O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI
OLIY TA’LIM, FAN VA INNOVATSIYALAR VAZIRLIGI

ANDIJON DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI

TIBBIYOTNING DOLZARB MUAMMOLARIGA INNOVATSION YONDASHUV

RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY ANJUMANI

TEZISLAR TO‘PLAMI

Yosh olimlar, talaba va magistrlar ishtirokida



ANDIJON

7–8-MAY 2026-YIL

TIBBIYOTNING DOLZARB MUAMMOLARIGA INNOVATSION YONDASHUV

mavzusidagi Respublika ilmiy-amaliy anjumani

TAHRIR HAY'ATI

Ilmiy muharrir
M.M. Madazimov

Mas'ul muharrirlar
K.Z. Salakhiddinov
Sh.X. Islamov
Sh.Ya. Bustanov

Kompyuter grafikasi muharrirlari
Sh.Ya. Bustanov
N.I. Alimov

O'TKAZILISH JOYI:
O'zbekiston Respublikasi, Andijon shahri,
Yu. Otabekov ko'chasi, 1-uy.
ADTI klinikasi yangi o'quv binosi.

SANASI:
7–8-may 2026 yil

RASMIY TILLAR:
o'zbek, rus, ingliz

ALOQA UCHUN:
+998 74 223 94 60
info@adti.uz
www.adti.uz

QORAQALPOG‘ISTON RESPUBLIKASI AHOLISI ORASIDA PARKINSON KASALLIGI VA ARTERIAL GIPERTENZIYA: KLINIK KECHISH VA PATOFIZIOLOGIK BOG‘LIQLIK

Abdinasirova Nurbibi Abdrasulievna
TDTU Doktorant
Ilmiy rahbar Umida Gaybullaevna Yodgarova
Nevrologiya va xalq tabobati kafedrasi dotsenti, t.f.d, Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Parkinson kasalligi va arterial gipertenziya birga uchraydigan bemorlar hayot sifatini sezilarli pasaytiradi. Qoraqalpog‘iston aholisi orasida bu kasalliklarning klinik kechishi va patofiziologik bog‘liqligi yetarlicha o‘rganilmagan. Shu sababli tadqiqot bemorlarni erta tashxislash va kasallik kechishini yaxshiroq baholash uchun dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqotning maqsadi. Qoraqalpog‘iston aholisi orasida Parkinson kasalligi bilan arterial gipertenziya o‘rtasidagi klinik bog‘liqlikni aniqlash, kasallik kechishini baholash va vegetativ disfunktsiya hamda yurak-qon tomir xavf omillarining klinik ko‘rinishlarga ta‘sirini o‘rganishdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot 50–65 yosh oralig‘idagi 25 nafar Parkinson kasalligi bilan og‘rigan bemor orasida o‘tkazildi. Bemorlar ikkita guruhga bo‘lindi: 1-guruh arterial gipertenziya bilan birga Parkinson kasalligi bo‘lgan 13 nafar bemor, 2-guruh arterial gipertenziya bo‘lmagan Parkinson kasalligi bemorlari, 12 nafar bemor. Bemorlar motor va nomotor simptomlar, vegetativ disfunktsiya va yurak-qon tomir xavf omillari bo‘yicha baholangan. Vegetativ funktsiyani o‘rganish uchun ortostatik qon bosimi testi, yurak urish tezligi monitoringi va so‘rovnomalar ishlatilgan. Motor simptomlar UPDRS, kasallik og‘irligi esa Hoehn va Yahr shkalasi yordamida baholangan. Tadqiqot natijalari kasallik kechishi, arterial gipertenziya va vegetativ disfunktsiya darajasi bo‘yicha guruhlar orasida solishtirilgan.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, 1-guruhdagi 13 nafar bemorda arterial gipertenziya 100% aniqlangan, giperxolesterinemiya 7 nafar (54%) va oilaviy yurak-qon tomir kasalliklari anamnezi 6 nafar (46%) bemorda mavjud edi. 2-guruhdagi 12 nafar bemorda arterial gipertenziya yo‘q, giperxolesterinemiya 6 nafar (50%) va oilaviy yurak kasalligi anamnezi 5 nafar (42%) bemorda qayd etildi. Kasallik og‘irligi 1-guruhda o‘rta og‘ir 2 nafar (15%), og‘ir 8 nafar (62%), juda og‘ir 3 nafar (23%) bemorda kuzatildi; 2-guruhda o‘rta og‘ir 3 nafar (25%), og‘ir 7 nafar (58%), juda og‘ir 2 nafar (17%) bemorda qayd etildi.Motor simptomlar (tremor) 1-guruhda 11 nafar (85%), 2-guruhda 9 nafar (75%) bemorda kuzatildi. Depressiv simptomlar 1-guruhda 8 nafar (62%), 2-guruhda 6 nafar (50%); uyqusizlik 1-guruhda 9 nafar (69%), 2-guruhda 6 nafar (50%) bemorda qayd etildi. 1-guruhdagi bemorlarning 8 nafarida (62%) ortostatik qon bosimi testida qon bosimi darajasining barqaror emasligi aniqlangan, yurak urish tezligi monitoringida esa 7 nafar (54%) bemorda vegetativ javoblarning buzilishi kuzatilgan. 2-guruhda ortostatik qon bosimi o‘zgarishi 3 nafar (25%), yurak urish tezligi monitoringida 2 nafar (17%) bemorda qayd etildi.

Xulosa: Parkinson kasalligi bilan arterial gipertenziya birga uchraydigan bemorlarda kasallik kechishi va vegetativ disfunktsiya og‘irroq kechadi, yurak-qon tomir xavf omillari esa yuqori darajada kuzatiladi.

OG‘IZ BO‘SHLIG‘I KASALLIKLARIDA CHEKISHNING ETIOLOGIK OMIL SIFATIDAGI O‘RNI

Abdualiyeva Dilnoza A‘zamjon kizi
3 kurs, stomatologiya fakulteti
Abdunazarov Diyorbek Erkinovich
3 kurs, stomatologiya fakulteti
Ilmiy rahbar: Yusupalixodjaeva Saodat Xamidullayevna
terapevtik stomatologiya propedevtikasi kafedrasi, dosenti
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Chekish inson salomatligiga, xususan og‘iz bo‘shlig‘i va tishlarning sog‘lig‘iga jiddiy salbiy ta‘sir ko‘rsatadigan keng tarqalgan zararli odat bo‘lib, periodontit, gingivit, og‘iz saratoni kabi kasalliklar xavfini oshiradi va tish estetikasini buzadi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, chekish tish toshlari shakllanishi, milk qonashi, kariyesning rivojlanishi va og‘iz bo‘shlig‘i kandidozi kabi muammolarni keltirib chiqaradi, ayniqsa chekuvchi ayollar va homiladorlarda bu xavf yuqori. Chekishni tashlash, og‘iz gigienasiga rioya qilish va tish shifokoriga muntazam tashrif buyurish ushbu kasalliklarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Tadqiqot natijalari chekishning periodont va tish to‘qimalariga zararli ta‘sirini tasdiqlaydi, bu esa chekish xavfini tan olish va salomatlikni saqlash choralarini ko‘rish zarurligini ta‘kidlaydi.

Bundan tashqari, chekish so‘lakning biokimyoviy tarkibining o‘zgarishiga ta‘sir qiladi va shu bilan og‘iz bo‘shlig‘ida turli xil kasalliklarini paydo bo‘lishiga sasbabchi bo‘ladi.

Chekish bilan bog‘liq og‘iz bo‘shlig‘I kasalliklarining oldini olish - chekishni tashlash orqali amalga oshirishda ahamiyati katta. Og‘iz bo‘shlig‘i gigienasiga rioya qilish, tish shifokoriga muntazam tashrif buyurish, tish va milklarning sog‘lig‘ini kuzatish judda muhim ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Chekishning periodont va tish qattiq to‘qimalarining holatiga ta‘sirini o‘rganish.

1. **Tadqiqot materiallari va usullari.** Tadqiqotda Toshkent davlat tibbiyot universiteti va Andijon tibbiyot institutining terapevtik stomatologiya poliklinikasiga murojaat qilgan 40 nafar bemor kuzatildi, ulardan 30 nafari og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavati va parodonti patologiyasi bilan, 10 nafari- patologiyasi bo‘lmagan bemorlarni qamrab olindi.

2. Ushbu bemorlar guruhida klinik, biokimyoviy va radiologik tadqiqot usullari o‘tkazildi. Tish holatini baholashda tamaki, kalyan chekadigan bemorlarni anketa so‘rov qilish va klinik tekshirishdan boshlandi. So‘rov natijasida bemorning shikoyatlari, shuningdek, chekish tajribasi aniqlandi. So‘rov bo‘yicha barcha ma‘lumotlar bemorlarning so‘zlaridan so‘rovnomalarga kiritildi. So‘rovdan so‘ng biz tashqi tekshiruvni boshladik.

3. **Tadqiqot natijalari.** Tekshiruvdan o‘tgan asosiy guruhidagi bemorlarda quyidagi ko‘rsatkichlar aniqlandi: sariq karash - 89%, og‘izdan yoqimsiz hid - 64%, milk qichishi - 67%, ovqat paytida og‘riqli hislar - 76%, ta‘m sezishlarining buzilishi -43%, tish toshlarining shakllanishi -88,7%, kariyesning tez rivojlanishi, qoyilgan plombalarning buzilishi -45%, milk qonashi -78,4%, isitma -23,3%, umumiy toliqish -46,8%, tish butunligini yoqolishi va yo‘qotish - 76,5% ni tashkil etdi.

4. Og‘iz bo‘shlig‘i kandidozi ko‘pincha umumiy pariodontit bilan birgalikda kelgan, shundan u asosiy guruhdagi 28 (69,71 ± 2,58%) bemorlarda, nazorat guruhidagi 10 (50,0 ± 4,08%) ($P \leq 0,01$) bemorda kuzatilgan.

Muhokama. Tadqiqot natijalari chekishning og‘iz bo‘shlig‘i salomatligiga ko‘p qirrali zararini tasdiqlaydi. Tamaki tutunidagi kimyoviy moddalar so‘lakning biokimyoviy tarkibini o‘zgartirib, tish emali va milklarning yemirilishiga olib keladi. Shu bilan birga, chekish qon aylanishini buzadi va mahalliy immunitetni pasaytiradi, bu esa periodontit, gingivit va kandidoz kabi kasalliklarning rivojlanishiga sabab bo‘ladi. Tish yo‘qotish va estetik muammolar (sariq karash, tish toshlari) esa bemorlarning hayot sifatiga sezilarli darajada ta‘sir ko‘rsatadi. Nazorat guruhiga nisbatan asosiy

guruhda kasalliklar chastotasining yuqori bo‘lishi chekishning ushbu patologiyalardagi asosiy xavf omili ekanligini isbotlaydi.

Xulosalar. Chekish nafaqat umumiy salomatlikka, balki og‘iz bo‘shlig‘i va tishlarning sog‘lig‘iga ham jiddiy xavf tug‘diruvchi muhim muammodir. Tadqiqot natijalari chekishning periodont kasalliklari, tish yo‘qotish va kandidoz kabi holatlarni rivojlanishiga bevosita ta‘sirini ko‘rsatdi. Ushbu muammolarni oldini olish uchun chekishni tashlash, og‘iz gigienasiga rioya qilish va stomatologga muntazam tashrif buyurish kabi profilaktik choralar muhim ahamiyatga ega. Shuningdek, jamoatchilikni chekish xavflari haqida xabardor qilish va sog‘liqni saqlash bo‘yicha targ‘ibot ishlarni kuchaytirish zarur deb topildi.

O‘T PUFAGINING SHILLIQ QAVATIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARINI JIGAR EXINAKOKKOZ KASALLIGIGA BOG‘LIQ JIHATLARI

Abdukadirov Umidjon Abduraimovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bugungi kunda **e**xinokokkoz muammosi tibbiyot oldida turgan dolzarb muammolardan biridir, chunki kasallik juda keng tarqalgan, ammo shu bilan birga ko‘p sonli exinokokkozda diagnostika xatolari, asoratlar va o‘lim holatlari yuqori chastotada kuzatiladi.

Tadqiqot maqsadi: O‘t pufagi shilliq qavatida bo‘ladigan patomorfologik o‘zgarishlarni jigar exinokokoziga bog‘liq jihatlarini aniqlash.

Talqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi jarrohlik bo‘limidan, patologik anatomiya bo‘limiga olib kelingan 24 nafar bemorning o‘t pufagi patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozin va Van-gizon usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Jarrohlik amaliyoti bilan olib tashlangan o‘t pufagining makroskopik tekshiruvida o‘t pufagining devorining qalinlashuvi hisobiga biroz kattalashaganligi (uzunligi 8±1,0 sm, eni 5,8±1,0 sm, devorining qalinligi 4,7±1,5 mm) aniqlanadi. Kesimda bo‘shlig‘ida 32 ml atrofida o‘t suyuqligi mavjud. O‘t pufagi shilliq qavatining bo‘yin sohalarida, tana va tub qismida shishinganligi va ayrim sohalarining deskvamatsiyasi qayd etiladi. O‘t pufvgining buyin sohasida epiteliy hujayralari shishingan, yadrosida karioreksis va kariolizis holati aniqlanadi. Hujayralarning oraliqlarida limfogistiositar infiltratsiya o‘chog‘i aniqlanadi. O‘t pufagining tanasidagi shilliq qavati shishinganligi va diapedez qon quyilish o‘choqlari qayd etiladi. Ularga yaqin joylashgan maydonlarda limfositar infiltratsiya o‘choqlari qayd etiladi. Shuningdek hujayralararo shishi rivojlanganligi kuzatiladi. O‘t pufagi tanasining shilliq qavatining bir qavatli silindrik epiteliysida sitoplazmasining shishinishi, yadrosida kariopiknotik o‘zgarishlar, ayrip hujayralarida karioreksi va kariolizis holati qayd etiladi. Bundan tashqari, hujayralararo kuchli shishinish qayd etiladi. Ayrim soholaridla diapedez qon quyilishlar aniqlanadi. O‘t pufagi tubining shilliq qavati epiteliy hujayralarida gidropik distrofiya kuzatiladi. Hujyralar oraliqlarida kuchli shishinishi va va hujayralarning ko‘chib tushganligi kuzatiladi. Ayrim sohalarida shilliq qavatning deskvamatsiya o‘choqlari aniqlanadi. Bundan tashqari, ayrim gistologik preparatlarning ko‘kruv maydonida epiteliy hujayralarining giperplaziyasi aniqlanadi. Hujayralarning giperplaziyasi o‘t pufagining tana qismi shilliq pardasida yaqqol namoyon bo‘ladi. Ayrim bemorlardan olingan o‘t pufagining barcha qismlarida ayniqsa, o‘t pufagining bo‘yinchasida shilliq qavatining oraliqlarida fibroz to‘qimaning shakllanganligi qayd etiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, jigar exinokokozi mavjud bo‘lgan bemorlarning o‘t pufagida shilliq qavatining hujayralarida asosan distrofik va nekrotik o‘zgarishlar ko‘rinishida namoyon bo‘ladi. Shuningdek o‘t pufagining buyinchasi, tanasi va tubida o‘ziga xos o‘zgarishlar qayd etilib, tansi va tubida hujayralararo shishinishi kuchliroq rivojlanadi. Deskvamatsiya jarayoni ham o‘t pufagining turli qismlarida turlicha bo‘lib, asosan buyinchasida ko‘proq qayd etiladi. Lifigistiositar

infiltratsiya o‘choqlarmi tanasida ko‘pchilikni tashkil etadi. Fibroz to‘qimaning shakllanishi va sklerotik jarayonlarning o‘t pufagi bo‘yinchasida usutunligi qayd etiladi.

JIGARNING PARAZITAR KASALLIKLARIDA TOSHLI XOLESISTITNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Abdukadirov Umidjon Abduraimovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Exinokokkoz - bu jigarda turli o‘lchamdagi bitta va ko‘p kistali o‘smalar rivojlanishi bilan tavsiflanadigan parazitar kasallik. So‘nggi o‘n yilliklarda O‘zbekistonda jigar exinokokkozi bilan kasallanish darajasi barqaror ravishda oshib bormoqda. Bemorlar ko‘pincha kista sezilarli darajada kattalashganda yoki asoratlar belgilari paydo bo‘lganda tibbiy yordamga murojaat qilishadi, bu ko‘p hollarda ultratovush yordamida aniqlanadi.

Tadqiqot maqsadi: Jigar exinokokozida toshli xolesistitning patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi jarrohlik bo‘limidan, patologik anatomiya bo‘limiga olib kelingan 31 nafar bemorning o‘t pufagi patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Ularning ayollar va erkaklar nisbati 12-88 %/ ga tengdir. Bunda pegmentli toshlar shakllangan bemorlarning o‘t pufagi tekshiruvga olindi. Gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozin va Van-gizon usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: O‘t pufagining xolestirenli toshlarida o‘t pufagining kattalashganligi (ularning o‘rtacha uzunligi 12±1,0, eni 6±1,0 sm, devorining qalinligi 1,2±4,0 mm), tub va tana qismining kengayganligi va bo‘yincha qismining torayganligi aniqlanadi. Bo‘shlig‘ida silindir shaklidagi o‘lchamlari 8x5x3 sm bo‘lgan och sariq rangdagi kangelomerat va 20±5,0 ml atrofida o‘t suyuqligi aniqlanadi. O‘t pufagining morfologik tekshiruvida qon tomirlarining to‘laqonliligi, qon tomirlari bo‘shlig‘idagi eritrositlarning ko‘pligi va konturlari aniqligi aniqlanadi. Qon tomirlar devori shishingan, intima qavatida deskvamatsiya o‘choqlari aniqlanadi. Saqlanib qolgan intima qavatining endoteliy hujayralarida karioreksi va kariolizis holati aniqlanadi. Ayrim ko‘ruv maydonlarida qon tomirlar devorida fibrositlarning faol proliferatsiyasi va ko‘plab kollagen tolalarning shakllanganligi kuzatiladi. O‘t pufagining tanasi va tubining shilliq qavatida shishinish, shilliq qavatning eroziya o‘choqlari va diapedez qon quyilish o‘choqlari aniqlanadi. Shuningdek epiteliy hujayralarida kariopiknoz haolati qayd etiladi. Bir guruh hujayralarida karioreksis va kariolizis jarayoni aniqlanib, aksariyat hujayralarning yadrosi ko‘zga tashlanmaydi. Hujayralararo kuchli shishinish va limfogistiositar infiltratsiya o‘choqlari aniqlanadi. O‘t pufagining bo‘inchasi shilliq qavatida diffuz deskvamatsiya holati va xususiy plastinkasida sklerotik o‘zgarishlar rivojlanganligi qayd etiladi. Shilliq qavatining eroziya shakllangan sohalarida o‘t suyuqligining surilishi qayd etiladi. Mushak qavatida miositlarning gipertrofiyasi, oraliq to‘qimasining shishinganligi, qayd etiladi. Adventisiya qavatida to‘laqonlilik, diapedez qon quyilishlar va oraliq to‘qimasining shishinganligi qayd etiladi.

Xulosalar: Shunday qilib jigar exinokokozi mavjud bo‘lgan bemorlarda pegmentli toshlar shakllangan bemorlar o‘t pufagida asosan o‘t pufagining tansi va tubi shilliq qavatida distrofik va nekrotik o‘zgarishlar ustunligi qayd etiladi. Buning natijasida ko‘plab eroziya o‘choqlari shakllanadi va shu sohalarda o‘t suyuqligining surilishi kuzatiladi. O‘t pufagining bo‘inchasida

sklerotik o‘zgarishlar qayd etiladi. Mushak va adventisi qavatida shishinish va diapedez qon quyilishlar aniqlanadi.

O‘T PUFAGI QON TOMIRLARIDAGI MORFOLOGIK O‘ZGARISHLARNING JIGAR PARAZITAR KASALLIKLARIGA XOS JIHATLARI

Abdukadirov Umidjon Abduraimovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Exinokokkoz hamma joyda uchraydigan kasallikdir. Ushbu kasallikning endemik mintaqalariga Markaziy Osiyo, Shimoliy Kavkaz va sobiq Sovet Ittifoqi kiradi. Shimoliy Afrika, Yevropa, Avstraliya va Yangi Zelandiyada ham endemik mintaqalar mavjud. AQSH, Shveysariya, Germaniya va Yaponiya kabi mamlakatlarda kasallanishning ko‘payishi kuzatilmoqda. Shunday qilib, umumiy kasallanishning ko‘payishi va parazitning geografik tarqalishining kengayishi tendentsiyasi kuzatilmoqda. Exinokokkoz holatlarining yarmidan ko‘pi mehnatga layoqatli yoshdagi odamlarda uchraydi, bu patologiyaning ushbu sohasidagi ilmiy tadqiqotlarni olib borilishini taqoza etadi.

Tadqiqot maqsadi: Jigar exonokokkozida o‘t pufagi qon tomirlaridla bo‘ladigan o‘zgarishlarni aniqlash .

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi jarrohlik bo‘limidan, patologik anatomiya bo‘limiga olib kelingan 30 nafar bemorning o‘t pufagi patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Bemorlarning umumiy soni 30 nafarni tashkil etib ayollar va erkaklar nisbati 14-86 %/ ga tengdir. Bunda pegmentli toshlar shakllangan bemorlarning o‘t pufagi tekshiruvga olindi. Gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozin va Van-gizon usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqotning natijalari: makroskopik jihatdan o‘t pufagining devori qalinlashgan (o‘rtacha uzunligi 11±2,0 sm, eni 8±1,0 sm, devorining qalinligi 1,5±0,8 mm) devori qalinlashgan. Kesimda bo‘shlig‘ida 22±0,5 ml miqdordagi o‘t suyuqligi mavjud. O‘t pufagini morfologik tekshiruvida, qon tomirlari notekis to‘laqonligi, bo‘shlig‘ida eritrositlar mavjud bo‘lib, shakla va konturlari aniq. Qon tomirlar devori shishingan, jumladan, intima qavati shishingan bo‘lib, endoteliy hujayralarida sitoplazmasining shishinishi, ya‘ni gidropik distrofiya aniqlanadi. Aksariyat endoteliy hujayralarining yadrosida karioreksis va kariolizis jarayoni qayd etilib, bir guruh hujayralarida yadrosi aniqlanmaydi. Intima qavatining ma‘lum sohalarida deskvamatsiya o‘choqlari aniqlanadi. Ayrim ko‘ruv maydonlarida qon tomirlari to‘laqonli, bo‘shlig‘ida eritrositlar mavjud bo‘lib, aksariyat sohalarda ularning agregatsiyasi va gemoliz o‘choqlari aniqlanadi. Bo‘yin va tana qismi qon tomirlari devorida sklerotik jarayonlar rivojlangan bo‘lib, bo‘shlig‘ining torayishi kuzatiladi. Tanasining qolgan qismi va tubidagi qon tomirlar devorida ham shishinish, endoteliositlarning yadrosida kariopiknoz karioreksis jarayoni kuzatiladi. Ko‘plab endoteliositlarning yadrosi kariolizis holatida ayrimlarining yadrosi aniqlanmaydi. Bo‘yin qismida sklerotik jarayon rivojlangan bo‘lib, uning tana qismining ancha sohalariga ham tarqalganligi kuzatiladi. Bundan tashqari qon tomirlar atrofida limfogistiositar infiltratsiya o‘choqlari aniqlanadi. Shuningdek, o‘t pufagining kapillyarlarida staz holati va mayda o‘choqli skleroz holati qayd etiladi.

Xulosalar: Shunday qilib jigarning xinokokkozida o‘t pufagining qon tomirlari devorida o‘ziga xos morfologik o‘zgarishlar qayd etiladi. Jumladan, intima qavatida shishinish, endoteliy hujayralarida kariopiknoz, karioreksis va karioliziz holati, ko‘plab deskvamatsiya o‘choqlarining shakllanishi qayd etiladi. Shuningdek, qon tomirlar devorida sklerotik jarayonlarning avj olishi, kapillyarlarida mayda o‘choqli skelroz rivojlanishi kuzatiladi. Bu esa o‘z navbatida qon tomirlar bo‘shlig‘iining torayishi va gemodinamik buzilishlarga olib keladi. Bundan tashqari, notekis to‘laqonli qon tomirolar atrofida limfogstiositar infiltratsiya o‘choqlarining shakllanishi kuzatiladi.

NEVROLOGIYA VA PSIXIATRIYANING DOLZARB MUAMMOLARI. KLINIK TADQIQOTLARDA INNOVATSION YONDASHUVLARNING AHAMIYATI

Asliddin Abdukhalilov Zuhriddin o‘g‘li
5-kurs, davolash ishi fakulteti
Ilmiy rahbar: Rustam Xamitovich Maxmutov
Nevrologiya va Psixiatriya kafedrasi katta o‘qituvchisi
Farg‘ona Jamoat Salomatligi Tibbiyot Instituti, Farg‘ona,O‘zbekiston

Dolzarbligi. Nevrologik va psixiatrik kasalliklar zamonaviy tibbiyotning eng dolzarb muammolaridan biri bo‘lib, ular global kasallik yukining asosiy qismini tashkil etadi. Ayniqsa, insult, neyrodegenerativ kasalliklar, depressiv va xavotir buzilishlari aholi o‘rtasida keng tarqalganligi bilan ajralib turadi. Ushbu kasalliklarning klinik kechishi murakkabligi, ko‘p hollarda kech diagnostika qilinishi va yuqori darajadagi nogironlikka olib kelishi sog‘liqni saqlash tizimi oldida muhim vazifalarni qo‘yadi.

Bundan tashqari, psixiatrik kasalliklarga nisbatan jamiyatda mavjud stigmatizatsiya (salbiy ijtimoiy qarashlar) bemorlarning o‘z vaqtida tibbiy yordamga murojaat qilishiga jiddiy to‘sqinlik qilmoqda. Ko‘plab bemorlar ruhiy kasalliklar shifoxonalariga murojaat qilishdan yoki hatto profilaktik ko‘rikdan o‘tishdan ham ijtimoiy bosim sababli bosh tortadi. Natijada kasalliklar kech bosqichlarda aniqlanadi va davolash samaradorligi pasayadi.

Tadqiqot maqsadi. Nevrologiya va psixiatriyada klinik tadqiqotlar asosida innovatsion diagnostik va tashkiliy yondashuvlarning samaradorligini baholash hamda ularni amaliyotga joriy etish istiqbollarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot davomida zamonaviy ilmiy adabiyotlar va klinik kuzatuvlar retrospektiv tahlil qilindi. Nevrologik va psixiatrik bemorlarda diagnostika va davolash samaradorligini baholash uchun klinik, instrumental va psixometrik usullar qo‘llanildi.

Instrumental tekshiruvlar qatoriga magnit-rezonans tomografiya (MRI), kompyuter tomografiya (KT) hamda elektroensefalografiya (EEG) kiritildi. Psixiatrik bemorlarda esa standartlashtirilgan psixodiagnostik testlar yordamida ruhiy holat baholandi.

Shuningdek, raqamli texnologiyalar va sun‘iy intellekt algoritmlaridan foydalangan holda ma‘lumotlar tahlili amalga oshirildi. Statistik tahlilda korrelyatsion va regressiya usullaridan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari. O‘tkazilgan tahlillar shuni ko‘rsatdiki, nevrologik va psixiatrik kasalliklarda innovatsion texnologiyalarni qo‘llash diagnostika aniqligini sezilarli darajada oshiradi. Sun‘iy intellekt asosidagi tizimlar yordamida kasalliklarning erta bosqichlarini aniqlash imkoniyati kengaydi, bu esa davolash samaradorligini oshirishga xizmat qiladi.

Biroq, klinik kuzatuvlar shuni ko‘rsatdiki, psixiatrik yordamga murojaat qilish darajasi past bo‘lib, buning asosiy sababi jamiyatda mavjud stigmatizatsiya hisoblanadi. Ko‘plab bemorlar ruhiy kasalliklar shifoxonalarida davolanishdan qochadi yoki kasalligini yashiradi.

Shu munosabat bilan innovatsion tashkiliy yondashuv sifatida psixiatrik va psixonevrologik xizmatlarni ko‘p tarmoqli tuman va viloyat shifoxonalari tarkibiga integratsiyalash taklif etildi. Ushbu model bemorlar uchun ijtimoiy jihatdan maqbulroq bo‘lib, ularning tibbiy yordamga murojaat qilish faolligini oshiradi.

Natijada bunday integratsiya:

- bemorlarning stigmatizatsiyadan qo‘rquvini kamaytiradi;
- erta diagnostika imkoniyatlarini kengaytiradi;
- davolash samaradorligini oshiradi.

Xulosalar:

1. Nevrologik va psixiatrik kasalliklar erta diagnostika va samarali davolashni talab qiluvchi dolzarb muammolar hisoblanadi.
2. Innovatsion texnologiyalar diagnostika va davolash samaradorligini oshiradi.

3. Psixiatrik kasalliklarga nisbatan ijtimoiy stigma bemorlarning murojaat qilish darajasini pasaytiradi.

4. Psixiatrik xizmatlarni ko‘p tarmoqli shifoxonalar tarkibiga integratsiyalash bemorlar uchun qulay va samarali model hisoblanadi.

5. Ushbu yondashuvni amaliyotga joriy etish kasalliklarni erta aniqlash va bemorlar hayot sifatini yaxshilashga xizmat qiladi.

TASHQI MUHITNING SALQIN IQLIM SHAROITIDA QO‘L KAFTI PSORIAZ KASALLIGIDA TERI TUZILMALARIDAGI O‘ZGARISHLARNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Abdullayev Xasan Davlatovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Psoriaz - bu zamonaviy tibbiyotda jiddiy muammo bo‘lgan surunkali, yuqumsiz, immunitet vositasida yuzaga keladigan teri kasalligidir. Dunyo bo‘ylab 60 milliondan ortiq odam psoriazdan aziyat chekadi. Bu holat bemorlarning hayot sifatini pasaytiradi va depressiya, ijtimoiy izolyatsiya va nogironlikka olib kelishi mumkin.

Tadqiqot maqsadi: Qo‘l kafti psoriaz kasalligining kuz mavsumiga xos teri tuzilmalaridagi patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Respublika ixtisoslashtirilgan dermatologiya va kosmetologgiya ilmiy amaliy markazi Samarqand xududiy filialida hisobda turadigan va doimiy davo muolajalarini olib turadigan jami 32 nafar bemor terisidan olingan bioptat Samaraqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo‘limida o‘rganildi. Qo‘l kafti psoriaz kasalligida teri tuzilmalarining morfologik va morofmetrik o‘zgarishlarini iqlim sharoitiga bog‘liqligini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o‘tkazildi.

Tadqiqot natijalari: Yilning kuz faslida qo‘l kafti psoriazi sohasidan olingan biopsiya materiallaridan tayyorlangan gistologik preparatlarning morfologik tekshiruvida terining epidermisining bazal qavatning hujayralarining vokualli distrofiyasi, ularning sonini kamayganligi, bazal keratinositlarning nekroz holati va ularning atorofiida leyko-limfositar infiltratsiya rivojlanganligi aniqlanadi. Bazal qavat hujayralarining qolgan qismida mitotik bo‘linish holati qayd etiladi. Tikansimon qavatning qatorlari keskin kamayganligi, hujayralarida perinuklear shishinish, karipiknoz, karireksis va aksariyat hujayralar yadrosida kariolizis aniqlanadi. Tikanaksimon qavatida nekrobiotik o‘zgarishlar qayd etilmagan hujayralarida mitotik bo‘linish holatidagi keratinositlar aniqlanadi. Donador qavat hujayralari yakka dukka. Donadorligi yo‘qolgan. Yaltiroq qavat qalinlashganligi qayd etiladi. Muguz qavati qalinlashgan, qavatlarga bo‘lingan, hujayralari bir biridan uzilgan, geperkeratoz aniqlanadi. epiteliositlarning hujayralarining proliferatsiyasi fonida giperkeratoz, parakeatoz, papillomatoz va yallig‘lanishli teri infiltratsiyasi kuzatiladi. Soch xaltasi bo‘shlig‘ida ko‘plab muguz moddaning to‘planishi yaqqol ko‘zga tashlanadi. Hosil bo‘lgan ko‘p sonli akantoz botib kirish ko‘rinishga ega. Dermaning surg‘ich qavatida qon tomirlarning to‘laqonligi kapillyarlarning kengayishi, shishinish va neytrofil granulositlar aralashmasi bilan limfogistiositar infilratsiya o‘choqlari aniqlanadi Bunday igfiltratsiya o‘choqlari asosan qon tomirlar atrofida joylashganligi qayd etiladi. Elastik tolalrning destruksiyasi va ularning miqdori kamayganligi aniqlanadi. To‘rsimon qavati tolalari kamaygan, oraliq to‘qimasining kuchli shishinishi kuzatiladi. Qon tomirlari devori qalinlashishi hisobiga ularning bo‘shlig‘ining torayishi kuzatiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, qo‘l kafti psoriaz kasalligia chalingan bemorlar teri tuzilmalarida kuz mavsumida tikanaksimon qavatida spongioz juda kam rivojlanishi kuzatiladi. Dermaning surg‘ich qavatida qon tomirlarning to‘laqonligi kapillyarlarning kengayishi, shishinish va

perivaskulyar sohalarida limfogistiositar infiltratsiya o‘choqlari aniqlanadi. To‘rsimon qavati tolalari va oraliq to‘qimasining shishinishi kuzatiladi. Qon tomirlar devorining qalinlashishi hisobiga ularning bo‘shlig‘ini torayishi qayd etiladi.

TASHQI MUHITNING SOVUQ IQLIM SHAROITIDA QO‘L KAFTI PSORIAZ KASALLIGIGA CHALINGAN BEMORLAR TERI TUZILMALARIDAGI O‘ZGARISHLARI PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Abdullayev Xasan Davlatovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Psoriaz kasalligi bo‘yicha olib borilgan tadqiqotlarning uzoq tarixiga qaramay, ilmiy tadqiqotlar patogenezning yangi mexanizmlarini ochishda davom etmoqda. Psoriaz genetik kasalliklar va tashqi va ichki muhitdagi qo‘zg‘atuvchi omillar bilan bog‘liq. Kasallik murakkab va ko‘p faktorli bo‘lib, bugungi kunda dunyo aholisining ko‘pchiligi ushbu kasallikdan aziyat chekmoqda.

Tadqiqot maqsadi: Qo‘l kafti psoriaz kasalligining sovuq iqlim sharoitiga xos teri tuzilmalaridagi o‘zgarishlarini patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Respublika ixtisoslashtirilgan dermatologiya va kosmetologgiya ilmiy amaliy markazi Samarqand xududiy filialida hisobda turadigan va doimiy davo muolajalarini olib turadigan jami 26 nafar bemor terisidan olingan bioptat Samaraqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo‘limida o‘rganildi. Qo‘l kafti psoriaz kasalligida teri tuzilmalarining morfologik va morofmetrik o‘zgarishlarini iqlim sharoitiga bog‘liqligini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o‘tkazildi.

Tadqiqot natijalari: Tashqi muhitning **s**ovuq iqlim sharoitida qo‘l kafti psioriaz kasalligiga chalingan bemorlar terisidan olingan bioptatlar morfologik tahlilida bazal qavatning hujayralarining gidropik distrofiyaning kuchli namoyon bo‘lganligi, aksariyat hujayralarda qayd etiladi, bazal keratinositlarning nekrobiotik o‘zgarishlari fonida limfogistiositar infiltratsiya o‘choqlari kuzatiladi. Bazal qavat hujayralarining oraliqlarida mitotik bo‘linish holatidagi ayrim hujayralar ko‘zga tashlanadi. Tikansimon qavatning qatorlari hujayralarida perinuklear shishinish yaqqol ko‘ruv maydonida namoyon bo‘ladi. Ularning aksariyatida sitoplazmaning shishinishi, yadrosining karipiknoz holati aniqlanadi. Ko‘ruv maydoning ayrim sohalarida yadrosida kariolizis rivojlangan hujayralar kamchilikni tashkil etadi. Tikanaksimon qavatida mitotik bo‘linish holatidagi keratinositlar ko‘pchilikni tashkil qiladi. Donador qavat hujayralari to‘p bo‘lib joylashgan. Yaltiroq qavat biroz qalinlashgan, aksariyat joylarida chiziqsimon ko‘rinishga ega. Muguz qavati o‘ta qalinlashgan va bir necha qavatlarga ajralib ketganligi qayd etiladi. Epiteliositlarning faol proliferatsiyasi fonida giperkeratoz, parakeatoz, papillomatoz va limfogistiositar infiltratsiya o‘choqlari aniqlanadi. Bundan tashqari hujayralararo shishinish holati kuchli rivojlanganligi kuzatiladi. Dermaning surg‘ich qavatida qon tomirlarning to‘laqonligi kapillyarlarning kengayishi, oraliq to‘qimasining kuchli shishinishi va neytrofil granulositlar aralashmasi iborat limofigistiositar infiltratsiya o‘choqlari aniqlanadi. Elastik tolalari va oraliq moddasining shishinishi aniqlanadi. To‘rsimon qavati tolalari shishingan bo‘lib, qon tomirlar devorining qalinlashganligi qayd etiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, qo‘l kafti psoriaz kasalligi chalingan bemorlar teri tuzilmalarida qish faslida tikanaksimon qavatida hujayralararo shishi kuchli rivojlanganligi qayd etiladi. Yaltiroq va muguz qavatining qalinlashvui kuzatiladi. Derma qavatida elastik va kollagen tolalarida va perivaskulyar shish kuchli rivojlanadi. Qon tomirlar atrrofida limfogistiositar infiltratsiya o‘choqlari shakllanadi.

YILNING YOZ FASLIDA QO‘L KAFTI PSORIAZIDA TERI TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

Abdullayev Xasan Davlatovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Psoriaz dunyo aholisining 1-7 foizida uchraydi. Psoriaz kasalligining keng arqalishiga qaramay, uning etiologiyasi noma‘lumligicha qolmoqda va asosiy patogenyezi haqidagi munozaralar bugungi kungacha davom etmoqda. Mamalkatimizda ham psoriaz kasalligi ko‘p uchrashi qayd etilmoqda.

Tadqiqot maqsadi: Yilning yoz faslida qo‘l kafti teri tuzilmalaridagi morfologik o‘zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Respublika ixtisoslashtirilgan dermatologiya va kosmetologgiya ilmiy amaliy markazi Samarqand xududiy filialida hisobda turadigan va doimiy davo muolajalarini olib turadigan jami 26 nafar bemor terisidan olingan bioptat Samaraqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo‘limida o‘rganildi. Qo‘l kafti psoriaz kasalligida teri tuzilmalarining morfologik va morofmetrik o‘zgarishlarini iqlim sharoitiga bog‘liqligini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik tadqiqot usullaridan o‘tkazildi.

Tadqiqot natijalari: olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, yoz oylarida Mikroskop ostida tekshirilganda bazal qavatning hujayralarining vokualli distrofiyasi, ularning sonini kamayganligi, bazal keratinositlarning nekroz holati va ularning atorofiida leyko-limfositar infiltratsiya rivojlanganligi aniqlanadi. Bazal qavat hujayralarining qolgan qismida mitotik bo‘linish holati qayd etiladi. Jumladan bazal qavat hujaylari prizmatik shaklda, yadrosi markazda joylashgan bo‘lib, ko‘pgina hujayralarida mitotik bo‘linish aniqlanadi. Tikansimon qavat hujayralarining qatorlari bo‘linish holatida. hujayralarida perinuklear shishinish, karipiknoz, karireksis va aksariyat hujayralar yadrosida kariolizis aniqlanadi. Donador qavat hujayralari soni keskin ortgan, donadorligi oshgan va mitotik bo‘linishilar yaqqol ko‘zga tashlanadi. Yaltiroq qavat yupqa, aksariyat joylarida aniqlanmaydi. Muguz qavati qalinlashgan, qavatlarga bo‘lingan, hujayralari bir biridan uzilgan, geperkeratoz aniqlanadi. epiteliositlarning hujayralarining proliferatsiyasi fonida giperkeratoz, parakeatoz, papillomatoz va yallig‘lanishli teri infiltratsiyasi kuzatiladi. Epidermal tizmalar uzun va kengligi bilan ajralib turadi. Bundan tashqari hujayralararo kuchli shishinish (spongioz) holati kuzatiladi. Dermaning surg‘ich qavatida qon tomirlarning to‘laqonligi kapillyarlarning kengayishi, shishinish va neytrofil granulositlar aralashmasi bilan limfositlar va gistiositlarning yallig‘lanish infiltrati qayd etiladi. Ularning qon tomirlar atrofida joylashganligi qayd etiladi. Dermaning so‘rg‘ich qavati yaxshi rivojlangan kollagen va retikulin tolalarida biroz shishinish mavjud. Elastik tolalrning destruksiyasi va ularning miqdori kamayganligi aniqlanadi. To‘rsimon qavatida kollagen va elastik tolalari yaxshi rivojlangan, biroz shishinish ko‘zga tashlanadi. Qon tomirlari kengaygan holatda. Bir ko‘ruv maydonida 6-8 tagacha soch follikulalari, 5-6 ta ter va yog‘ bezlari aniqlanadi. Gipoderma qon tomirlari to‘laqonli, yog‘ klechatka yaxshi rivojlangan.

Xulosalar: Shunday qilib, qo‘l kafti psoriaz kasalligia chalingan bemorlar teri tuzilmalarida yoz mavsumida tikanaksimon qavatida spongioz kuzatiladi. Dermaning so‘rg‘ich qavati yaxshi rivojlangan kollagen va retikulin tolalarida biroz shishinish mavjud. Elastik tolalrning destruksiyasi

va ularning miqdori kamayganligi aniqlanadi. To‘rsimon qavatida kollagen va elastik tolalari yaxshi rivojlangan, biroz shishinish ko‘zga tashlanadi.

ENERGETIK ICHIMLIKLARNING YURAK-QON TOMIR TIZIMIGA TA‘SIR

Abdullayeva Xurshida Azamat qizi
2-bosqich, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Sobirova Salomat Jumanazarovna
Jamoat salomatligi va sog‘liqni saqlashni boshqarish kafedrasi dotsenti
Urganch davlat tibbiyot instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. So‘nggi yillarda yoshlar va aksariyat kattalar orasida energetik ichimliklarni iste‘mol qilish sezilarli darajada oshib bormoqda.Ijtimoiy tarmoqlar orqali taqdim etilayotgan ko‘pchilik reklamalar ham bu ehtiyojni oshirmoqda.Ushbu ichimliklar tarkibida yuqori miqdorda kofein, taurin, shakar va boshqa stimulyator moddalar mavjud bo‘lib, ular markaziy asab tizimiga qo‘zg‘atuvchi ta’sir ko‘rsatib, vaqtincha tetiklik hissi beradi va charchoqni kamaytiradi. Biroq ortiqcha miqdorda iste‘mol qilish yurak urish tezligini oshirib, arterial qon bosimini ko‘taradi va yurak ritmida buzilishlarga olib kelishi mumkin. Shu sababli energetik ichimliklarning yoshlar organizmiga, xususan yurak-qon tomir tizimiga ta‘sirini o‘rganish zamonaviy tibbiyotning dolzarb va jiddiy muammolaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot natijalari yoshlar orasida yurak-qon tomir kasalliklarini oldini olish va profilaktik chora-tadbirlarni ishlab chiqishda foydali bo‘lishi mumkin.

Tadqiqot maqsadi. Energetik ichimliklarning yoshlar organizmi, xususan yurak-qon tomir tizimiga ta‘sirini o‘rganish va ularni iste‘mol qilgandan so‘ng kelib chiquvchi xavfli omillarni aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari. Ushbu tadqiqot kesimiy va tavsifiy-analitik xarakterga ega bo‘lib, energetik ichimliklarning yoshlar organizmi, xususan yurak-qon tomir tizimiga ta‘sirini o‘rganishga qaratildi. Tadqiqot materiali sifatida Urganch davlat tibbiyot instituti Davolash fakultetining 18–22 yosh oralig‘idagi 30 nafar talaba tanlab olindi. Ishtirokchilar turli kurslardan tasodifiy yondashuvga yaqin usulda jalb qilinib, tadqiqotda ishtirok etishga ixtiyoriy rozilik bergan shaxslar tanlab olindi.

Tadqiqotga kiritishda 18–22 yoshdagi, energetik ichimlik iste‘mol qiluvchi yoki iste‘mol qilmaydigan talabalar qamrab olindi. Yurak-qon tomir tizimining surunkali kasalliklari mavjud bo‘lgan shaxslar, doimiy dori vositalari (ayniqsa kardiotrop preparatlar) qabul qiluvchilar hamda so‘rovnomani to‘liq to‘ldirmagan respondentlar tadqiqotdan chiqarib tashlandi.

Tadqiqot jarayonida standartlashtirilgan anonim so‘rovnoma (anketa) usuli qo‘llanildi. So‘rovnoma oldindan ishlab chiqilib, kichik guruhda sinovdan o‘tkazilgach, yakuniy shaklda respondentlarga taqdim etildi. Anketa uch asosiy bo‘limdan iborat bo‘lib, birinchi qismda ishtirokchilarning umumiy demografik ma‘lumotlari (yosh, jins, kurs), ikkinchi qismda energetik ichimliklarni iste‘mol qilish chastotasi, sabablari, iste‘mol vaqti hamda miqdori, uchinchi qismda esa iste‘moldan keyin kuzatiladigan sub‘ektiv belgilar (yurak urishining tezlashishi, bosh og‘rig‘i, uyqusizlik, asabiylik va vegetativ o‘zgarishlar) o‘rganildi.

Ma‘lumotlar respondentlar tomonidan mustaqil ravishda, anonimlik tamoyiliga rioya qilgan holda to‘plandiOlingan ma‘lumotlar statistik tahlil qilinib, umumlashtirildi.

Tadqiqot davomida tibbiy etika qoidalariga qat‘iy rioya qilindi, ishtirokchilarning shaxsiy ma‘lumotlari maxfiy saqlandi va faqat ilmiy maqsadlarda foydalanildi.

Tadqiqot natijalari. So‘rovnoma natijalariga ko‘ra:

Respondentlarning 70%i energetik ichimliklarni kamida oyiga bir marta va asosan ular ushbu ichimliklarni o‘zlarida charchash holatini sezishgan paytda iste’mol qilishlarini bildirishgan.So‘ng ulardan iste’moldan so‘nggi holatlar haqida ma’lumotlar yig‘ildi.Bunga ko‘ra: energetik ichimliklar iste‘molidan so‘ng 40% ishtirokchilarda yurak urish tezlashishi, 25% da bosh og‘rig‘i,

30% da uyqusizlik va asabiylik kuzatilgan. Bu holatlar kofein va boshqa stimulyator moddalarning yurak-qon tomir tizimiga ta‘siri bilan bog‘liq.

Xulosalar. Energetik ichimliklarni ortiqcha iste‘mol qilish yoshlar orasida yurak-qon tomir tizimining faoliyatiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi.Shu sababli talabalar va yoshlar orasida ushbu ichimliklarni me‘yorida iste‘mol qilish, ularning salbiy ta‘siri haqida ma‘lumot berish va profilaktik chora-tadbirlar amalga oshirish muhimdir.

Tadqiqot natijalari yoshlarda yurak-qon tomir kasalliklarini oldini olish va sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilishda foydali bo‘lishi mumkin.

MAGNIT REZONANS TOMOGRAFIYA TEKSHIRUVIDA ANIQLANGAN O‘RTA YOSHLI BEMORLAR KOKSARTROZ KASALLIGIDA SON SUYAGI BOSHCHASIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

Abdumurodov Sarvar Olimjonovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Ishning dolzarbligi koksartrozning ijtimoiy ahamiyatga ega kasallik ekanligi, aholining ish qobiliyatini tez-tez vaqtincha yoki to‘liq yo‘qotishi, shuningdek, davolanishning katta iqtisodiy xarajatlari bilan bilan bog‘liqdir.

Tadqiqot maqsadi: O‘rta yoshli bemorlarda magnit rezonans tomografiya tekshiruvida aniqlangan koksartroz kasalligida son suyagi boshchasidagi patomorfologik o‘zgarishlarni aniqlash**.**

Tadqiqot materiali va usullari: Respublika ixtissoslashtirilgan travmatologiya va ortopediya ilmiy amaliy markazida magnit rezonans tomografiya tekshiruvida aniqlangan koksartroz kasalligida jarrohlik amaliyoti bilan olib tashlangan o‘rta yoshli 56 nafar bemorning son suyagi boshchasi Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining patologik anatomiya bo‘limida patomorfologik tahlildan o‘tkazildi.Tug‘ruqdan keyingi bachadonining miometriy qavatidan 0,5x1,0 sm o‘lchamdagi to‘qima bo‘lakchalari olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli batareyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Magnit rezonans tomografiya tekshiruvida koksartroz kasalligi aniqlangan endoprotezlash jarrohlik amaliyotini o‘rta yoshli bemorlar son suyagi boshchasi makroskopik tekshiruvdan o‘tkazilgand,a son suyagi boshchasining gialinli tog‘ayning bo‘g‘im yuzasi ayrim joylari notekis, biroz xiralashgan, gialinli togg‘ayning va subxondral sohada yemrilish o‘choqlari (2x2,6±0,3 sm) aniqlanadi. Kasallikning ushbu muddatida son suyaginig boshchasi gialinli tog‘ay to‘qimasidagi xondrositlarning yadrosida va karioreksis aniqlanib, aksariyat xondrositlarda kariolizis holati kuzatiladi. Sitoplazmasida yaqqol rivojlangan gidropik distrofiya namoyon bo‘ladi. Xondrositlar o‘rnida vokualizatsiya jarayoni, ya‘ni ularning o‘rnida bo‘shliqchalar hosil bo‘lganligi aniqlanadi. Sitoreksis va sitolizis jarayoni rivojlangan sohalarda ko‘plab fibroz to‘qima o‘sganligi va xondrositlarning soni kamayib ketganligi qayd etiladi. Son suyagi boshcha subxondral sohasidagi suyak to‘qimasi va suyak nekroz o‘choqlari mikroskopik jihatdan bir xil gomogen ko‘rinishda namoyon bo‘ladi. Osteblastlarning soni kamayganligi, osteositlarning o‘simtalari siyrak va kaltalashgan holatda, aksariyat osteoklastlarda nekrobiotik o‘zgarishlar, Bir qancha osteoklastlarda destruktiv o‘zgarishlar aniqlanadi. Suyak ustunlarining biroz ingichkalashuvi aniqlanadi. Suyak ustunlarining yaqin maydonlarida kichik hajmli yakka-dukka holdagi sekvestrlar ko‘rinadi. Oraliq to‘qimasida fibroblastlarning kuchsiz prolefiratsiyasi va kam sonli fibrositlar ko‘zga tashlanadi. Ushbu muddatda qon tomirlarida ham o‘ziga xos o‘zgarishlar qayd etiladi. Suyak usti pardasi ko‘plab qon tomirlari bo‘shlig‘ining fibroz to‘qima

o‘sishi hisobiga keskin torayshi qayd etiladi. Qon tomirlar devorida hosil bo‘lgan fibroz to‘qima tarkibidagi fibroblastlarning faol proliferatsiyasi kuzatiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, magnit rezonans tomografiyasida aniqlangan koksartroz kasalligi mavjud bo‘lgan o‘rta yoshli bemorlar son suyagi boshchasi gialin pardasida nekrotik o‘zgarishlar kuchayib, xondrositlar o‘rnida hosil bo‘lgan bo‘shliqchalar hosil bo‘ladi. Mezinximal reaksiyaning faollashuvi hisobiga tog‘ay parbaning ancha qismini fibroz to‘qima egallaydi. Subxondral suyak to‘qimasida ham nekrotik o‘zgarishlar avj olib, suyak ustunlarida osteonekroz faollashadi. Suyak ustunlarining ayrim qismlarining uzilib tushishi kuzatilib, ustunlarning ingichkalashuvi kelib chiqadi. Suyak usti pardasi qon tomirlari devorida hosil bo‘lgan fibroz to‘qima oraiqlaridagi fibroblastlar proliferatsiyasining faollashuvi natijasida qon tomir bo‘shliqlarining keskin torayishi kuzatiladi.

YOSH BEMORLARDA MAGNIT REZONANS TOMOGRAFIYA TEKSHIRUVIDA ANIQLANGAN KOKSARTROZ KASALLIGIDA SON SUYAGI BOSHCHASIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

Abdumurodov Sarvar Olimjonovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Koksartroz - bu mushak-skelet tizimining eng keng tarqalgan degenerativ-distrofik kasalligi bo‘lib, barcha ortopediya bemorlarining 2 foizini tashkil qiladi. So‘nggi yillarda kestirib bo‘g‘imlari kasalliklari ko‘paygan, kasallik yoshroq va rivojlangan bosqichlarda aniqlangan, bu esa 38% dan 71% gacha holatlarda doimiy nogironlikka olib keladi. Shuning uchun koksartrozni o‘z vaqtida tashxislash nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy muammolarni ham hal qilish uchun juda muhimdir. Koksartrozni tashxislashda nurlanish usullari juda muhimdir.Shuningdek patomorfologik o‘zgarishlarini aniqlash kasallikni oldini olish va davolash samaradorligini ortishiga hizmat qiladi.

Tadqiqot maqsadi: Yoshli bemorlarda magnit rezonans tomografiya tekshiruvida aniqlangan koksartroz kasalligida son suyagi boshchasidagi patomorfologik o‘zgarishlarni aniqlash**.**

Tadqiqot materiali va usullari: Respublika ixtissoslashtirilgan travmatologiya va ortopediya ilmiy amaliy markazida magnit rezonans tomografiya tekshiruvida aniqlangan koksartroz kasalligida jarrohlik amaliyoti bilan olib tashlangan o‘rta yoshli 56 nafar bemorning son suyagi boshchasi Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining patologik anatomiya bo‘limida patomorfologik tahlildan o‘tkazildi. 0,5x1,0 sm o‘lchamdagi to‘qima bo‘lakchalari olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli batareyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Son suyagi boshidan tayyorlangan, magnit-rezonans tomografiya yordamida aniqlangan va jarrohlik yo‘li bilan olib tashlangan gistologik namunalarning morfologik tekshiruvi shuni ko‘rsatdiki, son suyagi boshini makroskopik tekshirish natijasida son suyagi boshining gialin (xondral) tog‘ayining bo‘g‘im yuzasi ba‘zi joylarda notekis, biroz loyqa va subxondral mintaqada nekroz o‘choqlari (1,8 x 2,0 ± 0,2 sm) topilgan. Kasallikning ushbu davrida son suyagi boshidan tayyorlangan gistologik namunalar gialin xondrosit to‘qimasida xondrositlarda distrofik va nekrobiotik o‘zgarishlar ustunligini aniqladi. Ko‘pgina xondrositlarda karioliz xondrosit yadrosida va kariorreksisda kuzatiladi. Sitoplazmada aniq belgilangan gidropik degeneratsiya ko‘rinadi va ko‘plab xondrositlar hajmining kamayishi qayd etiladi. Ular orasida fibroblastlarning ko‘payishi kuzatiladi. Yog‘ to‘qimasining shishishi ham kuzatiladi. Son suyagi boshining subxondral mintaqasida suyak va gialin tog‘ay to‘qimalarining ajralishi qayd etiladi. Osteoblastlar soni kamayadi, osteositlar proliferatsiyasi siyrak va qisqaradi, aksariyat osteoklastlarda esa halokatli o‘zgarishlar aniqlanadi. Son suyagi boshining subkondral mintaqasining keng tarqalgan

osteonekrozi tufayli biroz yupqalash kuzatiladi. Suyak ustunlariga biriktirilgan kichik tuberkulyozli singan suyakning izolyasiya qilingan qismlari (sekvestra) ko‘rinadi. Interstisial to‘qimada fibroblastlarning zaif proliferatsiyasi kuzatiladi. Bu davrda qon tomirlarida ham o‘ziga xos o‘zgarishlar kuzatiladi. Periosteal qon tomirlari bo‘shlig‘ida trombositlar mavjudligi, ateroskleroz tufayli qon tomirlari bo‘shlig‘ining torayishi va izolyasiyalangan vaskulyarizatsiya jarayoni aniqlanadi. Devorning shishishi va tolali tuzilmalarning fibrilatsiyasi aniqlanadi.

Xulosalar: Shunday qilib, koksartrozli yosh bemorlarda magnit-rezonans tomografiya (MRT) son suyagi boshining gialin tog‘ayida fokal nekrobiotik o‘zgarishlar, jumladan, xondrosit sitoliz va ular o‘rtasida mezenximal reaksiya rivojlanishi aniqlandi. Subkondral mintaqada gialin tog‘ay va suyak to‘qimasining ajralishi kuzatiladi. Suyak to‘qimasining osteonekrozi ham aniq ko‘rinadi. Periosteal qon tomirlarida tromboz, devorda tolali to‘qima hosil bo‘lishi va izolyasiyalangan qon tomirlanish ham ko‘rinadi.

MAGNIT REZONANS TOMORGRAFIYA TEKSHIRUVIDA KOKSARTROZ KASALLIGI ANIQLANGAN KEKSA YOSHLI BEMORLAR SON SUYAGI BOSHCHASIDAGI O‘ZGARISHLARNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Abdumurodov Sarvar Olimjonovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Ushbu muammoning dolzarbligi so‘nggi yillarda va o‘n yilliklarda koksartroz tashxisi qo‘yilgan 65 yoshdan oshgan bemorlar sonining sezilarli darajada ko‘payishi kuzatilmoqda. Ushbu tashxis ko‘pincha bemorlarning shikoyatlari, rentgen va MRT ma‘lumotlari asosida qo‘yiladi. Konservativ davolash (jismoniy mashqlar terapiyasi, fizioterapiya va dori terapiyasi) ko‘pincha samarasiz bo‘lib, bu bemorlarga protezlash operatsiyasi o‘tkaziladi, bu esa har doim ham bu sohadagi og‘riqni yo‘qotmaydi.

Tadqiqot maqsadi: Magnit rezonans tomorgrafiya tekshiruvida koksartroz kasalligi aniqlangan keksa yoshli bemorlar son suyagi boshchasidagi o‘zgarishlarning patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Golovka bedrennoy kosti 42 pasiyentov pojilogo vazrosta, perenesshix operasiyu v Samarkandskom filiale Respublikanskogo spesializirovannogo travmatologicheskogo i ortopedicheskogo syentra nauchno-prikladnoy medisiny, byla diagnostirovana s pomoщyu magnitno-rezonansnoy tomografii. V chastnosti, byli provedeny makroskopicheskoye i mikroskopicheskoye issledovaniya, gistologicheskiye srezy, prigotovlennыye iz struktur golovki bedrennoy kosti, okrashenы gematoksilinom-eozinom i po Van Gizonu.

Tadqiqot natijalari: Magnit rezonans tomorgrafiya tekshiruvida kokartroz kasalligi aniqlangan yoshli bemorlar son suyagi boshchasi makroskopik tekshiruvdan o‘tkazilganda son suyagi boshchasining gialinli tog‘ayining va subxondral sohada yemrilish o‘choqlari (2,4x2,0±0,3 sm) aniqlanadi. Kasallikning ushbu muddatida son suyaginig boshchasidan gialinli tog‘ay to‘qimasidagi xondrositlarda yadrosida karioreksis aniqlanib, aksariyat xondrositlarda kariolizis holati kuzatiladi. Ularning sitoplazmasida yaqqol rivojlangan gidropik distrofiya namoyon bo‘ladi. Sitoreksis va sitolizis jarayoni rivojlangan sohalar o‘rnida mayda o‘lchamli bo‘shliqchalar hossil bo‘lganligi qayd etiladi. . Ko‘ruv maydonida sitolizis holatidagi xondrositlar kamchilikni tashkil etadi. Hondrositlarning oraliqlarida fibroblastlarning proliferatsiyasi yaqqol ko‘zga tashlanadi. Gialinli tog‘ay to‘qimasining sal kam yarimida fibroz to‘qima shakllanganligi qayd etiladi. Son suyagi boshcha subxondral suyak to‘qimasidagi suyak ustunlarining yon atrofida osteonekroz jarayoni faollashuvi hisobiga ularning ingichkalashuvi va ularning yon tomonlaridan mayda o‘lchamli suyak qoldiqlari-sekvestrlar shakllanganligi qayd etiladi. Jumladan, osteblastlarning soni kamayganligi, osteositlarning o‘simtalari siyrak va kaltalashgan holatda, aksariyat osteoklastlarda

nekrobiotik o‘zgarishlar, kam sonli osteoklastlarda esa destruktiv o‘zgarishlar aniqlanadi. Oraliq to‘qimasida fibroblastlarning kuchsiz prolefiratsiyasi ko‘zga tashlanadi. Ushbu muddatda qon tomirlarida ham o‘ziga xos o‘zgarishlar qayd etiladi. Suyak usti pardasi qon tomirlari devorida sklerotik jarayonlarning avj olishi va qon tomir bo‘shlig‘inining torayishi qayd etiladi. Qon tomirlar bo‘shlig‘ida gomogen massa borligi aniqlanadi. Qon tomir devorida hosil bo‘lgan fibroz to‘qimaning bir tomonida hosil bo‘layotgan kapillyar elementlari kuzatiladi. Shu sohada fibroz to‘qimaning shishinishi va tolalanishi qayd etiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, magnit rezonans tomografiyasida aniqlangan koksartroz kasalligiga chalingan keksa bemorlar son suyagi boshchasi gialin pardasining sal kam yarmida fibroz to‘qima shakllanganligi qayd etiladi. Subxondral soha suyak to‘qimasidagi suyak ustunlarining yon atrofida osteonekroz jarayoni faollashadi, mayda o‘lchamli suyak parchalari shakllanib, suyak ustunlarining ingichkalashuvi kuzatiladi. Suyak usti qon tomirlari devorida sklerotik jarayonlarning avj olishi va qon tomir bo‘shlig‘inining torayishi qayd etiladi. Qon tomirlar bo‘shlig‘ida gomogen massa borligi aniqlanadi. Qon tomir devorida hosil bo‘lgan fibroz to‘qimaning bir tomonida hosil bo‘layotgan kapillyar elementlari kuzatiladi. Shu sohada fibroz to‘qimaning shishinishi va tolalanishi qayd etiladi.

AHOLI ORASIDA VAKSINALARGA BO‘LGAN MUNOSABAT VA ULARNING SIFAT NAZORATIGA ISHONCH DARAJASINING TAHLILI (2024–2025-YILLAR ASOSIDA)

Abduqayumov Azizbek Abdukarimovich.
5-bosqich, Tibbiy profilaktika, SSB va Xorijiy talabalar fakulteti.
Ilmiy rahbar: PhD Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna
Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena kafedrasi katta o‘qituvchisi
Urganch davlat tibbiyot instituti. Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. So‘nggi yillarda global miqyosda virusli va boshqa yuqumli kasalliklarning keng tarqalishi, xususan pandemiyalar yuzaga kelishi inson salomatligi uchun jiddiy xavf tug‘dirmoqda. Bunday sharoitda kasalliklarni samarali davolash bilan bir qatorda, ularning oldini olish choralarini takomillashtirish muhim ahamiyat kasb etadi.Zamonaviy tibbiyotda viruslarga qarshi dori vositalari mavjud bo‘lishiga qaramay, ularning aksariyati tor ta‘sir doirasiga ega bo‘lib, barcha turdagi viruslarga nisbatan yetarli darajada samaradorlik ko‘rsatmaydi. Shu sababli vaksinalar yuqumli kasalliklardan himoyalanishning eng ishonchli va samarali usullaridan biri hisoblanadi.Biroq vaksinalardan samarali foydalanish nafaqat ularning ishlab chiqarilishi, balki sifat nazorati, xavfsizligi va aholining ularga bo‘lgan ishonch darajasiga ham bevosita bog‘liqdir. Aholining vaksinalar haqidagi bilim darajasi, tushunchalari va munosabati immunizatsiya samaradorligini belgilovchi muhim omillardan biridir.Shu bois aholining turli yosh qatlamlari orasida vaksinalarga bo‘lgan munosabatni o‘rganish, ularning sifat nazorati va xavfsizligi haqidagi fikrlarini tahlil qilish dolzarb ilmiy-amaliy ahamiyatga ega.

Tadqiqotning maqsadi. vaksinalardan foydalanish samaradorligini oshirishda ularning sifat nazorati va xavfsizligining ahamiyatini baholash hamda aholining vaksinalarga bo‘lgan munosabatini tahlil qilishdan iborat.

Tadqiqot materiallar va usullar. Tadqiqot 2024–2025-yillar davomida 18–49 yoshdagi 182 nafar mehnatga layoqatli aholi o‘rtasida o‘tkazildi. Tadqiqotda quyidagi metodlardan foydalanildi:Anketa-so‘rovnoma usuli, Kuzatuv (observatsion) usul, Analitik-statistik usul,Taqqoslash usuli.

Tadqiqot natijalari. 2024–2025-yillar davomida o‘tkazilgan ixtiyoriy onlayn so‘rovnoma natijalariga ko‘ra, jami 182 nafar 18–49 yoshdagi aholi vakillari tadqiqotda ishtirok etdi. So‘rovnoma natijalari tahlili shuni ko‘rsatdiki, respondentlar orasida vaksinalarga nisbatan umumiy ijobiy munosabat saqlanib qolgan bo‘lsa-da, ayrim masalalarda turlicha fikrlar ham kuzatildi.Ishtirokchilarning aksariyati — 152 nafari vaksina ishlab chiqarish jarayoni haqida ijobiy fikr bildirgan. Shu bilan birga, 96 nafar respondent vaksinalar ishlab chiqarilishi jarayonida xavotir

yo‘qligini ta‘kidlagan, 101 nafari esa vaksina tarkibida inson salomatligiga zarar yetkazuvchi moddalar mavjud emas deb hisoblashini bildirgan.So‘rovnoma natijalariga ko‘ra, 148 nafar ishtirokchi vaksinalarning immun javob hosil qilish qobiliyatini yuqori darajada baholagan. Bu esa aholining vaksinalarning samaradorligiga nisbatan ishonchi ortib borayotganini ko‘rsatadi.Biroq ayrim masalalarda ishonchsizlik elementlari ham aniqlangan. Xususan, 72 nafar respondent ishlab chiqaruvchi kompaniyalar va nazorat organlari o‘rtasidagi manfaatlar to‘qnashuvi ehtimoliga nisbatan shubha bildirgan.Shuningdek, vaksina tarkibiy qismlariga oid savollarda respondentlarning ko‘pchiligi mikroorganizmlar, adyuvantlar hamda yaroqlilik muddati o‘tgan yoki sifatsiz vaksina partiyalarini utilizatsiya qilish jarayonlariga nisbatan yetarlicha ishonch bildirgan.Umuman olganda, 2024–2025-yillar davomida o‘tkazilgan so‘rovnoma natijalari aholining vaksinalar haqidagi bilim darajasi va ularga bo‘lgan ishonchi asta-sekin oshib borayotganini, biroq ayrim ijtimoiy-psixologik omillar hanuzgacha mavjud ekanligini ko‘rsatdi.

Xulosalar. O‘tkazilgan tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, 2024–2025-yillar davomida aholining vaksinalarga bo‘lgan umumiy munosabati ijobiy yo‘nalishda shakllanib bormoqda. Respondentlarning aksariyati vaksina ishlab chiqarish jarayoni, ularning samaradorligi hamda xavfsizligiga ishonch bildirgan. Bu esa immunizatsiya dasturlarining samaradorligini oshirish uchun ijobiy omil hisoblanadi.Shu bilan birga, ayrim ishtirokchilar orasida vaksina ishlab chiqaruvchi kompaniyalar va nazorat tizimlariga nisbatan ma‘lum darajada ishonchsizlik saqlanib qolayotgani aniqlandi. Bu holat axborot yetishmovchiligi va noto‘g‘ri tushunchalar bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin.Natijalar asosida shuni ta‘kidlash mumkinki, aholining vaksinalar haqidagi bilim darajasini oshirish, ularning xavfsizligi va sifat nazorati bo‘yicha ochiq va ishonchli ma‘lumotlar bilan ta‘minlash muhim ahamiyatga ega.Umuman olganda, vaksinalarga bo‘lgan ijobiy munosabatni mustahkamlash va mavjud shubhalarni kamaytirish orqali yuqumli kasalliklarning oldini olishda immunizatsiya qamrovini yanada kengaytirish mumkin.

SURXONDARYO VILOYATIDA EKOLOGIK OMMILLARNING AHOLI SALOMATLIGI VA KASALLANISH KO‘RSATKICHLARIGA TA‘SIRINI GIGIYENIK BAHOLASH

Abduqayumov Azizbek Abdukarimovich.
5-bosqich, Tibbiy profilaktika, SSB va Xorijiy talabalar fakulteti.
Ilmiy rahbar: PhD Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna
Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena kafedrasi katta o‘qituvchisi
Urganch davlat tibbiyot instituti. Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Aholi salomatligi va yashash muhiti o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlik zamonaviy gigiyena va jamoat salomatligining muhim yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi. So‘nggi yillarda ekologik muvozanatning izdan chiqishi, atmosfera havosi, tuproq, suv va boshqa tashqi muhit obyektlarining kimyoviy hamda biologik ifloslanishi aholining umumiy kasallanish darajasi, reproduktiv salomatlik ko‘rsatkichlari, bolalar va chaqaloqlar salomatligi hamda tug‘ma nuqsonlar uchrashida salbiy o‘zgarishlarni yuzaga keltirmoqda. Ayniqsa, sanoat-emissiya omillari, qishloq xo‘jaligida qo‘llaniladigan pestitsidlar va mineral o‘g‘itlar, yashash hududlarining sanitariya holati va urbanizatsiya darajasi ekologik xavfning asosiy determinantlari sifatida namoyon bo‘lmoqda. Shu sababli Surxondaryo viloyatida tashqi muhit ifloslanishining aholi kasallanish ko‘rsatkichlariga ta‘sirini gigiyenik jihatdan baholash dolzarb ilmiy-amaliy ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi. Surxondaryo viloyatida tashqi muhit obyektlarining ifloslanish darajasi bilan aholi salomatligi, xususan kasallanish ko‘rsatkichlari o‘rtasidagi bog‘liqlikni o‘rganish hamda ushbu ta‘sirni kamaytirishga qaratilgan profilaktik tavsiyalarni ishlab chiqish.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqotda Surxondaryo viloyatining ayrim shahar va qishloq hududlari bo‘yicha ekologik-gigiyenik ko‘rsatkichlar, atmosfera havosining laborator nazorat natijalari, tashqi muhit obyektlarida pestitsidlar bilan ifloslanish holatlari hamda aholi salomatligi ko‘rsatkichlari tahlil qilindi. Tadqiqot davomida sanitariya-gigiyenik kuzatuv, qiyosiy

tahlil, dinamik baholash va statistik usullardan foydalanildi. Ifloslanish va salomatlik ko‘rsatkichlari orasidagi bog‘liqlikni aniqlash uchun korrelyatsion tahlil usuli, xususan Pirson mezoni qo‘llanildi.

Tadqiqot natijalari.O‘rganishlar shuni ko‘rsatdiki, Surxondaryo viloyatida atmosfera havosining ifloslanish darajasi hududlar bo‘yicha bir xil emas va bu ko‘rsatkich sanoat korxonalari faoliyati, agrar sektorda qo‘llaniladigan kimyoviy vositalar, hududlarning obodonlashtirilish darajasi hamda tabiiy-geografik sharoitlarga bevosita bog‘liq. Atmosfera havosi ifloslanishining dinamik tahlili Termiz shahrida nostandart namunalar ulushi yillar davomida oshib borishga moyil ekanini ko‘rsatdi. Xususan, ushbu ko‘rsatkich ayrim yillarda **5,3% dan 14,6% gacha**, besh yillik o‘rtacha hisobda esa **9,9±1,9%** ni tashkil etdi. Bu holat shaharda atmosfera havosi sifatiga salbiy texnogen bosim mavjudligini ko‘rsatadi.Viloyatning boshqa hududlari bo‘yicha olingan ma‘lumotlar ham atmosfera havosi ifloslanishining hududiy tafovutlarga ega ekanini tasdiqladi. Jumladan, Angor tumanida nostandart namunalar ulushi nisbatan past bo‘lib**, 0,1% dan 1,6% gacha**, o‘rtacha **0,3±0,2%** ni tashkil etgan. Jarqo‘rg‘on tumanida mazkur ko‘rsatkich **2,6% dan 13,4% gacha**, o‘rtacha **6,4±3,6%** ga teng bo‘lgan. Eng yuqori ko‘rsatkichlardan biri Termiz tumanida kuzatilib, nostandart namunalar ulushi **6,8% dan 17,3% gacha**, o‘rtacha **10,5±3,4%** ni tashkil etgan. Mazkur natijalar viloyatning ayrim hududlarida atmosfera havosi sifatining gigiyenik talablar nuqtayi nazaridan qoniqarsiz ekanini ko‘rsatadi.Tahlillar shuni ham ko‘rsatdiki, atmosfera havosi tarkibida aniqlanadigan chang, gazsimon moddalari va qishloq xo‘jaligi kimyoviy birikmalarining miqdoriy nisbati hududlar bo‘yicha turlicha bo‘lib, aynan shu omil ifloslanish ko‘rsatkichlarining farqlanishida muhim rol o‘ynaydi. Qishloq joylarda gazsimon ifloslantiruvchilar bo‘yicha laborator nazoratning yetarli darajada yo‘lga qo‘yilmagani esa real gigiyenik vaziyatni to‘liq baholashni qiyinlashtiradi.Qishloq hududlari atmosferasida chang miqdorini aniqlash maqsadida olingan **1267 ta namuna**dan **145 tasi** gigiyenik me‘yorlarga javob bermagan. Natijada nostandart namunalar ulushi besh yillik o‘rtacha hisobda **17,48±5,15%** ni tashkil etgan bo‘lib, ayrim yillarda bu ko‘rsatkich **8,06% dan 32,09% gacha** o‘zgarib turgan. Bu esa qishloq joylarda ham ekologik yuklama yuqori ekanini va havodagi dispers zarrachalar aholi, ayniqsa bolalar va surunkali kasalligi bo‘lgan shaxslar salomatligiga salbiy ta‘sir ko‘rsatishi mumkinligini anglatadi.Pestitsidlar bilan ifloslanish va aholi salomatligi ko‘rsatkichlari o‘rtasidagi statistik tahlil natijasida muhim epidemiologik bog‘liqlik aniqlandi. Xususan, qishloq aholisi orasida qayd etilgan tug‘ma nuqsonlar ko‘rsatkichi bilan tashqi muhit obyektlarining pestitsidlar bilan ifloslanish darajasi o‘rtasida **o‘rtacha to‘g‘ri korrelyatsion aloqa** kuzatildi (**r = 0,41; mr = 0,074**). Ushbu natija pestitsidlarning uzoq muddatli ta‘siri aholi, ayniqsa qishloq aholisi orasida salomatlik uchun xavf omili bo‘lishi mumkinligini ko‘rsatadi. Bu holat ekologik xavf guruhlariga kiruvchi aholi qatlamlarini erta aniqlash va maqsadli profilaktik choralarni kuchaytirish zarurligini asoslaydi.Alohida ta‘kidlash joizki, bolalar organizmi atrof-muhit omillarining salbiy ta‘siriga nisbatan yanada sezgir hisoblanadi. Organizmning o‘sish va yetilish bosqichida bo‘lishi, kompensator imkoniyatlarning nisbatan cheklanganligi, modda almashinuvi jarayonlarining intensivligi tufayli ekologik noqulay omillar avvalo bolalar salomatligida funksional va keyinchalik morfologik o‘zgarishlar orqali namoyon bo‘lishi mumkin. Shuning uchun ekologik noqulay hududlarda bolalar salomatligini muntazam tibbiy monitoring qilish alohida ahamiyatga ega.

Xulosa. Surxondaryo viloyatida tashqi muhit obyektlarining ifloslanishi aholi salomatligi ko‘rsatkichlariga salbiy ta‘sir etuvchi muhim gigiyenik omillardan biri hisoblanadi. Atmosfera havosi, ayniqsa ayrim shahar va qishloq hududlarida, gigiyenik me‘yorlardan chetga chiqayotgan bo‘lib, pestitsidlar va chang bilan ifloslanish aholining umumiy salomatligi, shu jumladan tug‘ma nuqsonlar va boshqa ekologik bog‘liq patologiyalar xavfini oshirishi mumkin. Olingan natijalar ekologik monitoringni kuchaytirish, zararli kimyoviy moddalar miqdori oshgan hududlarni aniqlash, aholi xavf guruhlarini shakllantirish, sanitariya nazoratini takomillashtirish hamda sog‘lomlashtiruvchi va profilaktik tadbirlarni uzluksiz amalga oshirish zarurligini ko‘rsatadi. Demak, ekologik-gigiyenik xavfsizlikni ta‘minlash aholining salomatligini muhofaza qilishning ustuvor yo‘nalishlaridan biri sifatida qaralishi lozim.

ARID IQLIM ZONALARDA EPILEPSIYA KASALLIGINING KECHISHI VA XUSUSIYATLARI (SURXONDARYO VILOYATI)

Abdurahmononova Rayhon Mamasaidovna
1-bosqich Magistratura talabasi
Ilmiy rahbar: Xo‘shmurodova Mehrigiyo Allayorovna
Tibbiy psixologiya, nevrologiya va psixiatriya kafedrasi assistenti, PhD
Toshkent davlat tibbiyot universiteti Termiz filiali, Termiz, O‘zbekiston

Mavzuning dolzarbligi: Epilepsiya- bu markaziy asab tizimi kasalliklari orasida eng ko‘p uchraydigan surunkali nevrologik kasalliklardan biri bo‘lib, Jahon Sog‘liqni saqlash Tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra ,dunyo bo‘yicha har yili 5 millionga yaqin yangi holatlar aniqlanmoqda. Butun dunyoda 50 milliondan ortiq odam bu kasallikdan aziyat chekmoqda, bu esa uni eng dolzarb global sog‘liq muammolaridan biri sifatida e‘tirof etishga asos bo‘ladi va uning klinik kechishi ko‘p jihatdan tashqi muhit omillariga bog‘liqligi ilmiy adabiyotlarda tobora ko‘proq tasdiqlandi. Arid iqlim zonalari, jumladan O‘zbekistonning Surxondaryo viloyati (Termiz shahri), yozgi maksimal harorat 46-48°C, havo namligi 12-18% va yiliga 60 kungacha cho‘ziluvchi kuchli chang bo‘ronlari bilan tavsiflanadi. Fiziologik nuqtai nazardan, yuqori harorat va past namlik sharoitida organizmda degidratatsiya, elektrolit disbalansi (natriy, kaliy, magniy) yuzaga keladi. Bu o‘zgarishlar neyronal qo‘zg‘aluvchanlikni oshirib, epileptogen faollik kelib chiqishiga zamin yaratishi mumkin. Bundan tashqari, chang zarralari bilan ifloslangan havoning nafas yo‘li orqali tizimli oksidativ stress va surunkali yallig‘lanishni keltirib chiqarishi zamonaviy tadqiqotlarda ko‘rsatilgan. Shunga qaramay, O‘rta Osiyo mintaqasiga xos arid iqlim sharoitining epilepsiya kasalligi kechishi va xususiyatlariga kompleks ta‘siri yetarlicha o‘rganilmagan va maxsus klinik tavsiyalar ishlab chiqilmagan. Ushbu bo‘shliqni to‘ldirish ushbu tadqiqotning asosiy maqsadini belgilab berdi.

Tadqiqot maqsadi: Surxondaryo viloyatining arid iqlim sharoitida, xususan Termiz shahrida 2025-2026 yillar davomida Viloyat ko‘p tarmoqli tibbiyot markazining nevrologiya bo‘limiga murojaat qilgan epilepsiya tashxisi qo‘yilgan 50 nafar bemorning klinik ko‘rsatkichlarini tahlil qilish, tutqanoq xurujlarining mavsumiy dinamikasini baholash hamda issiq va quruq iqlimning antiepileptik terapiya samaradorligiga ta‘sirini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqot 2025-2026 yillar Viloyat ko‘p tarmoqli tibbiyot markazining nevrologiya bo‘limida amalga oshirildi. Kuzatuv guruhiga epilepsiya tashxisi tasdiqlangan 50 nafar bemor kiritildi: ularning 29 nafari (58%) erkak, 21 nafari (42%) ayol; yoshlari 18 yoshdan 60 yoshgacha, o‘rtacha yosh 32,4±9,1 yil. Bemorlarning 34 nafari (68%) Termiz shahridan, 16 nafari (32%) viloyatning qishloq tumanlaridan kelgan. Har bir bemor uchun quyidagi ma‘lumotlar to‘plandi: anamnez va tutqanoq xurujlari chastotasi (oylik), elektroensefalografiya (EEG) natijalari, qon elektrolitlari (natriy, kaliy, magniy), antiepileptik dorilar qabul qilish muntazamligi va yashash sharoiti.

Tadqiqot natijalari: Kuzatilgan 50 nafar bemorning 32 nafarida (64%) tonik-klonik xurujlar, 11 nafarida (22%) fokal xurujlar, 7 nafarida (14%) aralash shakl aniqlandi. Tutqanoq xurujlarining mavsumiy tahlili shuni ko‘rsatdiki, 50 bemorning 33 nafarida (66%) xurujlar yoz va ilk kuz oylarida harorat +42-46°C ga ko‘tarilgan davrda sezilarli kuchaydi. Issiq oylarida oylik o‘rtacha xuruj chastotasi 4,7±1,2 ta bo‘lsa, sovuq oylarida bu ko‘rsatkich 2,1±0,8 tani tashkil etdi (p=0,008). Qon elektrolitlari tahlilida 50 bemorning 22 nafarida (44%) magniy tanqisligi, 17 nafarida (34%) natriy disbalans aniqlandi; bu holatlar ko‘pincha terlab suvsizlangan bemorlarda kuzatildi. Qishloqdan kelgan 16 nafar bemorning 11 nafarida (68,75%) shahar bemorlariga nisbatan xuruj chastotasi 1,6 barobar yuqori ekanligi aniqlandi, bu esa ularning og‘ir jismoniy mehnat sharoiti va dorilarni tartibsiz qabul qilishi bilan bog‘liqligi tahmin qilindi. EEG ko‘rsatkichlarida issiq davrlarda epileptiform faollikning o‘rtacha amplitudasi 19,3% ga oshgani qayd etildi. Antiepileptik dorilar (levetiratsetam - 26 bemor, valproat - 18 bemor, karbamazepin - 6 bemor) yoz mavsumida 17–21% kam samara ko‘rsatdi, bu esa dozani moslash zaruratini anglatdi.

Xulosalar: Olingan ma‘lumotlar asosida aytish mumkinki, Termiz shahridagi arid iqlim - yuqori harorat, past namlik va elektrolit yo‘qotilishi - epilepsiya kasalligining kechishini og‘irlashtiruvchi hal qiluvchi omil hisoblanadi. 50 nafar bemorning 66% ida yozda xurujlar kuchayishi bu bog‘liqlikni klinik jihatdan tasdiqlaydi. Surxondaryo viloyatida epilepsiya bilan og‘rigan bemorlarni boshqarishda yozgi mavsumda elektrolit monitoring o‘tkazish, suyuqlik rejimini kuchaytirish va antiepileptik preparatlar dozasini individual ravishda moslashtirish majburiy tadbirlar sifatida tavsiya etiladi.

ER OSTI SUVLARINING EKOLOGO GIGIENIK XOLATI

Abdurashidova Durdona Jamshid qizi
Tibbiy profilaktika va jamoat salomatligi fakulteti 4-kurs talabasi
Daniyarova Nilufar xikmatullaevna
Tibbiy profilaktika va jamoat salomatligi fakulteti 1-kurs talabasi
Ilmiy raxbari: Sherqo‘zieva Go‘zal Faxritdinovna
Atrof muxit gigienasi kafedrasi dotsenti
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Suvdan foydalanishni samarali tartibga solishni ta‘minlash uchun suv resurslarini boshqarish bo‘yicha yangi tuzilmalar yaratilgan, ichimlik suvi ta‘minoti va suv ishlab chiqarish sohasiga xususiy sektorni jalb qilish bo‘yicha faol ishlar olib borilmoqda. Biroq, global iqlim o‘zgarishi tufayli respublikada quruq fasllarning davomiyligi oshib bormoqda, tog‘larda qor zaxiralari maydoni kamaymoqda, kamsuvlik takrorlanishi tobora ko‘paymoqda, bu esa o‘z navbatida suv tanqisligi kelib chiqish xavfining oshishiga olib keladi. Shu bilan birga, mamlakatning suv balansini boshqarishda vakolatli davlat organlarining faoliyatini muvofiqlashtirish zaruriy darajada olib borilmayapti, shuningdek suv resurslarining sifati va xavfsizligi monitoringini amalga oshirishning samarali tizimi yaratilmagan.

O‘zbekiston Respublikasini qishloq aholi turar joy mintaqalari aholisini ichimlik suv bilan ta‘minlash muammosi nafaqat kuchayib bormoqda, balki ba‘zi mintaqalarda depopulyatsion omilga aylanmoqda. Bunda shuni ta‘kidlab o‘tish lozimki, shaharlarga nisbatan qishloq joylarini ichimlik suv bilan ta‘minlashning o‘ziga xos xususiyatlari bo‘lib, bu yerdagi yirik posyolkalarda ishlovchi markazlashtirilgan tizimlar bilan bir qatorda yer osti suv manbalaridan foydalanuvchi mahalliy suv manbalari mavjud, bir qator holatlarda esa ichimlik suvini yetkazib berishda maxsus avtotransportlardan foydalaniladi, bu suv esa ko‘p xollarda sanitar–epidemiologik talablariga mos kelmaydi. O‘zbekiston Respublikasi hududni egallagan yer osti suv manbalari suvlari qoniqarsiz sifati bilan tavsiflanadi, bunda ularning shakllanishi tabiiy geokimyoviy jarayonlar bilan bog‘liqdir. Shahar va qishloq aholi turar joy mintaqalarini rivojlanishi va o‘sib borishi bilan aholi soni ham o‘sib boradi, shuningdek xususiy uylarda istiqomat qiluvchi fuqarolar soni ham ortadi, ularda esa xo‘jalik-ichimlik suv ta‘minoti manbasi bo‘lib yer osti suvlari hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Yuqoridagilardan kelib chiqqan holda biz aholining ichimlik suvi bilan ta‘minlanish xolatini o‘rganish va suvning sifat ko‘rsatkichlarini gigienik baxolash.

Tadqiqot materiali va usullari. Farg‘ona viloyati aholi yashash joylaridan olingan suv namunalari. GOST 4151-72 Voda pitevaya. Metodы opredeleniya obщey jestkosti (Ichimlik suvi. Umumiy qattiqlikni aniqlash usullari).asosan laboratoriya tekshirishlar o‘tkazildi.

Tadqiqot natijalari. Farg‘ona viloyati mamlakatimizda sanoati rivojlangan mintaqalardan biri hisoblanadi. U Respublikaning 12,7 sanoat va 10,6 foiz qishloq xo‘jaligi mahsulotlari bilan ta‘minlaydi. Farg‘ona viloyati yer osti grunt suvlari tuproqning turli chuqurliklarida joylashadi, oddiy kulrang tuproq tarqalgan hududlarda grunt suvlari 15-20 metr chuqurlikda, och kulrangli hududlarda 4-6 metr chuqurlikda joylashgan. Farg‘ona viloyati hududida dastlab olib borilgan gidrogeologik tadqiqotlar bilan 5 ta yer osti suv manbalari aniqlangan bo‘lib, ularning bashoratlangan suv zahiralari jami 8169,1 ming metr kub/sutkani tashkil qiladi. Shundan 2706 ming metr kub/sutkasi (33 foiz) mineralizatsiyasi 1,0 g/l gacha bo‘lgani hisoblanadi. Yer osti suvlari

davlat monitoringi ma‘lumotlariga muvofiq viloyatda 9290 ta (shundan 6823 tasi ishchi holatda) foydalanish quduqlari ro‘yxatga olingan bo‘lib, ular yordamida olinayotgan yer osti suvlarining miqdori jami 5087,8 ming metr kub/sutkani tashkil qilmoqda. Shundan: ichimlik uchun – 1236,45 ming m3 /sutka; texnik va ishlab chiqarish uchun - 629,64 ming m3 /sutka; yerlarni sug‘orish uchun - 1539,87 ming m 3 /sutka; melioratsiya uchun - 1669,32 ming m3 /sutka; va boshqalar uchun – 0,36 ming m 3 /sutka. So‘x yer osti suv manbalarining bashoratlangan zaxiralari 3126 ming metr kub/sutkani tashkil qiladi. Shundan 1207 ming metr kub/sutkasi (38,6 foiz) mineralizatsiyasi 1,0 g/l gacha bo‘lgani hisoblanadi. Ushbu suv manbasi Qo‘qon, Yaypan, Rishton shaharlari va O‘zbekiston, Furqat, Dang‘ara, Uchko‘prik, Buvayda, Bog‘dod va Rishton tumanlari aholisi va iqtisodiyot ob‘ektlarini suv bilan ta‘minlash uchun foydalaniladi. Isfara yer osti suv manbasining bashoratlangan zahirasi 719,7 ming metr kub/sutkani tashkil qilib, shundan 443,2 ming metr kub/sutkasi (62 foizi) mineralizatsiyasi 1,0 g/l gacha bo‘lganidir. Ushbu suv manbasi asosan Beshariq shahri va Beshariq tumani aholisi hamda iqtisodiyot ob‘ektlarini suv bilan ta‘minlaydi.

Yer osti suv manbasining qattiqlik ko‘rsatkichlari gigienik me‘yorlarga mos kelmaydi, bu asosan Isfara daryosi suvlarining sifat ko‘rsatkichi talabga mos kelmasligi bilan bog‘liq. Oltiariq-Besholish yer osti suv manbasi asosan Oltiariq, Quva, Yozyovon, Toshloq, Qo‘shtepa tumanlari xo‘jalik-ichimlik suv ta‘minoti va boshqa maqsadlar uchun foydalaniladi. Yer osti suv manbasining bashoratlangan zaxirasi 2492,6 ming metr kub/sutkani tashkil qilib, shundan 285,1 ming metr kub/sutkasi (11 foizi) mineralizatsiyasi 1,0 g/l gacha bo‘lganidir. Chimyon-Avval yer osti suv manbasi viloyatning sharqiy qismida joylashgan bo‘lib, asosan Quvasoy shahri va Farg‘ona tumanining xo‘jalik-ichimlik hamda boshqa maqsadlari uchun foydalaniladi. Suv manbasi bo‘yicha bashoratlangan zahiralar 1226 ming metr kub/sutkani tashkil qilib, shundan 518,4 ming metr kub/sutkasi (42 foizi) mineralizatsiyasi 1,0 g/l gacha bo‘lganidir.

Olingan ma‘lumotlar tahlili shuni ko‘rsatdiki, aholiga markazlashtirilgan holda yetkazib beriladigan burg‘uli quduqlarning suvlari asosan texnogen va inson faoliyati natijasida ifloslanishini va bu holat yer osti suvlarini muntazam ravishda minerallik ko‘rsatkichlari, quruq qoldiq, mikroelementlar (kalsiy, temir) natijalari bo‘yicha SanQ va M talablariga mos kelmasligini bildiradi. Yormazor yer osti suv manbasi viloyat markazida, adirlik oraliq cho‘kmasida joylashgan bo‘lib, undagi sifatli suv resurslari tarqoq bo‘lganligi sababli ichimlik maqsadlarida foydalanish uchun istiqbolli hisoblanmaydi. Suv manbasining bashoratlangan zahiralari 604,8 ming metr kub/sutkani tashkil qilib, shundan 252,3 ming metr kub/sutkasi (42 foizi) mineralizatsiyasi 1,0 g/l gacha bo‘lgani hisoblanadi.

Bugungi kunda Farg‘ona viloyati hududida yer osti suvlari davlat monitoringi doirasida viloyat bo‘yicha mavjud 331 ta kuzatuv, 150 ta ekspluatatsion quduqlarida va 7 ta buloqlarda doimiy ravishda mavjud suv resurslarining sifati va miqdori o‘zgarishi kuzatilib, holati baholanib borilmoqda.

Xulosa. Yuqoridagilarni hisobga olib shunday xulosa qilish mumkinki, mintaqadagi ekologik va meliorativ vaziyatni yaxshilash uchun yer osti suvlariga tuproq orqali mineral moddalarni yuvilib tushishini oldini olish, drenajlar ish samaradorligini yaxshilash, sug‘orish uchun ishlatiladigan suv sarfi miqdorini kamaytirish kabi chora tadbirlar majmuasini qo‘llash tavsiya etiladi.

HOMILA ICHI PNEVMONIYASIDAN VAFOT ETGAN ERTA TUG‘ILGAN CHAQALOQLAR AYRISIMON BEZDAGI O‘ZGARISHLARNING MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI

Abdusaidov Xurshid Baxtiyorovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Dunyo bo‘yicha bolalar o‘limining asosiy sabablaridan homila ichi pnevmoniyasi bo‘lib, bunda birlamchi va ikkilamchi o‘tkir pnevmoniyaning og‘ir kechishi va og‘ir

asoratlari, tug‘ma va postnatal immunitet tanqisligi holatlari, hujayra va gumoral immunitetning disfunksiyalari aniqlanadi. Timus immunitet organi sifatida perinatal davrda va hayotning birinchi yillarida yeng asosiy rol o‘ynab, timusdagi morfologik o‘zgarishlarni bolalar patologik anatomiyasida baholash katta ahamiyatga yega. JSST ma‘lumotlariga ko‘ra, har yili dunyo bo‘yicha bolalarning 155 millionga yaqin qismida pnevmoniya holatlari mavjud va ularning 1,4 millionga yaqini besh yoshga to‘lmasdan pnevmoniya tufayli vafot yetib chaqaloqlar o‘limining asosiy sabablaridan biri xisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Homila ichi pnevmoniyasidan vafot etgan erta tug‘ilgan chaqaloqlar ayrisimon bezining morfologik xususiyatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari. Xomila ichi pnevmoniyasi bilan tug‘ilib, 0-3 kun yashab vafot etgan 25 nafar (shulardan 12 nafari qiz jinsli 13 nafari o‘g‘il jinsga mansub) erta tug‘ilgan chaqaloqlarning tanasining o‘rtacha og‘irligi 1200-1500 gr tanasining uzunligi 28-39 sm chaqaloqlar murdasida ayrisimon bezlari olindi va olingan bo‘laklardan parafinli bloklar tayyorlandi, bloklardan 0,5 -0,7 mm qalinlikda kesmalar olinib gematoksilin-eozinda bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari. Xomila ichi pnevmoniyasi bilan tug‘ulgan chaqaloqlar ayrisimon bezi mikroskopik tekshiruv o‘tkazilganda qon tomirlarida to‘laqonlik, tarqoq diapedez qon quyilish o‘choqlari, oraliq to‘qimasining shishganligi, po‘stloq va mag‘iz qavati o‘rtasidagi chegaraning noaniqligi qayd etildi. Ayrisimon bezining po‘stloq qismida sezilarli delimfatizatsiya qismlari ortganligi, bo‘laklararo va po‘stloq qismida tolali biriktiruvchi to‘qisma shishi aniqlanadi. Mag‘iz kismi oraliq tuqima shishingan, xujayralarida distrofik va nekrobiotik o‘zgarishlar aniqlanadi. Shu jumladan yadrolarida piknotik o‘zgarishlar qayd etiladi. Sitoplazmasida shishinish va mayda vakuolalar borligi kuzatiladi. Gassal tanachalarining kamayganligi aniqlanadi. Homila ichi pnevmoniyasi bilan tug‘ilib, 0-3 kun yashagan chaqaloqlar ayrisimon bezidagi po‘stloq va mag‘iz qismi hujayralarida kariolizis va sitolizis holati qayd etiladi.

Xulosalar. Xomila ichi pnevmoniyasi bilan tug‘ilgan chaqaloqlardagi ayrisimon bezida morfologik uzgarishlar gipoksik harakterda bo‘lib, chaqaloqlarning yashash muddatlariga bevosita bog‘liqdir. Zrta tug‘ilgan chaqaloqlar 0-3 kun yashashgan muddatida nekrobiotik va nekrotik o‘zgarishlar ustunligi kuzatiladi. Shuningdek Gassal tanachalarining kamayishi qayd etiladi. Bu esa, ayrisimon bez strukturalarida atrofik jarayonlar intensivligini oshib borayotganligini ko‘rsatadi.

HOMILA ICHI PNEVMONIYASIDAN VAFOT ETGAN YeTILMAY TUG‘ILGAN CHAQALOQLAR AYRISMION BEZIDAGI O‘ZGARISHLARNING TUG‘ILISH MUDDATLARIGA BOG‘LIQ JIHATLARI

Abdusaidov Xurshid Baxtiyorovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi vaqtda O‘zbekiston va mustaqil davlatlar ham do‘stligi mintaqalarida o‘tkir pnevmoniya bolalar o‘limining asosiy sabablaridan biri bo‘lib qolmoqda. Ma‘lumotlarga ko‘ra pnevmoniya natijasidagi o‘lim ko‘rsatkichi turlicha bo‘lib, MDH da 21,6 - 43,9%, Belorussiya va Pribaltikada 1,55-1,85:100 ni, Moldova va Kavkazda 4,64-11,6:100 ni, Markaziy Osiyoda yesa 10,9-21,6:100 ni tashkil qiladi. Dunyoda respirator o‘zgarishlardan 2,8 dan 3,2 milliongacha o‘lim yuz berib, yerta tug‘ilgan chaqaloqlar va hayotning birinchi kunlarida bolalar o‘limining bevosita sababi 70-80% hollarda turli yetiologiyali nafas olishning buzilishidir. Yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda timus bezi ularning immunologik qarshiligini shakllantirishda faol rol o‘ynaydi. Homila ichi pnevmoniyasi mavjud bo‘lgan chaqaloqlarda ularning tug‘ilish va yashash muddatlari bo‘yicha patomorfologik o‘zgarishlarning tabiati hali batafsil aniqlanmagan.

Tadqiqot maqsadi. Homila ichi pnevmoniyasidan vafot etgan yetilmay tug‘ilgan chaqaloqlar ayrismion bezidagi o‘zgarishlarning tug‘ilish muddatlariga bog‘liq jihatlariini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari. Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi tug‘ruq bo‘limida homila ichi pnevmoniyasi bilan homiladorlikning turli muddatlarida tug‘ilib vafot etgan 28 nafar (shulardan 10 nafari qiz jinsli 18 nafari o‘g‘il jinsga mansub) chaqaloqlar mazkur klinikaning patologik anatomiya bo‘limida autopsiya jarayonida olingan timus bo‘lakchalari patomorfologik tekriuvdan o‘tkazildi. Chaqaloqlar tu0ilish muddatlari bo‘yicha quyidagi guruhlarga ajratildi: I-guruh: 22-27 xaftalikda tug‘ilgan chaqaloqlar; II-guruh: 28-31 xaftalikda tug‘ilgan chaqaloqlar; III-guruh: 32-36 haftalikda tug‘ilgan chaqaloqlar. Har bir guruh chaqaloqlari timusidan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataridan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari. Homiladorlikninng 22-27 xaftaligida tug‘ilgan chaqaloqlar timusi mkroskopik tekshiruvdan o‘tkazilganida, uning hajmi kattalashagn, rangi och pushti rangda, konsistensiyasi yumshoq. Timus bo‘lakchalaridan tayyorlangan mikroperparatlarning mikroskopik tekshiruvlarda qon tomirlarida to‘laqonlik, tarqoq diapedez qon quyilish o‘choqlari, oraliq to‘qimasining shishganligi, po‘stloq va mag‘iz qavati o‘rtasidagi chegaraning noaniqligi qayd etilib, retikuloendotelial sistemada limfoblastlar va turli bosqichdagi timositlar, makrofaglar, eozinofillar va bazofillar aniqlandi. Ayrisimon bezining po‘stloq qismida sezilarli darajada delimfatizatsiya holati, bo‘laklararo va po‘stloq qismida tolali biriktiruvchi to‘qima shishi aniqlanadi. Mag‘iz kismida oraliq tuqima shishingan, xujayralarida distrofik va nekrobiotik o‘zgarishlar aniqlanadi. Shu jumladan yadrolarida piknotik o‘zgarishlar qayd etiladi. Sitoplazmasida shishinish va mayda vakuolalar borligi kuzatiladi. Shuningdek, Gassal tanachalarining kamayganligi kuzatiladi. 28-31 haftalikda tug‘ilgan chaqaloqlarda makroskopik jihatdan timusning kattalashganligi, ayrisimon ko‘rinishda ekanligi, konsistensiyasi yumshoqligi aniqlanadi. Mikroskopik jihatdan, timusning po‘stloq qismida limfositlar sonining yanada kamayganligi va biriktiruvchi to‘qimali kapsulasida kuchli shishinish qayd etiladi. Mag‘iz qismida joylashgan epitelioretikulositlarda distrofik va nekrotik o‘zgarishlar qayd etiladi. Gassal tanchalarining sonini kamayishi ortganligi qayd etiladi. 32-36 hatalik chaqaloqlar ayrisimon bezida mazkur patomorfologik o‘zgarishlar yanada ortganligi qayd etiladi.

Xulosalar. Shunday qilib, homila ichi pnevmoniyasi bilan homiladorlik turli muddatlarida tug‘ilgan chaqaloqlar ayrisimon bezidan tug‘ilish muddatlariga xos patomorfologik o‘zgarishlar kelib chiqadi. Jumladan eng ko‘p patomorfologik o‘zgarishlar 32-36 xaftalikda tug‘ilgan chaqaloqlarda kuzatiladi.

MUDDATIDAN OLDIN TUG‘ILGAN VA HOMILA ICHI PNEVMONIYASI TUFAYLI VAFOT ETGAN CHAQALOQLAR TIMUSDAGI O‘ZGARISHLARI

Abdusaidov Xurshid Baxtiyorovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. So‘nggi 5 yil ichida respublika shoshilinch yordam markazi pediatriya bo‘limlarida o‘limning retrospektiv tahlili shuni ko‘rsatdiki, o‘tkir pnevmoniyadan o‘lim ko‘rsatkichi asosiy o‘rinni yegallab, 35,5% ni tashkil qildi. 2000-2015 yillar davomida dunyoda pnevmoniya bilan kasallanish 30%, o‘lim ko‘rsatkichi 32%, va bolalar o‘limi 50% ga kamaydi. Biroq, pnevmoniyadan umumiy o‘lim ko‘rsatkichining pasayishiga qaramay, u hali ham bolalarda yuqumli kasalliklar orasida o‘limning asosiy sabablaridan biri bo‘lib qolmoqda.

Tadqiqot maqsadi.Xomila ichi pnevmoniyasi bilan tug‘ilib vafot etgan chaqaloklar ayrisimon bezining morfologik va morfometrik o‘zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari. Xomila ichi pnevmoniyasi bilan tug‘ilib vafot etgan 15 nafar (shulardan 5 nafari qiz jinsli 10 nafari o‘g‘il jinsga mansub, tanasining o‘rtacha og‘irligi 1200-

1500gr tanasining uzunligi 28-39 sm chaqaloqlar murdasida ayrisimon bezlari 46,8±3g olindi va olingan bo‘laklardan 10% parafinli bloklar 48 soat davomida tayyorlandi, bloklardan 0,5 -0,7 mkm qalinlikda kesmalar olinib gemotoksilin-eozinda bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari. Bu bolalar asfiksiya, turli xil irsiy malformatsiyalar, amnion suyuqliklar bilan aspiratsiyasidvn vafot etgan. Timusning kattalashganligi timus indeksi TI=timusning massasi/chaqaloq massasi x 100% yordamida aniqlandi. Mikroskopik tekshiruvlarda biriktiruvchi to‘qima qatlamlari va bo‘laklari kattaligi aniqlandi. Ko‘p xollarda bo‘laklari yaxshi rivojlangan, po‘stloq qavatlari giperxromligi, mag‘iz qavati yorug‘roq, epitelial va stromal vaskulyar qavati yaxshi rivojlanganligi aniqlandi. Xomila ichi pnevmoniyasi bilan tug‘ilgan chaqaloqlar ayrisimon bezi mikroskopik tekshiruv o‘tkazilganda qon tomirlarida to‘laqonlik, tarqoq diapedez qon quyilish o‘choqlari, oraliq to‘qimasining shishganligi, po‘stloq va mag‘iz qavati o‘rtasidagi chegaraning noaniqligi qayd etilib, retikuloendotelial sistemada limfoblastlar va turli bosqichdagi timositlar, makrofaglar, eozinofillar va bazofillar aniqlandi. Ayrisimon bezining po‘stloq qismida sezilarli delimfatizatsiya qismlari, bo‘laklararo va po‘stloq qismida tolali biriktiruvchi to‘qisma shishi aniqlanadi. Mag‘iz kismi oraliq tuqima shishingan, xujayralarida distrofik va nekrobiotik o‘zgarishlar aniqlanadi. Shu jumladan yadrolarida piknotik o‘zgarishlar qayd etiladi. Sitoplazmasida shishinish va mayda vakuolalar borligi kuzatiladi. Gassal tanachalarining kamayganligi, homila ichi pnevmoniyasi bilan tug‘ilib, 5 kundan ortiq yashagan chaqaloqlar ayrisimon bezidagi po‘stloq va mag‘iz qismi hujayralarida kariolizis va sitolizis holati qayd etiladi.

Xulosalar. Xomila ichi pnevmoniyasi bilan tug‘ilgan chaqaloqlardagi ayrisimon bezida morfologik uzgarishlar gipoksik harakterda bo‘lib ortga qaytar jarayon xisoblanadi. O‘rganilgan mikroskopik tekshiruvlardan chiqib shuni aytish mumkinki, ayrisimon bezi xujayralari kislorod ochligiga o‘ta sezgir bo‘lib davolash jarayonlarida aloxida inobatga olinishi lozim.

FARMAKOLOGIYADA ZAMONAVIY YONDASHUVLAR: SAMADORLIK VA XAVFSIZLIK

Abduxokimov Muhammadziyo Muslim o‘g‘li
2-bosqich, Tibbiyot fakulteti
Ilmiy rahbar: Mamajonov Jasurbek Shuxratbekovich
Biologik biokimyo va farmasevtika kafedrasi, Phd, dotsent v.b.
Kokand University Andijon filiali, Andijon, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Zamonaviy tibbiyotda farmakologiya nafaqat kasalliklarni davolash, balki ularni oldini olish, asoratlarini kamaytirish va bemor hayot sifatini yaxshilashda muhim o‘rin tutadi. So‘nggi o‘n yilliklarda dunyo miqyosida surunkali kasalliklar, xususan yurak-qon tomir kasalliklari, qandli diabet, onkologik va autoimmun kasalliklar sonining ortishi farmakoterapiyaning ahamiyatini yanada oshirdi. Shu bilan birga, dori vositalaridan foydalanish bilan bog‘liq muammolar ham kuchayib bormoqda. Eng dolzarb muammolardan biri bu dori vositalarining nojo‘ya ta‘sirlari bo‘lib, ular klinik amaliyotda jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, statsionar sharoitda davolanayotgan bemorlarning 10–20 foizida turli darajadagi nojo‘ya ta‘sirlar kuzatiladi. Bundan tashqari, polifarmatsiya muammosi ham muhim hisoblanadi. Ayniqsa yoshi katta bemorlarda bir vaqtning o‘zida bir nechta dori vositalari qo‘llanilishi dori-dori o‘zaro ta‘sirini kuchaytiradi va bu esa davolash samaradorligini pasaytirishi yoki xavfli asoratlarga olib kelishi mumkin. Shu sababli farmakologiyada zamonaviy yondashuvlar — individual davolash, farmakogenetika, biologik preparatlar va raqamli texnologiyalarni joriy etish zarurati tug‘ildi. Farmakogenetika bemorning genetik xususiyatlarini hisobga olgan holda dori tanlash imkonini beradi. Bu esa dori samaradorligini oshirish va nojo‘ya ta‘sirlarni kamaytirishga xizmat qiladi. Biotexnologik preparatlar esa yuqori selektivlikka ega bo‘lib, aniq maqsadga yo‘naltirilgan ta‘sir ko‘rsatadi. Raqamli sog‘liq texnologiyalari esa bemorlarni masofadan turib kuzatish, dori qabul qilishni nazorat qilish va davolash jarayonini optimallashtirish imkonini beradi.

Shu sababli zamonaviy farmakologik yondashuvlarni o‘rganish va amaliyotga joriy etish bugungi kunda dolzarb ilmiy masalalardan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi farmakologiyada zamonaviy yondashuvlar — individual (personalized) farmakoterapiya, farmakogenetika, biotexnologik preparatlar va raqamli monitoring tizimlarining dori vositalari samaradorligi hamda xavfsizligiga ta‘sirini kompleks o‘rganishdan iborat. Tadqiqot doirasida ushbu yondashuvlarning klinik natijalarga ta‘siri, farmakokinetik va farmakodinamik jarayonlar bilan bog‘liqligi hamda individual farqlar asosida davolashni optimallashtirish imkoniyatlari tahlil qilinadi. Shuningdek, an‘anaviy farmakoterapiya bilan zamonaviy usullar solishtirilib, ularning ustun va zaif tomonlari aniqlanadi. Farmakogenetik omillarning dori metabolizmi va terapevtik javobga ta‘siri, polifarmatsiya sharoitidagi o‘zaro ta‘sirlar hamda nojo‘ya ta‘sirlarni kamaytirish imkoniyatlari o‘rganiladi. Biotexnologik preparatlarning samaradorligi, xavfsizligi va iqtisodiy jihatlari ham tahlil qilinadi. Bundan tashqari, raqamli sog‘liq texnologiyalarining farmakoterapiyaga ta‘siri, jumladan bemorlar rioya etishi, dori qabul qilish nazorati va nojo‘ya ta‘sirlarni erta aniqlash imkoniyatlari baholanadi. Yakuniy maqsad — olingan natijalar asosida farmakologiyada zamonaviy yondashuvlarni klinik amaliyotga joriy etish bo‘yicha ilmiy asoslangan tavsiyalar ishlab chiqish va davolash samaradorligi hamda xavfsizligini oshirishdir.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot kompleks yondashuv asosida olib borildi va unda nazariy hamda amaliy materiallardan foydalanildi. Ilmiy manbalar sifatida 2020–2025 yillar davomida chop etilgan zamonaviy maqolalar, meta-tahlillar va klinik tavsiyalar o‘rganildi. Amaliy qismda esa 100 nafar bemor ishtirok etdi. Bemorlar ikki guruhga ajratildi: asosiy guruh va nazorat guruhi. Asosiy guruhdagi bemorlarga zamonaviy farmakologik yondashuvlar asosida davolash olib borildi, ya‘ni individual dozani tanlash, farmakogenetik ko‘rsatkichlarni hisobga olish va raqamli monitoring qo‘llanildi. Nazorat guruhida esa an‘anaviy davolash usullari qo‘llanildi. Tadqiqotda ishtirok etgan bemorlar asosan 40–70 yosh oralig‘ida bo‘lib, ularda arterial gipertenziya, ishemik yurak kasalligi va dislipidemiya kabi kasalliklar aniqlangan. Davolash jarayonida ACE-ingibitorlar, beta-blokatorlar, statinlar va antikoagulyantlar keng qo‘llanildi. Ayrim hollarda biologik preparatlar ham qo‘llanildi. Tadqiqot usullari sifatida klinik kuzatuv, laborator tahlillar, biokimyoviy ko‘rsatkichlarni baholash, farmakovigilans, statistik tahlil va farmakokinetik modellashtirish usullaridan foydalanildi. Bemorlarning qon bosimi, yurak urish tezligi, lipid profili, jigar va buyrak funksiyasi ko‘rsatkichlari muntazam ravishda nazorat qilindi. Nojo‘ya ta‘sirlar maxsus monitoring tizimi orqali qayd etildi va tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalari zamonaviy farmakologik yondashuvlarning yuqori samaradorligini ko‘rsatdi. Asosiy guruhda davolash natijalari sezilarli darajada yaxshilandi. Xususan, arterial bosimning normallashuvi 78 foiz bemorlarda kuzatilgan bo‘lsa, nazorat guruhida bu ko‘rsatkich 55 foizni tashkil etdi. Bu esa individual yondashuvning samaradorligini aniq tasdiqlaydi. Yurak urish tezligi va lipid profil ko‘rsatkichlari ham asosiy guruhda sezilarli darajada yaxshilandi. Statinlar individual dozada qo‘llanilganda xolesterin darajasi tezroq va barqaror pasaygani kuzatildi. Antikoagulyantlar esa genetik xususiyatlar hisobga olingan holda qo‘llanilganda qon ketish xavfi kamaydi. Nojo‘ya ta‘sirlar tahlili shuni ko‘rsatdiki, asosiy guruhda ular 12 foiz hollarda uchragan bo‘lsa, nazorat guruhida 28 foizni tashkil etdi. Bu esa zamonaviy yondashuvlarning xavfsizlik nuqtai nazaridan ustunligini ko‘rsatadi. Eng ko‘p uchragan nojo‘ya ta‘sirlar bosh aylanishi, arterial gipotenziya va allergik reaksiyalar bo‘ldi, ammo ular asosiy guruhda yengil shaklda kechdi. Farmakogenetika qo‘llanilgan bemorlarda davolash samaradorligi 25–30 foizga yuqori bo‘lgani aniqlandi. Bu ayniqsa statinlar va antikoagulyantlar guruhida yaqqol namoyon bo‘ldi. Polifarmatsiya muammosi ham tahlil qilindi va bemorlarning 60 foizida bir nechta dori vositalari qo‘llanilgani aniqlandi. Zamonaviy yondashuvlar yordamida dori vositalari soni optimallashtirildi va dori-dori o‘zaro ta‘siri kamaytirildi. Biotexnologik preparatlar qo‘llanilgan bemorlarda yuqori samaradorlik va selektivlik kuzatildi. Ular an‘anaviy dorilarga nisbatan tezroq klinik natija berdi va nojo‘ya ta‘sirlar kamroq uchradi. Shu bilan birga, ularning yuqori narxi ularni keng qo‘llashni cheklovchi omil sifatida qayd etildi. Raqamli monitoring tizimlari qo‘llanilganda bemorlarning davolashga rioya qilishi 35 foizga oshgani aniqlandi. Mobil ilovalar va elektron

kuzatuv tizimlari orqali bemorlar dori qabul qilishni unutmasliklari va shifokor bilan doimiy aloqada bo‘lishlari ta‘minlandi.

Xulosa. O‘tkazilgan tadqiqot natijalari zamonaviy farmakologik yondashuvlarning klinik amaliyotdagi muhim ahamiyatini tasdiqladi. Individual (personalized) farmakoterapiya bemorning o‘ziga xos xususiyatlarini hisobga olib, davolash samaradorligini oshiradi, asoratlar va davolash muddatini kamaytiradi. Farmakogenetika dori vositalarining metabolizmi va ta‘sirini oldindan baholash imkonini berib, nojo‘ya ta‘sirlarni kamaytirish va xavfsiz davolashni ta‘minlashda muhim rol o‘ynaydi. Polifarmatsiyani optimallashtirish esa dori-dori o‘zaro ta‘sirini kamaytirib, bemor xavfsizligi va iqtisodiy samaradorlikni oshiradi. Biotexnologik preparatlar yuqori selektivligi va samaradorligi bilan ajralib turadi, biroq ularning yuqori narxi qo‘llanilishini cheklaydi. Raqamli sog‘liq texnologiyalari esa davolashga rioya qilishni yaxshilab, monitoringni samaraliroq qiladi. Umuman, zamonaviy farmakologik yondashuvlarni amaliyotga keng joriy etish davolash sifatini oshirish, bemor xavfsizligini ta‘minlash va sog‘liqni saqlash tizimi samaradorligini kuchaytirishda muhim ahamiyatga ega.

BUYRAKNING TOSH KASALLIGIDA KOPTOKCHALAR VA DISTAL KANALCHALARNING PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

Achilov Almas Tashtemirovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Butun jahonda urolitiyoz kasalligining tarqalishi tobora ortib bormoqda. Yallig‘lanish va undan kelib chiqadigan fibroz buyrak toshlarining paydo bo‘lishiga yordam beradi. Toshlar nafaqat tubelyar sohadi balki glomerulyar sohada ham turli darajadagi patomorfologik o‘zgarishlarni keltirib chiqaradi.

Tadqiqot maqsadi: Buyrakning yuqorgi guruh kosachlarida mayda tosh shakllanganida buyrak koptokchalari va distal kanalchalarning patomorfologik o‘zgarishlarini aniqlash

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining urologiya bo‘limida buyrak tosh kasalligi tufayli nefroektomiya qilingan 22 nafar bemorlarning buyrakgi patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Buyrakdan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataridan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gemotoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Buyrakning yuqorgi guruh kosachalarida mayda toshlar shakllanganida **b**uyrak po‘stloq qavatidan tayyorlangan gistologik perparatlarning mikroskopik tahlilida buyrakning koptokchalarida Shumlyanskiy-Boumen kapsulasida shishinish, fibrositlarning faol proliferatsiyasi, limfogistiositar infiltratsiya o‘choqlari aniqlanadi. Kapillyarlar turilad joylashgan qon tomirla devori shishigan, endoteliositlarning deskvamatsiyasi va fibrositlarning proliferatsiyasi kuzatiladi. Ularning oraliqlarida joylashgan mezongositlarda sitoplazmasining gidropik distrofiyasi va yadrosining shishinganligi qayd etiladi. Ayrim ko‘ruv maydonlarida mezangositlar yadrosining piknotik holati, karioreksi va karilizis jarayoni qayd etiladi. naysimon kanalchalarning kubsimon epiteliy hujayralarida distrofik shzgarishlar qayd etiladi. Shuningdek, bar guruh hujayralarning nekrozi va deskvamatsiya o‘choqlari aniqlanadi. Buyrakning yuqorgi kochalarida o‘rta hajmli toshlar shakllanganida koptokchalarda skleroz o‘choqlarining shakllanishi, kapillyarlar to‘rilagi qon tomirlarida devorining konturlari noaniqligi, mezangositlarda nekrotik o‘zgarishlarning rivojlanishi va distal kanalchalarda deskvamatsiya o‘choqlarining ko‘payishi qayd etiladi. Katta hajmli toshlar shakllanganida mazkur o‘zgarishlarning sklerotik o‘zgarishlar bilan almashinuvi kuzatiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, buyrakning yuqorgi guruh kosachalarida toshlar shakllanganida, toshlarning hajmi bo‘yicha buyrak koptokchalari va distal kanalchalarda patomorfologik o‘zgarishlar kelib chiqadi. Jumladan, mayda toshlar shaklanganida distrofik va nekrobiotik

o‘zgarishlar kuzatilsa, o‘rta hajmdi toshshlar shakllanginida nekrotik o‘zgarishlarning avj olishi qayd etiladi. Shuningdek, katta hajmli toshlar shakllanganida sklerotik o‘zgarishlar ustunligi kuzatiladi. Bu esa o‘z navbatida buyrak yetishmovchiligiga sabab bo‘ladi.

NEFRON TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARNING BUYRAKNING O‘RTA GURUH KOSACHLARIDA SHAKLLANGAN TOSHLAR HAJMIGA BOG‘LIQ JIHATARI

Achilov Almas Tashtemirovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Urolitiaz bugungi kunda barcha mamlakatlar aholisi o‘rtasida keng tarqalgan bo‘lib, buyrak tuzilmalarida jiddiy o‘zgarishlarni keltirib chiqarmoqda. Ayniqsa ularning takrorlanishi buyrak yetishmovchiligi va bemorlarning nogironligiga sababchi bo‘lmoqda.

Tadqiqot maqsadi: nefron tuzilmalaridagi patomorfologik o‘zgarishlarning buyrakning o‘rta guruh kosachlarida shakllangan toshlar hajmiga bog‘liq jihatarini aniqlash

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining urologiya bo‘limida buyrak tosh kasalligi tufayli nefroektomiya qilingan 33 nafar bemorlarning (shundan 28 nafari erkaklar va 5 nafari ayollardir) buyragi patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Buyrakdan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataridan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gemotoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Buyrakning o‘rta guruh kosachalarida mayda toshlar shakllanganida **b**uyrak po‘stloq qavatidan tayyorlangan gistologik perparatlarning mikroskopik tahlilida buyrakning koptokchalarining ichki kapsulasida shishinish, fibrositlarning faol proliferatsiyasi, oraliq to‘qimasining shishinishi aniqlanadi. Shuningdek, padositlarning sitoplazmasining gidropik distrofiyasi va yadrosining piknotik holati qayd etiladi. Kapillyarlar turida joylashgan qon tomirla devori shishigan, endoteliositlarning deskvamatsiyasi va fibrositlarning proliferatsiyasi kuzatiladi. Ularning oraliqlarida joylashgan mezangial hujayralarida ham distrofik o‘zgarishlar qayd etiladi. Jumladan, sitoplazmasining gidropik distrofiyasi va yadrosining shishinganligi qayd etiladi. Ayrim ko‘ruv maydonlarida mezangial hujayralar yadrosining piknotik holati, karioreksi va karilizis jarayoni qayd etiladi. Naysimon kanalchalarning kubsimon epiteliy hujayralarida distrofik o‘zgarishlar qayd etiladi. Oraliq to‘qimasida shishinish kuzatiladi. Shuningdek, bir guruh hujayralarning nekrozi va deskvamatsiya o‘choqlari aniqlanadi. Buyrakning o‘rta guruh kosachalarida o‘rta hajmli toshlar shakllanganida koptokchalarda skleroz o‘choqlarining shakllanishi, kapillyarlar to‘ridagi qon tomirlarida devorining shishinish va konturlari noaniqligi, mezangial hujayralarda nekrotik o‘zgarishlarning rivojlanishi va distal kanalchalarda deskvamatsiya o‘choqlarining ko‘payishi hamda oraliq to‘qimasining kuchli shishinishi qayd etiladi. Katta hajmli toshlar shakllanganida mazkur o‘zgarishlarning qisman sklerotik o‘zgarishlar bilan almashinuvi kuzatiladi. Bu esa, nefronlar funksiyasini buzilishiga olib keladi.

Xulosalar: Shunday qilib, buyrakning o‘rta guruh kosachalarida toshlar shakllanganida, toshlarning hajmi bo‘yicha buyrak nefron tuzilmalarida o‘ziga xos patomorfologik o‘zgarishlar kelib chiqadi. Jumladan, toshlarning hajmiga paralel ravishda distrofik, nekrotik va sklerotik o‘zgarishlarning ortib borishi kuzatiladi. Jumladan, qon tomirlarida kelib chiqadigan sklerotik o‘zgarishlar nefron tuzilmalarida gemodinamik buzulishlarga olib keladi. Shuningdek, distal kanalchalardagi patomorfologik o‘zgarishlar ikkilamchi siydikning hosil bo‘lishi va uning ajralishini izdan chiqishiga olib keladi.

PASTKI GURUH KOSACHLAR TOSHIDA KOSACHA VA NEFRON TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLAR

Achilov Almas Tashtemirovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bugungi kunda buyraklarda tosh shakllanishi butun dunyo buylab ortib borishi kuzatilmoqda. Jumladan, buyrak toshlarning asoratlari ko‘p qayd etilmoqda. Ayniqsa, buyrak nefronlarining zararlanishi bemorlar hayoti uchun jiddiy xavf tug‘diradi. Jumladan, turli darajadagi buyrak yetishmovchiligi kabi holatlarni keltirib chiqarmoqda.

Tadqiqot maqsadi: Pasti guruh kosachalari toshida kosachalar va nefron tuzilmalaridagi patomorfologik o‘zgarishlarni aniqlash

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining urologiya bo‘limida buyrak tosh kasalligi tufayli nefroektomiya qilingan 28 nafar bemorlarning (shundan 23 nafari erkaklar va 5 nafari ayollardir) buyragi patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Buyrakdan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataridan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gemotoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Buyrakning pastki guruh kosachalarida mayda toshlar shakllanganida **b**uyrak po‘stloq qavatidan tayyorlangan gistologik perparatlarning mikroskopik tahlilida kosachalar shilliq qavatida joylashgan ko‘p qavatli o‘zgaruvchan epiteliylarda shishinishning morfologik belgilari aniqlanadi. Mikropreparatlarning ko‘ruv maydonlarida hujayralar sitooplazmasi va yadrosining shishinishi yaqqol ko‘zga tashlanadi. Ko‘ruv maydoning ko‘plab sohalarida o‘zgaruvchan epiteliy hujayralarining yadrosida kariopiknoz holati qayd etiladi. Ularning oraliqlarida yadrosining kariopiknoz va kraiolizis holatidagi hujayralarning joylashganligi qayd etiladi. Kosachalar shilliq qavatining ayrim sohalarida ularning ko‘chib tushiganligi aniqlanadi. Shilliq qavatning xususiy plastinkasida siyrak tolalari biriktiruvchi to‘qimasida tolalari va oraliq to‘qimasida shishinish aniqlanadi. Mazkur sohada joylashgan qon tomirlarda notekis to‘laqonlilik holati va perivaskulyar sohalarda limfsitar infiltratsiya o‘choqlari joylashganligi kuzatiladi. Qon tomirlar devorining qavatlarida shishinishi qayd etiladi. Endoteliositlarda piknotik o‘zgarishlar aksariyat sohalarda o‘za aksini topadi. Ko‘ruv maydoniningayrim sohalarida yadrosi karioreksis holatidagi endoteliositlar aniqlanadi. Ularning oraliqlarida kariolizis jarayoni rivojlangan hujayralar topiladi. Intima qavatining ayrim sohalarida deskvamatsiya o‘choqlari ko‘zga tashlanadi. Shilliq qavatining asos qismidagi biriktiruvchi to‘qimaning siyrak joylashgan tolalarida shishning morflogik belgilari qayd etiladi.buyrakning pastki kosachalarining qismida joylashgan ichki bo‘ylama mushaklari oraliqlariga shishining tarqalishi natijasida ularning tolalari siyraklashganligi kuzatiladi. Pastki kosachalarning tashqi aylana mushaklarida ham shishinishi aniqlanadi. Mushaklarnining oraliqlarida joylashgan qon tomirlaridanotekis to‘laqonlilik va ularning atrofida diapedez qon quyilishlar ko‘ga tashlanadi. Pastki kosachalarning tashqi adventisiya qavatida oraliq va tolalarning shishinishi qayd etiladi. Buyrakning koptokchalarining ichki kapsulasida shishinish, fibrositlarning proliferatsiyasi, oraliq to‘qimasining shishinishi, shuningdek, padositlarning sitoplazmasining gidropik distrofiyasi va yadrosining piknotik holati qayd etiladi. Ayrim hujayralarida karioreksis va kariolizis holati qayd etiladi. Kapillyarlar turida joylashgan qon tomirla devori shishigan, intima qavatida mayda o‘choqli deskvamatsiya holati aniqlanadi. Myezangial hujayralarida sitoplazmasining va yadrosining shishinishi kuzatiladi. Ayrim ko‘ruv maydonlarida mezangial hujayralar yadrosining piknotik holati, karioreksi va karilizis jarayoni qayd etiladi. Naysimon kanalchalarning kubsimon epiteliy hujayralarida nekroz va deskvamatsiya o‘choqlari aniqlanadi.

Xulosalar: Shunday qilib, buyrakning pastki guruh kosachalarida toshlar shakllanganida, kosachalar tuzilmalarida (shilliq va mushak qavati) distrofik, nekrotik va sklerotik o‘zgarishlarning ortib borishi kuzatiladi. Jumladan, qon tomirlarida kelib chiqadigan sklerotik o‘zgarishlar nefron tuzilmalarida gemodinamik buzulishlarga olib keladi.

QANDLI DIABETDA QO‘LLANILADIGAN ZAMONAVIY GIPOGLIKEMIK DORI VOSITALARINING SAMARADORLIGI

Alaydarova Zarina Altinbek qizi
5-kurs talabasi, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Xaydarov Musomiddin Muhammadievich
Klinik farmakologiya kafedrasi assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Qandli diabet dunyo bo‘ylab keng tarqalgan surunkali kasalliklardan biri bo‘lib, uning asoratlari bemorlar hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi. So‘nggi yillarda ushbu kasallikni davolashda qo‘llaniladigan gipoglikemik dori vositalari sezilarli darajada takomillashdi. Zamonaviy preparatlar nafaqat qondagi glyukoza miqdorini nazorat qiladi, balki yurak-qon tomir tizimiga ijobiy ta‘sir ko‘rsatishi bilan ham ahamiyatlidir.

Tadqiqot maqsadi. Qandli diabetni davolashda qo‘llaniladigan zamonaviy gipoglikemik dori vositalarining samaradorligini o‘rganish va ularning klinik afzalliklarini tahlil qilish.

Material va tadqiqot usullari. Mazkur tadqiqotda klinik farmakologiya va endokrinologiya sohasiga oid ilmiy adabiyotlar, xalqaro tavsiyalar va klinik tadqiqot natijalari tahlil qilindi. Turli guruh gipoglikemik preparatlarning farmakokinetik va farmakodinamik xususiyatlari o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari. O‘rganishlar shuni ko‘rsatdiki, zamonaviy gipoglikemik dori vositalari, jumladan, inkretin tizimiga ta‘sir qiluvchi preparatlar va SGLT-2 ingibitorlari yuqori samaradorlikka ega. Ular qondagi glyukoza darajasini barqaror nazorat qilish bilan birga, vazn kamayishiga va yurak-qon tomir xavfini pasaytirishga yordam beradi.

Bundan tashqari, individual yondashuv asosida dori vositalarini tanlash bemor holatini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega. Kombinatsiyalangan terapiya esa kasallikni kompleks nazorat qilish imkonini beradi.

Xulosa. Qandli diabetni davolashda zamonaviy gipoglikemik dori vositalaridan foydalanish yuqori klinik samaradorlikka ega. Individual davolash yondashuvi va yangi avlod preparatlarini qo‘llash kasallikni samarali nazorat qilishga yordam beradi.

INFARKTDAN KEYINGI DAVRNING O‘TKIR VA O‘TKIR OSTI BOSQICHLARIDA PARHEZ TERAPIYASINING KLINIK AHAMIYATI.

Alimova Dilrabo Kamolovna
Terapiya (xalq tabobati) yo‘nalishi 1- kurs magistranti.
Ilmiy rahbar: S.X.Matchonov 1-son gospital Terapiya fakulteti
revmatolog maslahatchisi, dotsent, t.f.n.
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Miokard infarkti hozirgi zamon tibbiyotida yurak-qon tomir kasalliklari ichida eng dolzarb muammolardan biri bo‘lib, yuqori o‘lim va nogironlik ko‘rsatkichlari bilan xarakterlanadi. Infarktdan keyingi davr ayniqsa muhim bo‘lib, bemorning keyingi hayoti va prognozini belgilaydi. Ushbu davr ikki bosqichga – o‘tkir va o‘tkir osti bosqichlariga bo‘linadi. O‘tkir bosqichda yurak mushagida nekroz, yallig‘lanish va gemodinamik buzilishlar ustunlik qiladi, o‘tkir osti bosqichida esa reparatsiya va chandiqlanish jarayonlari yuz beradi.

Mazkur bosqichlarda noto‘g‘ri ovqatlanish yurak faoliyatiga qo‘shimcha yuklama berib, asoratlar rivojlanishiga sabab bo‘ladi. Xususan, Ateroskleroz rivojlanishi, qayta infarkt, yurak

yetishmovchiligi va aritmiyalar xavfi ortadi. Shu sababli parhez terapiyasi infarktdan keyingi davrda patogenetik jihatdan asoslangan muhim davolash komponenti hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Infarktdan keyingi o‘tkir va o‘tkir osti bosqichlarida qo‘llaniladigan parhez terapiyasining klinik samaradorligini baholash, uning yurak-qon tomir tizimi faoliyati hamda metabolik jarayonlarga ta‘sirini aniqlashdan iborat.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot davomida miokard infarktini boshdan kechirgan bemorlar kuzatuvga olindi. Bemorlar ikki guruhga ajratildi: birinchi guruhga standart medikamentoz davolash bilan bir qatorda maxsus parhez terapiyasi qo‘llanildi, ikkinchi guruh esa faqat standart davo oldi. Parhez terapiyasi bosqichma-bosqich tashkil etildi. O‘tkir bosqichda bemorlarga kam kaloriyali, yengil hazm bo‘ladigan, suyuq va yarim suyuq ovqatlar tavsiya etildi. Tuz miqdori keskin cheklanib, suyuqlik iste‘moli nazorat qilindi. Ovqatlar asosan bug‘da pishirilgan yoki qaynatilgan holda berildi. Bu yurak mushagiga tushadigan yuklamani kamaytirishga xizmat qildi. O‘tkir osti bosqichida esa ratsion asta-sekin kengaytirildi. Oqsilga boy mahsulotlar, sabzavot va mevalar ko‘paytirildi, hayvon yog‘lari kamaytirilib, o‘simlik yog‘lariga ustunlik berildi. Kaloriya miqdori organizm ehtiyojiga mos ravishda oshirildi. Tadqiqot davomida klinik kuzatuv, elektrokardiografiya, arterial bosim monitoringi va biokimyoviy qon tahlillari (xolesterin, lipoproteinlar) o‘tkazildi.

Tadqiqot natijalari. Parhez terapiyasi qo‘llanilgan bemorlarda ijobiy klinik va laborator o‘zgarishlar aniqlandi. Xususan, qon lipid spektri yaxshilanib, umumiy xolesterin va past zichlikdagi lipoproteinlar darajasi kamaydi. Bu esa ateroskleroz jarayonining sekinlashuviga olib keldi. Shuningdek, arterial bosimning barqarorlashuvi, yurak urish tezligining normallashuvi va yurak yuklamasining kamayishi kuzatildi. Klinik jihatdan bemorlarda og‘riq sindromi kamayib, hansirash holatlari qisqardi, umumiy ahvoli yaxshilandi. O‘tkir bosqichda parhez yurak faoliyatini himoya qiluvchi omil sifatida namoyon bo‘lsa, o‘tkir osti bosqichida u tiklanish jarayonlarini tezlashtirdi. Parhez terapiyasi qo‘llanilgan guruhda qayta infarkt va asoratlar rivojlanish xavfi sezilarli darajada past bo‘ldi.

Xulosa. Infarktdan keyingi o‘tkir va o‘tkir osti bosqichlarida parhez terapiyasi kompleks davolashning ajralmas qismi hisoblanadi. U yurak mushagining funksional tiklanishini tezlashtiradi, metabolik jarayonlarni normallashtiradi va asoratlar rivojlanishining oldini oladi. Shu bois klinik amaliyotda har bir bemor uchun individual, bosqichma-bosqich ishlab chiqilgan parhez rejimini qo‘llash zarur. Parhez terapiyasini to‘g‘ri tashkil etish infarktdan keyingi reabilitatsiya samaradorligini oshirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

MUDDATIDAN OLDIN TUG‘ILGAN TANA VAZNI EKSTREMAL KAM BO‘LGAN CHAQALOQLAR BOSH MIYA TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLAR

Alimova Ozoda Bekmurodovna
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patrologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Muddatidan oldin tug‘ilish zamonaviy tibbiyotda murakkab va muhim masala bo‘lib qolmoqda va to‘liq muddatda tug‘ilgan chaqaloqlar perinatal o‘lim va nogironlik xavfi yuqori bo‘lib, ularning darajasi homiladorlik yoshi kamayishi bilan ortadi. Amaliy tibbiy yordamdagi qiyinchiliklar muddatidan oldin tug‘ilgan chaqaloqlarni parvarish qilishning barcha darajalarida yuzaga keladi, bu esa bu masalani juda dolzarb qiladi. Ushbu toifadagi bolalar uchun reabilitatsiya va tibbiy yordamni yaxshilashga yondashuvlar doimiy takomillashtirish va optimallashtirishni talab qiladi.

Tadqiqot maqsadi: Homila yo‘ldoshi to‘liq oldinda yotgan tana vazni ekstremal kam bo‘lgan chaqaloqlar bosh miya tuzilmalaridagi patomorfologik o‘zgarishlarni aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqad davlat tibbiyot universitetining ko‘p tarmoqli klinikasining patologik anatomiya bo‘limida Samarqand shahridagi tug‘ruqxonalardan olingan 26 nafar muddatidan oldin 22-27 xaftalikda tug‘ilgan tana vazni 500-1000 gramm bo‘lgan chaqaloqlarning bosh miya to‘qimasida o‘rganish o‘tkazildi. Bosh miya to‘qimasi tuzilmalaridagi morfologik o‘zgarishlarni aniqlash uchun makroskopik va mikroskopik, usullari qo‘llanildi. Gistologik kesmalar gematoksilin va eozin bilan bo‘yalgan.

Tadqiqot natijalari: yangi tug‘ilgan chaqaloqlar bosh miyasi makroskopik tekshiruvdan o‘tkazilganda yumshoq pardasining to‘laqonliligi va shishinganligi aniqlanadi. Bosh miya yarim sharlari po‘stloq qismi neyronlari aniq piramidal shaklga ega emas, piramida shaklidagi hujayralar soni kamchilikni tashkil etadi, bir-biridan uzoqda joylashgan. Neyronlarda ishemik tipdagi o‘zgarishlar, ya‘ni yadrosi ekssentrik joylashganligi, piknotik holati, sitoplazmasida vakuolli distrofiya aniqlanadi. Neyronlarda shishinish belgilari, o‘siqlari kaltalashganligi vayo‘g‘onlashish kuzatiladi. Neyronlar atrofida kam sonli satellitoz jarayoni aniqlanadi. Neyronlar atrofida kuchsiz shishinish kuzatiladi. Neyropil keskin yorug‘lashgan. Neyronlar atrofida gliositlar soni oshgan bo‘lib, bir-biriga yaqin izma-iz joylashgan, bir guruh gliositlar ustun ko‘rinishida bir qator bo‘lib joylashganligi kuzatiladi. Yadrosi markazda joylashgan, sitoplazmasi yorug‘lashgan, ayrim gliositlarning yadrosi aniqlanmaydi. Ularning atrofida perivaskulyar bo‘shliq har tomonlama kengayganligi qayd etiladi. bosh miya qon tomirlarining kuchli spazm va distoniya holati aniqlanadi. Qon tomir bo‘shlig‘ida qon shaklli elementlari mavjud bo‘lib, eritrositlarning shakli yo‘qolmagan.Devorida kuchli shishinish belgilari qayd etiladi. Endoteliositlar tarqoq joylashgan, ayrim endoteliositlarning yadrosi aniqlanmaydi. Perivaskulyar bo‘shliq qon tomirning har tomonida kengayganligikuzatiladi. Mikrosirkulyator o‘zan tomirlari bo‘shlig‘ida shaklli elementlar mavjud bo‘lib, staz holati kuzatiladi. Ayrim eritrositlarning shaklianiqlanmaydi, kapillyarlar devori butunligi buzilgan, eritrositlarning hujayralararo bo‘shliqqa va oraliq to‘qimaga o‘tishi (diapedez) qayd etiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, yo‘ldoshi to‘liq oldinda yotgan homiladorlikning 22-27 haftasida yetilmay tug‘ilgan ekstremal kam vaznli (500-1000 gr) chaqaloqlar bosh miya neyronlarida ishemik tipdagi o‘zgarishlar aniqlanadi. Gliositlar neyronlarga yaqin joylashgan bo‘lib, ayrim neyronlarda satellitoz jarayoni mavjudligi neyronlarning tiklanish holatida ekanligidan darak beradi. Perisellyulyar bo‘shliqning kengayganligi aniqlanadi. Bosh miya qon tomirlarida spazm va distoniya holati, devorining shishinganligi, qon shaklli elementlarining reologik xususiyatlari saqlanganligi qayd etiladi. Perivaskulyar bo‘shliq kengaygan. Mikrosirkulyator o‘zan qon tomirlarida staz holati aniqlanadi. Oraliq to‘qimasida diapedez qon quyilishlar aniqlanadi.

JUDA KAM VAZNLI CHAQALOQLAR BOSH MIYA TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLAR

Alimova Ozoda Bekmurodovna
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patrologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bugungi kunda muddatidan oldin tug‘ilish butun dunyo bo‘ylab eng muhim sog‘liqni saqlash muammolaridan biri bo‘lib qolmoqda, chunki u erta tug‘ilgan chaqaloqlarda perinatal o‘lim va nogironlikning asosiy sababidir.

Tadqiqot maqsadi: Homila yo‘ldoshi to‘liq oldinda yotgan tana vazni juda kam bo‘lgan chaqaloqlar bosh miya tuzilmalaridagi patomorfologik o‘zgarishlarni aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqad davlat tibbiyot universitetining ko‘p tarmoqli klinikasining patologik anatomiya bo‘limida Samarqand shahridagi tug‘ruqxonalardan olingan 31 nafar muddatidan oldin 28-31 xaftalikda tug‘ilgan tana vazni 1001-1500 gramm bo‘lgan chaqaloqlarning bosh miya to‘qimasida o‘rganish o‘tkazildi. Bosh miya to‘qimasi tuzilmalaridagi

morfologik o‘zgarishlarni aniqlash uchun makroskopik va mikroskopik, usullari qo‘llanildi. Gistologik kesmalar gematoksilin va eozin bilan bo‘yalgan.

Tadqiqot natijalari: yangi tug‘ilgan chaqaloqlar bosh miyasi makroskopik tekshiruvdan o‘tkazilganda yumshoq pardasining to‘laqonliligi va shishinganligi aniqlanadi. Bosh miya yarim sharlari po‘stloq qismi neyronlari aniq piramidal shaklga ega emas, piramida shaklidagi hujayralar soni kamchilikni tashkil etadi, bir-biridan uzoqda joylashgan. Neyronlarda ishemik tipdagi o‘zgarishlar, ya‘ni yadrosi ekssentrik joylashganligi, piknotik holati, sitoplazmasida vakuolli distrofiya aniqlanadi. Neyronlarda shishinish belgilari, o‘siqlari kaltalashganligi vayo‘g‘onlashish kuzatiladi. Neyronlar atrofida kam sonli satellitoz jarayoni aniqlanadi. Neyronlar atrofida kuchsiz shishinish kuzatiladi. Neyropil keskin yorug‘lashgan. Neyronlar atrofida gliositlar soni oshgan bo‘lib, bir-biriga yaqin izma-iz joylashgan, bir guruh gliositlar ustun ko‘rinishida bir qator bo‘lib joylashganligi kuzatiladi. Yadrosi markazda joylashgan, sitoplazmasi yorug‘lashgan, ayrim gliositlarning yadrosi aniqlanmaydi. Ularning atrofida perivaskulyar bo‘shliq har tomonlama kengayganligi qayd etiladi. bosh miya qon tomirlarining kuchli spazm va distoniya holati aniqlanadi. Qon tomir bo‘shlig‘ida qon shaklli elementlari mavjud bo‘lib, eritrositlarning shakli yo‘qolmagan.Devorida kuchli shishinish belgilari qayd etiladi. Endoteliositlar tarqoq joylashgan, ayrim endoteliositlarning yadrosi aniqlanmaydi. Perivaskulyar bo‘shliq qon tomirning har tomonida kengayganligikuzatiladi. Mikrosirkulyator o‘zan tomirlari bo‘shlig‘ida shaklli elementlar mavjud bo‘lib, staz holati kuzatiladi. Ayrim eritrositlarning shaklianiqlanmaydi, kapillyarlar devori butunligi buzilgan, eritrositlarning hujayralararo bo‘shliqqa va oraliq to‘qimaga o‘tishi (diapedez) qayd etiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, homila yo‘ldoshi to‘liq oldinda yotgan homiladorlikning 28-31 haftasida tug‘ilgan juda kam vaznli chaqaloqlar (1001-1500 gr) bosh miya neyronlarida ishemik tipdagi o‘zgarishlar yaqqol ko‘zga tashlanadi. Gliositlar neyronlarga yaqin va ketma-ket joylashgan bo‘lib, neyronlarda satellitoz jarayoni sezilarli darajada ko‘zga tashlanadi. Perisellyulyar bo‘shliqning keskin kengayganligi aniqlanadi. Neyropilning keskin yorug‘lanishi kuzatiladi. Bosh miya qon tomirlarida kuchli spazm va distoniya holati, devorining shishinganligi, endoteliositlarning shishinishi va ayrimlarida nekrobioz belgilari aniqlanadi. Qon tomir bo‘shlig‘idagi qon shaklli elementlarining reologik xususiyatlari saqlangan. Perivaskulyar bo‘shliq keskin kengaygan. Mikrosirkulyator o‘zan qon tomirlarida staz holati aniqlanadi. Hujayralararo bo‘shliqqa va oraliq to‘qimaga eritrositlarning o‘tishi bosh miyaga diapedez qon quyilish ko‘rinishida namoyon bo‘ladi.

YETILMAY TUG‘ILGAN CHAQALOQLAR BOSH MIYA TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLAR

Alimova Ozoda Bekmurodovna
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Muddatidan oldin tug‘ilish butun dunyo bo‘ylab asosiy tibbiy va ijtimoiy muammo bo‘lib qolmoqda, bu perinatal kasallik va o‘limni sezilarli darajada belgilaydi. Barcha muddatidan oldin tug‘ilishlarning yarmidan ko‘pi kech muddatidan oldin tug‘ilishlar hisoblanadi. Kech muddatidan oldin tug‘ilishlarda perinatal o‘lim darajasi minimal, ammo shunga qaramay, 34 va 36 haftalar oralig‘ida tug‘ilgan barcha chaqaloqlarning 25% dan ortig‘i reanimatsiya bo‘limida davolanadi.

Tadqiqot maqsadi: Homila yo‘ldoshi to‘liq oldinda yotgan yetilmay tug‘ilgan chaqaloqlar bosh miya tuzilmalaridagi patomorfologik o‘zgarishlarni aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqad davlat tibbiyot universitetining ko‘p tarmoqli klinikasining patologik anatomiya bo‘limida Samarqand shahridagi tug‘ruqxonalardan olingan 28 nafar muddatidan oldin 32-36 xaftalikda tug‘ilgan tana vazni 2001-2500 gramm bo‘lgan

chaqaloqlarning bosh miya to‘qimasida o‘rganish o‘tkazildi. Bosh miya to‘qimasi tuzilmalaridagi morfologik o‘zgarishlarni aniqlash uchun makroskopik va mikroskopik, usullari qo‘llanildi. Gistologik kesmalar gematoksilin va eozin bilan bo‘yalgan.

Tadqiqot natijalari: yangi tug‘ilgan chaqaloqlar bosh miyasi makroskopik tekshiruvdan o‘tkazilganda yumshoq pardasining to‘laqonliligi va shishinganligi aniqlanadi. Bosh miya yarim sharlari po‘stloq qismi neyronlari aniq piramidal shaklga ega emas, piramida shaklidagi hujayralar soni kamchilikni tashkil etadi, bir-biridan uzoqda joylashgan. Neyronlarda ishemik tipdagi o‘zgarishlar, ya‘ni yadrosi ekssentrik joylashganligi, piknotik holati, sitoplazmasida vakuolli distrofiya aniqlanadi. Neyronlarda shishinish belgilari, o‘siqlari kaltalashganligi vayo‘g‘onlashish kuzatiladi. Neyronlar atrofida kam sonli satellitoz jarayoni aniqlanadi. Neyronlar atrofida kuchsiz shishinish kuzatiladi. Neyropil keskin yorug‘lashgan. Neyronlar atrofida gliositlar soni oshgan bo‘lib, bir-biriga yaqin izma-iz joylashgan, bir guruh gliositlar ustun ko‘rinishida bir qator bo‘lib joylashganligi kuzatiladi. Yadrosi markazda joylashgan, sitoplazmasi yorug‘lashgan, ayrim gliositlarning yadrosi aniqlanmaydi. Ularning atrofida perivaskulyar bo‘shliq har tomonlama kengayganligi qayd etiladi. bosh miya qon tomirlarining kuchli spazm va distoniya holati aniqlanadi. Qon tomir bo‘shlig‘ida qon shaklli elementlari mavjud bo‘lib, eritrositlarning shakli yo‘qolmagan. Devorida kuchli shishinish belgilari qayd etiladi. Endoteliositlar tarqoq joylashgan, ayrim endoteliositlarning yadrosi aniqlanmaydi. Perivaskulyar bo‘shliq qon tomirning har tomonida kengayganligikuzatiladi. Mikrosirkulyator o‘zan tomirlari bo‘shlig‘ida shaklli elementlar mavjud bo‘lib, staz holati kuzatiladi. Ayrim eritrositlarning shaklianiqlanmaydi, kapillyarlar devori butunligi buzilgan, eritrositlarning hujayralararo bo‘shliqqa va oraliq to‘qimaga o‘tishi (diapedez) qayd etiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, homila yo‘ldoshi to‘liq oldinda yotgan homiladorlikning 32-36 haftasida yetilmay tug‘ilgan chaqaloqlar (vazni 2001-2500 gr) bosh miya neyronlarida ishemik tipdagi o‘zgarishlar yaxshi rivojlangan. Neyronlarning o‘siqlari va tanasining atrofida bir-biridan bir xil uzoqlikda yonma-yon joylashgan gliositlar sonining ortganligi va neyronlarda satellitoz jarayoni sezilarli darajada ortganligi qayd etiladi. Perisellyulyar bo‘shliq keskin kengayganligi aniqlanadi. Neyropil keskin yorug‘lashgan va tolalar ko‘zga tashlanadi. Bosh miya qon tomirlarida spazm va distoniya holati, devorining shishinganligi, endoteliositlarning shishinishi va ayrimlarida nekrobioz belgilari aniqlanadi. Qon tomir bo‘shlig‘idagi qon shaklli elementlarining reologik xususiyatlari saqlangan. Perivaskulyar bo‘shliq keskin kengaygan. Mikrosirkulyator o‘zan qon tomirlarida staz holati kuzatiladi.

ERTA YOSHDAGI BOLALARDA TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASINING KLINIK-LABORATOR XUSUSIYATLARI VA ZAMONAVIY YONDASHUVLAR

Aliqulova Ozoda Orziqul qizi
Pediatriya, farmatsiya, psixologiya va xalqaro fakulteti 2-kurs talabasi
Ilmiy rahbar: G‘aniyev Pirnazar Xudoynazarovich
Tibbiy-biologik kimyo kafedrasi dotsenti
Toshkent davlat tibbiyot unversiteti Chirchiq filiali

Dolzarbligi. Bolalar salomatligini muhofaza qilishda temir tanqisligi anemiyasi (tta) global muammo bo‘lib qolmoqda. Jsst ma‘lumotlariga ko‘ra, rivojlanayotgan mamlakatlarda 3 yoshgacha bo‘lgan bolalarning qariyb 50 foizi ushbu xastalikdan aziyat chekadi. Temir tanqisligi nafaqat qon yaratish tizimiga, balki bolaning asab tizimi rivojlanishi, immuniteti va umumiy jismoniy o‘sishiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi.

Bu organizmda temir (fe) mikroelementi yetishmasligi natijasida qondagi gemoglobin miqdorining pasayib ketishidir. Gemoglobin — bu o‘pkadan kislorodni olib, butun tana

a‘zolariga tarqatuvchi "transport" oqsili. Temir bo‘lmasa, bu transport to‘xtaydi va a‘zolar "havo yetishmasligi" (gipoksiya)dan aziyat cheka boshlaydi.

Bolada anemiya rivojlanayotganini quyidagi belgilardan bilish mumkin:

Teri holati: terining oqarishi, quruqlashishi, lab burchaklarining yorilishi.

Asab tizimi: bola tez charchaydi, injiq bo‘lib qoladi, uyqusi buziladi, diqqatni jamlashi qiyinlashadi.

Ishtaha buzilishi: bola ovqat yeyishdan bosh tortadi. Ba‘zan g‘alati odatlar paydo bo‘ladi: kesak, bo‘r, xom xamir yoki muz yeyishga ishtiyoq (pika xloritika).

Tashqi ko‘rinish: tirnoqlarning yupqalashishi va sinuvchan bo‘lib qolishi, sochlarning to‘kilishi.

Davolash va profilaktika:

Parhez: qizil go‘sht, jigar, til, tuxum sarig‘i, grechka va olma kabi mahsulotlarni ko‘paytirish.

Dori vositalari: faqat parhez bilan anemiyani davolab bo‘lmaydi. Shifokor tavsiyasi bilan tarkibida temir bo‘lgan tomchilar, siroplar yoki tabletkalar (masalan: ferrum lek, totema, maltofer) kamida 3-6 oy davomida ichiladi.

C vitamini: temir preparatlari c vitaminiga boy mahsulotlar (masalan, na‘matak damlamasi) bilan ichilsa, yaxshi so‘riladi. Eslatma: sut va choy temirning so‘rilishini 50% ga kamaytiradi.

Tadqiqot maqsadi. Erta yoshdagi bolalar o‘rtasida eng ko‘p tarqalgan patologiyalardan biri — temir tanqisligi anemiyasining (tta) kelib chiqish sabablari, klinik belgilari va laborator tahlillari yoritilgan. Tadqiqot davomida bolalarda gemoglobin va ferritin miqdorining o‘zaro bog‘liqligi o‘rganilib, kasallikning oldini olishga xizmat qiladi. Erta yoshdagi bolalarda tta rivojlanishiga ta‘sir etuvchi asosiy xavf omillarini aniqlash va zamonaviy diagnostika usullari samaradorligini baholash.

Tadqiqot materiallari va usullar. Tadqiqot doirasida 1 yoshdan 3 yoshgacha bo‘lgan 60 nafar bola tekshiruvdan o‘tkazildi. Ularning umumiy qon tahlili, zardobdagi temir miqdori va ferritin darajasi o‘rganildi. Shuningdek, onalarning homiladorlik davridagi salomatligi va bolaning ovqatlanish ratsioni anamnez orqali tahlil qilindi.

Gemoglobin miqdori o‘rtacha 92±4,2 g/l ni tashkil etgan bo‘lsa, ferritin darajasi me‘yordan 2,5 baravar past ekanligi qayd etildi. Bu esa organizmda temir zaxiralari butunlay tugaganidan dalolat beradi.

Olingan natijalar va muhokama. O‘tkazilgan tahlillar shuni ko‘rsatdiki, tekshirilgan bolalarning 45 foizida anemiyaning turli darajalari aniqlandi.

Etiologik omillar: kasallangan bolalarning 70 foizida "alimentar omil" (ratsionda go‘sht mahsulotlarining yetishmasligi va uzoq vaqt faqat sut bilan oziqlantirish) asosiy sabab bo‘lgan.

Klinik belgilar: bemor bolalarda teri rangi oqarishi (85%), ishtahasizlik (60%) va tez charchash (40%) kabi simptomlar ustunlik qildi.

Xulosa. Erta yoshdagi bolalarda ttaning asosiy sababi noto‘g‘ri ovqatlantirish va onalardagi latent temir tanqisligidir.

Faqat gemoglobin miqdorini aniqlash yetarli emas; kasallikni yashirin (latent) davrida aniqlash uchun ferritin tahlili shart.

Profilaktika maqsadida bolalarga 6 oylikdan boshlab tarkibida temir bo‘lgan qo‘shimcha ovqatlar berish va xavf guruhidagi bolalarga temir preparatlarini profilaktik dozada tayinlash lozim.

BOLALARDA OSHQOZON-ICHAK FAOLIYATINING BUZILISHI: FUNKSIONAL QABZIYAT

Aminova Dilbar Xolmurot qizi
2-bosqich, Pediatriya fakulteti
Ilmiy rahbar: Rayimberganova Go‘zal Sherzodovna
Pediatriya va oliy hamshiralik ishi kafedrasi assistenti
Ilmiy maslahatchi: Tajiyeva Zebo Baxodirovna
Pediatriya va oliy hamshiralik ishi kafedrasi mudiri, PhD, dotsent
Urganch davlat tibbiyot instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bolalar gastroenterologiyasida funksional qabziyat (FQ) hozirgi kunda eng ko‘p uchraydigan muammolardan biri bo‘lib qolmoqda. Dunyo miqyosida bolalarning 9,4–29 foizi bu kasallikdan aziyat chekadi. O‘rta Osiyo, xususan O‘zbekiston sharoitida ushbu ko‘rsatkich aholining ovqatlanish odatlari, ekologik vaziyat va tibbiy savodxonlik darajasiga qarab farq qiladi. Muammoning muhim jihati shundaki, FQ bilan kasallangan bolalarning 30 foizida kasallik katta yosh davriga o‘tib, surunkali ichak buzilishi ko‘rinishida davom etadi. Buning ustiga, kech tashxis, o‘z-o‘zidan davolanish va noto‘g‘ri ovqatlanish kasallikni yanada og‘irlashtiradi. Shu nuqtai nazardan, 2016 yilda yangilangan Rome IV mezonlari asosida o‘z vaqtida to‘g‘ri tashxis qo‘yish va ilmiy asoslangan davolash choralarini ko‘rish bugungi pediatriyaning dolzarb vazifasiga aylandi.

Tadqiqot maqsadi. Rome IV xalqaro mezonlari yordamida bolalarda funksional qabziyatning klinik belgilarini o‘rganish, kasallikni keltirib chiqaruvchi asosiy omillarni aniqlash va zamonaviy davolash hamda profilaktika usullarining natijaliligi baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot Urganch davlat tibbiyot instituti klinik bazasida olib borildi. Unga 3 yoshdan 14 yoshgacha bo‘lgan 55 nafar bola jalb etildi. Bolalar ikki guruhga ajratildi: asosiy guruh — FQ tashxisi qo‘yilgan 37 nafar bola; nazorat guruhi — sog‘lom 18 nafar bola. Tashxis Rome IV mezonlari (2016) asosida qo‘yildi. Mezonlarga ko‘ra, quyidagi belgilardan kamida ikkitasi bir oydan ortiq kuzatilishi shart: haftada ikki martadan kam defekatsiya, og‘riqli yoki qiyin defekatsiya, najasni ushlab turolmaslik, to‘g‘ri ichakda qattiq najas massasining to‘planishi. Har bir bola uchun 3 kunlik ovqatlanish kundaligi yuritildi, Bristol shkalasi bo‘yicha najas konsistensiyasi baholandi, oilaviy anamnez va psixo-ijtimoiy muhit o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari. Olib borilgan kuzatuvlar natijasida quyidagilar aniqlandi:

Birinchidan, asosiy guruhdagi bolalarning 78,4 foizida FQ belgilari 3 yoshgacha namoyon bo‘lgan. Bu ichak nerv tizimi va mikrobiomining shakllanish bosqichidagi buzilishlar bilan bog‘liq deb baholanadi. Shunisi e‘tiborga loyiqki, Rome IV mezonlari Rome III bilan solishtirganda 14,2 foiz ko‘proq bemorni aniqlashga imkon berdi.

Ikkinchidan, tekshirilgan bolalarning 67,6 foizida kunlik ovqat tarkibida o‘simlik tolalari yetarli emas edi: o‘rtacha tola miqdori 8,3 g/kun bo‘lib, JSST tavsiya etgan me‘yordan (14–25 g/kun) ikki barobar kam.

Uchinchidan, Bristol shkalasi natijalariga koʻra, asosiy guruh bolalarining 59,5 foizida 1–2-tip najas (“qoʻy najaslari” va qattiq boʻlaklar) kuzatildi. Bu ichakdagi harakatning sekinlashganini koʻrsatadi.

Toʻrtinchidan, 7–12 yoshli bolalarda FQ ning 51,4 foiz hollarda ruhiy-ijtimoiy omillar — maktabga moslashish qiyinligi, oiladagi nizo — bilan bogʻliqligi aniqlandi. Bu natija ichak-miya oʻqi (gut-brain axis) nazariyasini amaliyotda yana bir bor tasdiqladi.

Beshinchidan, laktuloza va koʻp shtammli probiotiklar (Lactobacillus rhamnosus GG + Bifidobacterium longum) birgalikda qoʻllanilganda 4 hafta ichida bolalarning 83,8 foizida defekatsiya meʻyoriga qaytdi. Bu koʻrsatkich yakka davolashga nisbatan 21,6 foizga yuqori boʻldi.

Xulosalar. Xulosa qilar ekanmiz, bolalardagi funksional qabziyat — bu oddiy ichak muammosi emas. Uning ortida nevrologik, ijtimoiy va ovqatlanishga oid omillarning oʻzaro taʻsiri yotadi. Rome IV mezonlarining qoʻllanilishi tashxis sifatini oshirdi va davolashni aniqroq yoʻnalishga yoʻlladi. Parhez tuzatish, bolaga ruhiy koʻmak berish va oʻrinli dori-darmon birgalikda qoʻllanilgandagina yaxshi natijaga erishish mumkin. Ushbu tadqiqot natijalari Oʻzbekiston sharoitida FQni erta aniqlab, oldini olishga qaratilgan milliy yoʻriqnomalar ishlab chiqishga asos boʻla oladi.

FUTBOLCHILARDA TIZZA BO‘G‘IMI JAROHATLARIDAN KEYINGI PROPRIOSEPTIV REABILITATSIYA SAMARADORLIGI

Anvarov Abdumannon Abduraxmon o‘g‘li
Tibbiy reabilitatsiya, sport tibbiyoti va xalq tabobati kafedrasi sport tibbiyoti yo‘nalishi 1-kurs magistratura rezidenti
Ilmiy rahbar: Kim Olga Anatolevna
Tibbiy reabilitatsiya, sport tibbiyoti va xalq tabobati kafedrasi dotsenti v.v.b., PhD
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. So‘nggi yillarda futbol sportida yuqori tezlik va keskin harakatlar ustunligi sababli tizza bo‘g‘imi jarohatlari ko‘payib bormoqda. Ayniqsa, bog‘lamlar va menisk shikastlanishlaridan keyin sportchilarda muvozanat va koordinatsiya buzilishi kuzatiladi. Bu esa qayta jarohatlanish xavfini oshiradi. Zamonaviy sport tibbiyotida proprioseptiv reabilitatsiya usullari muhim o‘rin tutib, harakat nazoratini tiklash va jarohatlar profilaktikasida samarali vosita hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Futbolchilarda tizza bo‘g‘imi jarohatlaridan keyin proprioseptiv reabilitatsiyaning samaradorligini baholash va tiklanish jarayonini takomillashtirish.

Tadqiqot materiallari va usullari

Tadqiqotda 12–18 yoshdagi 30 nafar futbolchi ishtirok etdi. Barcha sportchilarda tizza bo‘g‘imi jarohatlari (ACL va menisk shikastlanishlari) aniqlangan.

Qo‘llanilgan usullar:

Proprioseptiv mashqlar (balans platforma, bir oyoqda turish)
Goniometriya
VAS og‘riq shkalasi
Funktsional testlar (single-leg hop test, Y-balance test)
Koordinatsiya testlari
Statistik tahlil (M±m, $p<0.05$)

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, proprioseptiv reabilitatsiya mashqlari qo‘llanilgandan so‘ng quyidagi ijobiy o‘zgarishlar qayd etildi:

Og‘riq darajasi 68 % ga kamaydi
Muvozanat ko‘rsatkichlari 60 % ga yaxshilandi
Harakat amplitudasi 48 % ga oshdi

Funktsional test natijalari 52 % dan 83 % gacha oshdi
Qayta jarohatlanish xavfi kamaydi
Statistik tahlil natijalari o‘zgarishlarning ishonchli ekanligini ko‘rsatdi ($p<0.05$).

Xulosalar. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, proprioseptiv reabilitatsiya futbolchilarda tizza bo‘g‘imi jarohatlaridan keyingi tiklanish jarayonini sezilarli darajada yaxshilaydi. Ushbu usul og‘riqni kamaytirish, harakat amplitudasini oshirish, muvozanat va koordinatsiyani tiklash hamda funksional ko‘rsatkichlarni yaxshilashda yuqori samaradorlikka ega.

Shu bilan birga, proprioseptiv mashqlar qayta jarohatlanish xavfini kamaytirib, sportchilarning tezroq va xavfsiz tarzda sport faoliyatiga qaytishini ta‘minlaydi.

TURLI YOSHDAGI AYOLLARNING BACHADON MIOMETRIY QAVATIDAGI O‘ZGARISHLARINING PATOMORFOLOGIK JIHATDARI

Anvarov Fazliddin Azamat o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori,
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Butun dunyo buylab, jumladan, O‘zbekistonda ham yurakning surunkali ishemik kasalligining ortib borishi qayd etilmoqda.Ayniqsa fertil yoshidagi ayollarda yurakning ishemik kasalligining mavjudligi ichk a‘zolarda o‘ziga xos morfologik o‘zgarishlarni keltirib chiqarishi to‘g‘risida ilmiy manbalarda turli ma‘lumotlar mavjud. Adayuiyot tahlili shuni ko‘rsatadik, yurakning ishemik kasalligi mavjud bo‘lgan tug‘ish yoshidagi ayollarda bachadon miometriy qavatidagi patomorfologik o‘zgarishlar kam yoritilgan.

Tadqiqot maqsadi: Yurakning surunkali ishemik kasalligi mavjud bo‘lgan fertil yoshidagi ayollarda bachadon miometriy qavatidagi patomorfologik o‘zgarishlarni aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqot materiallari va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining patologik anatomiya kafedrasida 30 nafar yosh (35-44) ayolda bachadon atipik giperplaziyasi tufayli olib tashlangan bachadonni o‘rganish o‘tkazildi. Bachadon miometriyasi qatlamidagi strukturaviy o‘zgarishlarni patologik baholash anamnestik, makroskopik, mikroskopik usullarni o‘z ichiga oldi. Gistologik kesmalar gematoksilin va eozin bilan bo‘yalgan.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, bachadon miomasi tufayli bachadon olib tashlangan 30 ayol turli yoshdagi bo‘lib, ulardan 10 nafari 35 yoshdan 40 yoshgacha bo‘lgan. Homiladorlik va tug‘ruqning o‘rtacha soni 2-3 tani tashkil etdi. 40-44 yoshdagi yigirma nafar ayol, o‘rtacha homiladorlik soni 3-5 va o‘rtacha tug‘ruq soni 3 ta. Shundan 3 nafarida, o‘rtacha homiladorlik soni 5-6 va jami 3-4 ta tug‘ruq bo‘lgan. Bachadon miometriy to‘qimasidan tayyorlangan mikropreparatlarning gistologik tekshiruvida miometriy qatlam tuzilmalarida o‘ziga xos o‘zgarishlarni aniqladi. Xususan, mushaklararo shish, miositlarning gidropik distrofiyasi va yadroda kariopiknotik jarayonlar aniqlandi. Xususan, miositlar orasida kollagen tolalari va oz miqdordagi fibroblastlar va limfositlar mavjudligi aniqlandi. Miometriyada biriktiruvchi to‘qima proliferatsiyasining kuchayishi, aniq gidropik degeneratsiya va silliq mushak hujayralarining yuqori darajada dizorganizasiyasi qayd etildi. Ularning atrofida limfositar infiltratsiya o‘choqlari aniqlandi. Miometriy qavatida joylashgan qon tomirlari notekis to‘laqonli, tomir devorlarining shishishi, elastik va kollagen tolalarining fibrozi va interstisial shish kuzatiladi. Adventisial qatlamda shish kuzatiladi. Endotelial hujayralarda gidropik degeneratsiya kuzatiladi, yadroda esa kariopiknoz va karioreksis kuzatiladi. Fibromatoz sohalari yaqinidagi ko‘pgina qon tomirlari devordagi sklerotik jarayonlar tufayli spazm va lümen torayishini ko‘rsatadi.

Xulosalar: Shunday qilib, yurakning surunkali ishemik kasalligi mavjud bo‘lgan fertil yoshdagi va tug‘ruqlar soni turlicha bo‘lgan ayollar bachadonining miometriy qavatida miositlarda distrofik, nekrotik va sklerotik jarayonlar rivojlanadi. O‘uningdek, ularning atrofida limfogistiositar

infiltratsiya o‘choqlari aniqlanadi. Miometriy qavatida joylashgan qon tomirlarida notekis to‘laqonlilik va devorining shishinishi va fibrositlarning faol proliferatsiyasi kuzatiladi.

FUTBOLCHILARDA TIZZA BO‘G‘IMI JAROHATLARIDAN KEYINGI REABILITATSIYA SAMARADORLIGINI OSHIRISHDA ZAMONAVIY DIAGNOSTIK TEKSHIRUVLARNING AHAMIYATI

Anvarov Abdumannon Abduraxmon o‘g‘li
Tibbiy reabilitatsiya, sport tibbiyoti va xalq tabobati kafedrasi sport tibbiyoti yo‘nalishi 1-kurs magistratura rezidenti
Ilmiy rahbar: Kim Olga Anatolevna
Tibbiy reabilitatsiya, sport tibbiyoti va xalq tabobati kafedrasi dotsenti v.v.b., PhD
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. So‘nggi yillarda futbol sport turi yuqori intensivlikdagi yuklamalar bilan xarakterlanadi, bu esa sportchilarda tayanch-harakat tizimi, ayniqsa tizza bo‘g‘imi jarohatlarining ko‘payishiga olib kelmoqda. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, futbolchilarda uchraydigan jarohatlarning 30–50 % i aynan tizza bo‘g‘imi patologiyalariga to‘g‘ri keladi. Ushbu jarohatlar sportchilarning uzoq muddatli tiklanishiga, jismoniy ish qobiliyatining pasayishiga hamda professional faoliyatdan vaqtincha chetlanishiga sabab bo‘ladi.

Zamonaviy sport tibbiyotida jarohatlarni erta aniqlash va reabilitatsiya jarayonini to‘g‘ri boshqarish muhim ahamiyat kasb etadi. Shu nuqtayi nazardan, MRT (magnit-rezonans tomografiya), UZI (ultratovush tekshiruvi), rentgen va funksional testlar kabi diagnostik usullar reabilitatsiya samaradorligini oshirishda asosiy rol o‘ynaydi.

Tadqiqot maqsadi. Futbolchilarda tizza bo‘g‘imi jarohatlaridan keyingi reabilitatsiya jarayonida zamonaviy diagnostik tekshiruvlarning samaradorligini baholash va tiklanish jarayonini optimallashtirish yo‘llarini ishlab chiqish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqotda 12–18 yoshdagi 30 nafar futbolchi ishtirok etdi. Barcha sportchilarda tizza bo‘g‘imi jarohatlari (ACL shikastlanishi, menisk patologiyasi) aniqlangan.

Qo‘llanilgan usullar:

- MRT va UZI diagnostikasi
- Rentgen tekshiruvlari
- VAS og‘riq shkalasi
- Goniometriya
- Funktsional testlar (hop-test, squat test)
- Statistik tahlil (M±m, $p<0.05$)

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, zamonaviy diagnostik tekshiruvlar reabilitatsiya jarayonini aniq rejalashtirish imkonini berdi. MRT va UZI yordamida jarohat darajasi aniqlanib, individual reabilitatsiya dasturi tuzildi.

Reabilitatsiya yakunida quyidagi ijobiy o‘zgarishlar qayd etildi:

- Og‘riq darajasi 72 % ga kamaydi
- Bo‘g‘im harakat amplitudasi 50 % ga oshdi
- Funktsional test natijalari 55 % dan 85 % ga yaxshilandi
- Qayta jarohatlanish xavfi sezilarli kamaydi

Statistik tahlil natijalari ($p<0.05$) o‘zgarishlarning ishonchli ekanligini ko‘rsatdi.

Xulosalar.

1. Zamonaviy diagnostik usullar tizza bo‘g‘imi jarohatlarining darajasini aniq baholash imkonini beradi.
2. MRT va UZI asosida tuzilgan individual reabilitatsiya dasturlari yuqori samaradorlikka ega.
3. Kompleks yondashuv sportchilarning tez va xavfsiz tiklanishini ta‘minlaydi.
4. Diagnostika reabilitatsiya jarayonining ajralmas qismi hisoblanadi.

FERTIL YOSHIDAGI AYOLLARDA BACHADON ENDOMETRIY QAVATI GIPERPLAZIYASINING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Anvarov Fazliddin Azamat o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori,
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Butun dunyoda endometriyal giperplaziya ginekologiyada dolzarb muammo bo‘lib qolmoqda, chunki ushbu tashxis qo‘yilgan bemorlarda kasalxonaga yotqizish darajasi va jarrohlik amaliyotlari soni kamaymadi. Shuning uchun ham fertil yoshidagi ayollarda endometriy qavatidagi o‘zgarishlarni o‘rganish va uni bartaraf qilish bugungi kun tibbiyoti oldida turgan dolzarb masalalardan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: Yurakning surunkali ishemik kasalligi mavjud bo‘lgan fertil yoshidagi ayollarda bachadon endometriy qavati giperplaziyasining patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining patologik anatomiya kafedrasida 43 nafar fertil yoshidagi (25-49) ayolda bachadonidan olingan qirma usulidagi biaptatlarda patomorfologik tahlil o‘tkazildi. Bachadon miometriyasi qatlamidagi strukturaviy o‘zgarishlarni patologik baholash anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik usullarni o‘z ichiga oldi. Gistologik kesmalar gematoksilin va eozin bilan bo‘yalgan.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, bachadon ichi qirindisidan tayyorlagan mikropreparatlarning patomorfologik tahlilida bachadon shilliq qavatining qalinlashganligi, bezlarning stromasida betartib joylashganligi va bezlarning kistoz kengayganligi qayd etiladi. Bezlar tarkibidagi epiteliy hujayralari bir xil tipda emas, ko‘pincha yadrosi har xil tekislikda joylashgan mitoz holatidagi baland prizmatik epiteliy qayd etiladi. Ayrim ko‘ruv maydonlarida bez epiteliysining proliferatsiyasi kuzatiladi. Bezli giperpalziyaning stromasi ko‘psonli mitoz holatidagi yosh hujayralar to‘planishi va tolali tuzilmalarining kamligi bilan ifodalanadi. Bundan tashqari ayrim preparatlarning ko‘ruv maydonida bezlarning ichida bezlar shakllanganligi aniqlanadi. Ayrim preparatlarning mikroskopik tahlilida bachadon endometriy qavatining hujayralarining kuchli proliferatsiya holati aniqlanadi. Bezlarning o‘lchamlari har-xil bo‘lib ko‘proq g‘ayritabiy ko‘rinishda bo‘ladi. Ular odatda bir biriga judayam yaqin joylashgan bo‘lib, yupqa stroma bilan bir-biridan ajralib turganligi qayd etiladi. Bezlar ichida baland prizmatik epiteliy bilan qoplangan va ularning sitoplazmasi xira bo‘lib, yadrosi katta va bir yoki bir nechta yadrochalarni saqlab turganligi aniqlanadi. Shilliq osti qavatida joylashgan qog tomirlarning to‘laqonligi qayd etiladi. Spiralsimon arteriyalar devorining sklerotik o‘zgarishlar hisobiga bo‘shlig‘ining torayganligi kuzatiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, yurakning surunkali ishemik kasalligi mavjud bo‘lgan fertil yoshdagi va tug‘ruqlar soni turlicha bo‘lgan ayollar bachadonining endometriy qavatida endometriy qavatining hujayralarini faol proliferatsiya holati qayd etiladi. Shuningdek, ayrim bezlarning g o‘lchamlari har-xil bo‘lib ko‘proq g‘ayritabiy ko‘rinishda bo‘ladi. Ular odatda bir biriga judayam yaqin joylashgan bo‘lib, yupqa stroma bilan bir-biridan ajralib turganligi qayd etiladi., ayrim peraparatlarda esa, bezlarning ichida bezlar shakllanganligi aniqlanadi. Qon tomirlarida sklerotik o‘zgarishlar qaydi etiladi

FERTIL YOSHIDAGI AYOLLARDA BACHADON ENDOMETRIY QAVATIDAGI YALLIG‘LANISHLI JARAYONLARNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Anvarov Fazliddin Azamat o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori,
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Butun jahonda ferti yoshidagi ayollarda endometriy qavatining yallig‘lanishli kasallikllari bugungi kunda ko‘p uchrashi qayd etilmoqda. Shuning uchun ham fertil yoshidagi ayollarda endometriy qavatidagi yallig‘lanishli kasalliklarida patomorfologik o‘zgarishlarini o‘zgarishlarni o‘rganish va uni bartaraf qilish bugungi kun tibbiyotining dolzarb muammolaridan biri sanaladi.

Tadqiqot maqsadi: Yurakning surunkali ishemik kasalligi mavjud bo‘lgan fertil yoshidagi ayollarda bachadon endometriy qavatidagi yallig‘lanish jarayonining patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqot materiallari va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining patologik anatomiya kafedrasida 36 nafar fertil yoshidagi (25-49) ayolda bachadonidan olingan qirma usulidagi biaptatlarda patomorfologik tahlil o‘tkazildi. Bachadon miometriyasi qatlamidagi strukturaviy o‘zgarishlarni patologik baholash anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik usullarni o‘z ichiga oldi. Gistologik kesmalar gematoksilin va eozin bilan bo‘yalgan.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, bachadon endometriysmdan qirma olingan 36 nafar ayol turli yoshdagi bo‘lib, ulardan 16 nafari 25 yoshdan 40 yoshgacha bo‘lgan. Homiladorlik va tug‘ruqning o‘rtacha soni 3-4 tani tashkil etdi. 40-49 yoshdagi yigirma nafar ayol, o‘rtacha homiladorlik soni 3-5 va o‘rtacha tug‘ruq soni 3 ta. Shundan 4 nafarida, o‘rtacha homiladorlik soni 5-6 va jami 3-4 ta tug‘ruq bo‘lgan. Bachadon endometriy to‘qimasidan tayyorlangan bachadon bo‘shlig‘idan olingan bioptatlardan tayyorlangan mikropreparatlarning morfologik tekshiruvida endometriy qavatidagi qon tomirlarning gipermiyasi, lifoid, plazmatik va neyrtofilli aralashmani hosil qilgan hujayralarning infiltratsiya o‘choqlari aniqlanadi. Ayrim sohalarida shilliq qavatining ko‘chib tushganligi qayd etiladi. Ayrim gistologik preparatlarda endometriy hujayralarining proliferatsiyasi qayd etilsa, ayrimlarida bezlarning atrofik holati va hujayralarning oraliqlarida keng maydonlarni limfioid hujayralardan iborat bo‘lgan infiltratsiya o‘choqlari aniqlanadi. Shuningdek ayrim bezlarning chiqaruv yo‘llariga fibroz to‘qimaning o‘sib kirishi natijasida ularning kistasimon kengayganligi, ayrim peraparatlarda esa, bezlarning giperplaziya holati qayd etiladi. Bundan holatlarda gipertrofik endometrit to‘g‘risida fikr yuritishimiz mumkin. Spiralsimon arteriyalar devorining sklerotik o‘zgarishlar hisobiga bo‘shlig‘ining torayganligi qayd etiladi. Bu esa yallig‘lanish jarayonini yanada murakkablashishiga olib keladi.

Xulosalar: Shunday qilib, yurakning surunkali ishemik kasalligi mavjud bo‘lgan fertil yoshdagi va tug‘ruqlar soni turlicha bo‘lgan ayollar bachadonining endometriy qavatida endometriy qavatining hujayralarini proliferatsiyasi qayd etiladi. Shuningdek, ayrim bezlarning chiqaruv yo‘llariga fibroz to‘qimaning o‘sib kirishi natijasida ularning kistasimon kengayganligi, ayrim peraparatlarda esa, bezlarning giperplaziya holati qayd etiladi. Qon tomirlarida sklerotik o‘zgarishlar qaydi etiladi

PATOLOGIK ANATOMIYA VA PATALOGIK FIZIOLOGIYA MUAMMOLARI

Ashurqulov Ravshanjon Shuxrat o‘g‘li
3-bosqich, 1-Pediatriya va Xalq tabobati fakulteti
Abidova Nilufar Asatullaevna
Farmakologiya, normal va patologik fiziologiya kafedrasi katta o‘qituvchisi
Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Zamonaviy tibbiyotda patologik anatomiya va patologik fiziologiya fanlari kasalliklarning kelib chiqishi, rivojlanishi va oqibatlarini o‘rganishda fundamental ahamiyatga ega. Biroq, bugungi kunda ushbu ikki asosiy tibbiy-biologik soha o‘rtasidagi integratsiyaning yetarli emasligi qator jiddiy muammolarni keltirib chiqarmoqda. Kasalliklarning morfologik substrati (tuzilmaviy o‘zgarishlar) va ularning funksional namoyon bo‘lishi o‘rtasidagi bog‘liqlikni aniq baholash diagnostika va davolash jarayonlarining samaradorligini belgilovchi asosiy omildir. Ayniqsa, onkologik, autoimmun, endokrin va tizimli kasalliklar diagnostikasida hujayra darajasidagi tarkibiy o‘zgarishlar va ularning biokimyoviy, molekulyar mexanizmlari o‘rtasidagi tafovutlar klinik amaliyotda katta qiyinchiliklar tug‘dirmoqda. Shuningdek, yangi paydo bo‘layotgan infeksion va noinfeksion kasalliklarning (masalan, COVID-19 va uning asoratlari) patogenezini to‘liq tushunish uchun faqatgina makroskopik yoki mikroskopik o‘zgarishlarni qayd etish yetarli emas. Bu o‘zgarishlarning organizm gomeostaziga, qon ivish tizimiga va mikrosirkulyatsiyaga ta‘sirini chuqur tahlil qilish talab etiladi. Ko‘pincha klinik amaliyotda patologoanatomlar faqat to‘qima o‘zgarishlariga e‘tibor qaratsa, patofiziologlar jarayonning dinamik mexanizmlarini o‘rganadi. Ushbu yondashuvlarning alohida-alohida olib borilishi kasallikning yaxlit manzarasini yaratishga to‘sqinlik qiladi. Shu sababli, patologik anatomiya va fiziologiya muammolarini kompleks o‘rganish, ularning o‘zaro ta‘sir mexanizmlarini yoritib berish hamda yagona patologik yondashuvni shakllantirish tibbiyot fanining eng dolzarb vazifalaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Patologik anatomiya va patologik fiziologiya sohalaridagi mavjud muammolarni tahlil qilish, kasalliklarning morfologik va funksional o‘zgarishlari o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlikni o‘rganish hamda diagnostika jarayonida ushbu ikki fanning integratsiyasini takomillashtirish yo‘llarini ishlab chiqishdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot davomida so‘nggi yillar ichida turli xil surunkali va o‘tkir kasalliklar, xususan, yurak-qon tomir tizimi, nafas olish va ovqat hazm qilish organlari patologiyalari bilan kasallangan bemorlarning klinik, laborator va instrumental tekshiruv natijalari retrospektiv tahlil qilindi. Shuningdek, turli tibbiyot muassasalaridan olingan 500 dan ortiq biopsiya va avtopsiya materiallari an‘anaviy gistologik, gistokimyoviy va zamonaviy immunogistokimyoviy usullar yordamida o‘rganildi. Patologik fiziologiya nuqtai nazaridan, bemorlarning qon va biologik suyuqliklaridagi biokimyoviy ko‘rsatkichlar, yallig‘lanish markerlari (S-reaktiv oqsil, interleykinlar), gipoksiya darajasi va oksidlanish stresi ko‘rsatkichlari baholandi. Olingan ma‘lumotlar statistik tahlil usullari yordamida qayta ishlandi va morfologik o‘zgarishlar bilan funksional buzilishlar o‘rtasidagi korrelyatsion bog‘liqliklar aniqlandi. Tadqiqotda tizimli yondashuv va qiyosiy tahlil usullaridan keng foydalanildi.

Tadqiqot natijalari. O‘tkazilgan tahlillar shuni ko‘rsatdiki, ko‘pgina hollarda kasalliklarning dastlabki bosqichlarida yaqqol morfologik o‘zgarishlar kuzatilmasdan, faqatgina funksional va biokimyoviy buzilishlar (patologik fiziologik o‘zgarishlar) namoyon bo‘ladi. Masalan, ishemik kasalliklar modelida hujayra ichidagi gipoksiya, kalsiy ionlari almashinuvining buzilishi va energiya tanqisligi to‘qimalarning nekroziga olib kelishidan ancha oldin boshlanishi tasdiqlandi. Bu esa an‘anaviy patologik anatomiya usullari orqali kasallikni erta bosqichda aniqlash imkoniyatini cheklaydi. Boshqa tomondan, surunkali yallig‘lanish jarayonlarida to‘qimalarning sklerozi va fibrozi kabi chuqur morfologik o‘zgarishlar organizmning kompensator mexanizmlari hisobiga uzoq vaqt davomida klinik belgilarsiz va yaqqol funksional buzilishlarsiz kechishi mumkinligi aniqlandi. Biopsiya materiallarini immunogistokimyoviy tekshirish natijalari shuni ko‘rsatdiki,

hujayra retseptorlari va signal yo‘llaridagi patofiziologik o‘zgarishlar to‘g‘ridan-to‘g‘ri to‘qima arxitektonikasining buzilishiga olib keladi. Biroq, amaliyotda patologoanatomlar va patofiziologlar o‘rtasida ma‘lumot almashinuvining zaifligi sababli, yakuniy tashxis qo‘yishda xatoliklarga yo‘l qo‘yilish holatlari kuzatildi. Xususan, xavfli o‘smalar diagnostikasida faqatgina hujayra atipiyasiga asoslanish, uning metabolik faolligi, apoptozga moyilligi va qon tomir hosil qilish (angiogenez) xususiyatlarini inobatga olmaslik davolash taktikasini noto‘g‘ri tanlashga sabab bo‘lishi ko‘rsatib o‘tildi. Shuningdek, tadqiqot davomida patologik jarayonlarni modellashtirishda eksperimental patofiziologiya ma‘lumotlarini inson patologik anatomiyasi bilan solishtirishda kelib chiqadigan qiyinchiliklar tahlil qilindi. Hayvonlarda o‘tkazilgan tajribalar natijalari har doim ham inson organizmidagi morfologik o‘zgarishlarga mos kelavermasligi, bu esa translatsion tibbiyotda jiddiy muammo ekanligi ta‘kidlandi. Natijalar shuni tasdiqlaydiki, kasallikning to‘liq patogenezini tushunish uchun morfologik va funksional ma‘lumotlarni yagona bazada birlashtirish o‘ta muhimdir.

Xulosalar. Patologik anatomiya va patologik fiziologiya o‘rtasidagi uzviy bog‘liqlikni ta‘minlash zamonaviy tibbiyotning eng muhim shartlaridan biridir. Kasalliklarni aniq va barvaqt diagnostika qilish uchun faqatgina to‘qima va hujayralardagi tarkibiy o‘zgarishlarni qayd etish bilan cheklanib qolmasdan, balki ushbu o‘zgarishlarni keltirib chiqargan patofiziologik mexanizmlarni ham chuqur tahlil qilish zarur. Morfologik va funksional tekshiruv usullarini kompleks qo‘llash, shuningdek, mutaxassislar o‘rtasida fanlararo hamkorlikni kuchaytirish diagnostika xatolarini kamaytirishga va bemorlarni davolash samaradorligini oshirishga xizmat qiladi. Kelajakda molekulyar patologiya va genetik tekshiruvlarni amaliyotga keng joriy etish orqali ushbu ikki fan o‘rtasidagi sun‘iy chegaralarni yo‘qotish va yagona, integrallashgan patologiya fanini shakllantirish maqsadga muvofiqdir. Bu esa o‘z navbatida personallashtirilgan tibbiyot tamoyillarini amaliyotga tatbiq etish uchun mustahkam zamin yaratadi.

NEONATAL TUTQANOQ SABABLARI

Atokulova Dilnigor Shovkat qizi
2-bosqich, Pediatriya fakulteti
Ilmiy rahbar: Malikova A.A.
Bolalar kasalliklari propidevtikasi kafedrasi №2 kafedrasi assisent
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Neonatal tutqanoqlar yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda miya faoliyati buzilganligining eng birinchi va muhim belgisi bo‘lib, 1000 ta tirik tug‘ilgan chaqaloqdan taxminan 1,5 tadan 3 tasigacha uchraydi. Mazkur holatning asosiy sabablari qatoriga gipoksik-ishemik ensefalopatiya (eng ko‘p uchraydigan — 38-48%), metabolik buzilishlar (gipoglikemiya, gipokalsemiya), miya ichi qon quyilishlari, infeksiyalar va genetik omillar kiradi. Mavzuning dolzarbligi chaqaloq miyasining neyrofiziologik jihatdan patologik qo‘zg‘aluvchanlikka o‘ta moyilligi va takroriy xurujlarning rivojlanayotgan miyaga qaytmas zarar yetkazish xavfi bilan belgilanadi. O‘z vaqtida tashxis qo‘yilmagan tutqanoqlar kelajakda aqliy zaiflik, epilepsiya va bolalar serebral falaji kabi og‘ir asoratlarga olib kelishi mumkin. Shu sababli, tutqanoqning etiologik sababini tezda aniqlash va erta davolash choralarini ko‘rish bolaning sog‘lom rivojlanishini ta‘minlashda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Ushbu mavzu bo‘yicha tadqiqotning asosiy maqsadi yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda neonatal tutqanoqlarning yuzaga kelishiga sabab bo‘luvchi etiologik omillar va patogenetik mexanizmlarni har tomonlama tahlil qilishdan iborat. Tadqiqot jarayonida tutqanoqlarni keltirib chiqaruvchi gipoksik-ishemik, metabolik, infeksion va genetik sabablarni aniqlash hamda ularning klinik ko‘rinish xususiyatlarini o‘rganishga alohida e‘tibor qaratiladi. Zamonaviy neyrofiziologik diagnostika usullari, xususan, video-EEG monitoringi va MRT tahlillari yordamida tutqanoq o‘choqlarini erta aniqlash va ularni to‘g‘ri tasniflash usullarini takomillashtirish ko‘zda tutilgan. Shuningdek, o‘tkir miya shikastlanishlari natijasida kelib chiqadigan tutqanoqlarni genetik

tabiatga ega bo‘lgan epilepsiyalardan o‘z vaqtida farqlash (differensial diagnostika) mezonlarini ishlab chiqish maqsad qilingan. Tadqiqotning muhim yo‘nalishlaridan biri — antikonvulsant dori vositalarining samaradorligini milliy va xalqaro protokollar asosida baholab, chaqaloqlar uchun eng xavfsiz va samarali davolash strategiyalarini belgilashdir. Yakuniy maqsad esa erta tashxis va maqsadli davolash orqali chaqaloq miyasining og‘ir zararlanishi, aqliy zaiflik va bolalar serebral falaji kabi asoratlarning oldini olishdan iboratdir.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot materiali sifatida neonatal intensiv terapiya bo‘limlariga turli xil tutqanoq xurujlari bilan yotqizilgan yangi tug‘ilgan chaqaloqlarning klinik va instrumental ma‘lumotlari tanlab olindi. Tadqiqot usullari doirasida xurujlarning turlari va ularning neyrofiziologik xususiyatlarini aniqlash maqsadida doimiy video-EEG monitoringidan keng foydalanildi. Shuningdek, miyadagi strukturaviy o‘zgarishlarni baholash uchun magnit-rezonans tomografiya (MRT) hamda metabolik buzilishlarni aniqlash uchun laborator tahlillar (qon, siydik va likvor tekshiruvi) o‘tkazildi. Tadqiqotda gipoksik-ishemik ensefalopatiya va genetik epilepsiyalar bilan og‘rigan bemorlar guruhlari o‘rtasida qiyosiy tahlillar olib borildi. Yakuniy natijalar turli antikonvulsantlarning (masalan, fenobarbital va karbamazepin) samaradorligini klinik semiologiya bilan bog‘lagan holda baholashga asoslandi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, neonatal tutqanoqlar har 1000 ta tirik tug‘ilgan chaqaloqqa o‘rtacha 1,5 tadan 3 tagacha to‘g‘ri keladi. O‘tkazilgan tahlillarga ko‘ra, tutqanoqlarning eng ko‘p uchraydigan sababi gipoksik-ishemik ensefalopatiya bo‘lib, u barcha holatlarning 38% dan 48% gacha bo‘lgan qismini tashkil etadi. Boshqa yetakchi etiologik omillar sifatida ishemik insult (18%), miya ichi qon quyilishlari (12%) va markaziy asab tizimi infeksiyalari (4%) aniqlandi. Tadqiqotda genetik epilepsiyalar hayotning o‘rtacha 60-soatida, o‘tkir miya jarohati natijasidagi xurujlar esa ancha vaqtliroq, ya‘ni 15-soatda namoyon bo‘lishi kuzatildi. Klinik ko‘rinishlar ichida "subtle" (aniq ifodalanmagan) xurujlar, masalan, ko‘zning bir nuqtaga qadalishi yoki pedallash harakatlari eng ko‘p uchraydigan tur deb topildi. Genetik kelib chiqishga ega tutqanoqlarning aksariyati (90%) tonik xarakterga ega bo‘lsa, o‘tkir miya shikastlanishlarida ko‘pincha klonik xurujlar qayd etildi. Shunisi e‘tiborliki, klinik jihatdan tutqanoq deb gumon qilingan holatlarning faqatgina 27 foizi video-EEG monitoringida o‘z tasdig‘ini topdi. Davolash samaradorligi bo‘yicha fenobarbital xurujlarni 43% dan 70% gacha holatlarda nazorat qila olishi ma‘lum bo‘ldi. Biroq, tonik xurujlar bilan kechadigan genetik kanalopatiyalarda natriy kanallari blokatorlari (karbamazepin) 92% holatda yuqori samaradorlik ko‘rsatdi. GIE bilan tug‘ilgan chaqaloqlarning 60 foizigacha bo‘lgan qismi 2 yoshga borib vafot etishi yoki og‘ir nogironlikka uchrashi mumkinligi aniqlandi. Tadqiqotlar neonatal tutqanoq o‘tkazgan bolalarning 20 foizida keyinchalik surunkali epilepsiya rivojlanishini ko‘rsatdi. Takroriy xurujlarning uchdan ikki qismi bolaning hayotining dastlabki 6 oyi davomida yuzaga chiqishi qayd etildi. Umumiy prognoz ko‘rsatkichlari shuni ko‘rsatdiki, tutqanoq o‘tkazgan bolalarning 43 foizida bolalar serebral falaji va 40 foizida rivojlanishdan orqada qolish kuzatiladi. O‘rganilgan guruhlarda umumiy o‘lim ko‘rsatkichi taxminan 30 foizni tashkil etgan. Yakuniy xulosalar shuni ko‘rsatadiki, xurujlar semiologiyasini to‘g‘ri aniqlash va erta neyrofiziologik diagnostika o‘tkazish davolash strategiyasini tanlashda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Xulosalar. Neonatal tutqanoqlar yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda markaziy asab tizimi buzilishining eng muhim ko‘rsatkichi bo‘lib, ularning asl sababini (gipoksik, genetik yoki metabolik) tezkor aniqlash kelgusi rivojlanish prognozini belgilab beradi. Zamonaviy video-EEG monitoringi va MRT tahlillari klinik jihatdan "yashirin" kechuvchi xurujlarni aniqlash hamda ularni noto‘g‘ri tashxislashdan saqlanish uchun asosiy diagnostik mezon bo‘lib xizmat qiladi. Genetik tabiatli kanalopatiyalarni erta farqlash va ularga nisbatan maqsadli terapiyani (masalan, karbamazepin) qo‘llash an‘anaviy davolash usullariga qaraganda yuqori samaradorlik ko‘rsatib, rivojlanayotgan miyani asrab qoladi. Erta tashxis va kompleks reabilitatsiya choralari neonatal tutqanoq o‘tkazgan bolalarda bolalar serebral falaji, aqliy zaiflik va surunkali epilepsiya kabi og‘ir asoratlarning oldini olish imkonini beradi. Yakuniy xulosa sifatida, neonatal davrda tutqanoqlarga tizimli yondashish va o‘z vaqtida ko‘rilgan tibbiy choralar bolaning kelajakdagi hayot sifatini yaxshilashda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

BOLALARDA DIQQAT YETISHMOVCHILIGI VA GIPERAKTIVLIK (ADHD)

Atoqulova Gulchehra Shokir qizi
1-bosqich, Pediatriya fakulteti
Ilmiy rahbar: Xaldarbekova M.A
Bolalar kasalliklari propidevtikasi kafedrasi №2 kafedrasi t.f.n., dotsenti
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. So‘nggi o‘n yilliklarda diqqat yetishmovchiligi va giperaktivlik sindromi (ADHD) bolalar va o‘smirlar psixologiyasida eng dolzarb mavzulardan biriga aylandi. Muammoning dolzarbligi nafaqat uning jahon miqyosida keng tarqalganligi (bolalarning taxminan 3-7 foizida uchraydi), balki bolalar shaxsining rivojlanishiga ko‘rsatadigan kuchli ta‘siri bilan ham belgilanadi. Ushbu sindrom bolaning o‘quv faoliyati, xulq-atvori va ijtimoiy munosabatlariga jiddiy putur yetkazib, maktab muhitida o‘zlashtirishning pasayishiga sabab bo‘ladi. Agar o‘z vaqtida psixologik yordam ko‘rsatilmasa, buzilishlar balog‘at yoshida ham saqlanib qolishi va kelajakda shaxsiy hamda kasbiy hayotda qiyinchiliklarga olib kelishi mumkin. Bugungi kunda bu muammoning ko‘pincha "tarbiyasizlik" deb noto‘g‘ri tushunilishi ADHD bo‘lgan bolalarga nisbatan maxsus va individual yondashuvni ishlab chiqish zaruratini yanada oshirmoqda. Shu sababli, sindromni erta aniqlash va uni bartaraf etishga kompleks yondashish zamonaviy pedagogika va psixologiyaning muhim vazifasi hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Diqqat yetishmovchiligi va giperaktivlik sindromi (DYGS) bolalar va o‘smirlar orasida keng tarqalgan ruhiy-nevrologik holat bo‘lib, u diqqatni jamlash qiyinligi, ortiqcha harakatchanlik va impulsiv xatti-harakatlar bilan namoyon bo‘ladi. Ushbu sindromning kelib chiqishi ko‘p omilli bo‘lib, u irsiy, neyrobiologik va ijtimoiy omillar bilan chambarchas bog‘liqdir. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, DYGS ko‘pincha o‘g‘il bolalarda aniqlanadi va uning alomatlari bolaning o‘qish jarayoni, oilaviy muloqoti hamda ijtimoiy moslashuviga jiddiy ta‘sir ko‘rsatadi. Muammoni bartaraf etish uchun dori vositalari, psixoterapiya va o‘qituvchi hamda ota-onalarni jalb qilgan kompleks korreksion dasturlarni o‘z ichiga olgan yondashuv talab etiladi. Bolalarga nisbatan tanbeh berish o‘rniga, ularning individual xususiyatlarini inobatga olgan holda qo‘llab-quvvatlash va "kichik qadamlar bilan katta maqsadlar" sari yo‘naltirish samarali natija beradi. Maxsus psixologik mashqlar, o‘yin terapiyasi va kundalik tartibni to‘g‘ri tashkil etish bolaning o‘z-o‘zini nazorat qilish qobiliyatini rivojlantirishga xizmat qiladi. O‘z vaqtida ko‘rsatilgan yordam bolaning akademik muvaffaqiyatini oshirish bilan birga, uning kelajakda jamiyatga to‘laqonli integratsiyalashuvini ta‘minlaydi.

Tadqiqot materiali va usullari. Bolalarda diqqat yetishmovchiligi va giperaktivlik sindromi bo‘yicha tadqiqot materiali sifatida asosan 6-7 yoshdagi o‘g‘il va qiz bolalar, shuningdek, ularning ota-onalari hamda o‘qituvchilari tanlab olinadi. Bolalarning jismoniy harakatchanlik darajasini va o‘yin davomidagi xulq-atvorini aniqlash uchun V.D. Nebylitsin metodikasi bo‘yicha maxsus kuzatuvlar o‘tkaziladi. Diagnostika jarayonida DSM-5 va XKK-11 xalqaro tasniflari mezonlariga tayanib, simptomlarning kamida olti oy davomida turli muhitlarda barqaror namoyon bo‘lishi tahlil qilinadi. Bolalarning diqqatini barqarorlashtirishda nemis mutaxassislarining maxsus dasturlari hamda intellektual salohiyatni aniqlovchi eksperimental-psixologik testlardan keng foydalaniladi. Hissiy ongni rivojlantirish va bolaning o‘z holatini baholash ko‘nikmasini shakllantirishda “Hissiyotlar termometri” kabi interfaol metodlar tatbiq etiladi. Miya faoliyatini yaxshilash maqsadida mushaklar harakati va aqliy jarayonlarni birlashtiruvchi tizimli mashqlar hamda rang psixologiyasiga asoslangan o‘yin terapiyasi usullari qo‘llaniladi. Tadqiqot yakunida korreksion ishlarning samaradorligi bolalarning akademik o‘zlashtirishi va ijtimoiy moslashuv ko‘rsatkichlarini qiyosiy tahlil qilish orqali asoslanadi.

Tadqiqot natijalari. Diqqat yetishmasligi va giperaktivlik sindromi (ADHD) bolalarda diqqatni jamlash qiyinligi, impulsivlik va ortiqcha harakatchanlik bilan tavsiflanadigan keng tarqalgan ruhiy holatdir. Ushbu mavzuning dolzarbligi bolaning akademik o‘zlashtirishi va ijtimoiy

moslashuviga koʻrsatadigan kuchli taʻsiri bilan belgilanadi. Tadqiqotning asosiy maqsadi sindromni erta aniqlash va oʻqituvchilar hamda ota-onalar ishtirokida kompleks korreksion dasturlarni ishlab chiqishdan iborat. Tadqiqot materiali sifatida odatda maktab yoshidagi bolalar, ularning ota-onalari va maktab psixologlaridan olingan maʻlumotlar qoʻllaniladi. Metodologiyada miya faoliyatini yaxshilashga qaratilgan maxsus psixologik oʻyinlar va interfaol mashqlardan keng foydalaniladi. Masalan, bolalarda diqqatni barqarorlashtirish uchun 20 kun davomida haftasiga 25 daqiqalik kichik guruhli mashgʻulotlar oʻtkazilishi tavsiya etiladi. Oʻgʻil bolalar bilan ishlashda ularning emotsional-irodaviy sohasini rivojlantirish uchun toʻqish kabi individual mashgʻulotlar ham taklif qilinishi mumkin. Diqqatni jamlash uchun "qaychi" harakati kabi barmoq mashqlari yoki predmetlarni barmoqlar orasida almashtirish metodlaridan foydalaniladi. Jismoniy koordinatsiyani yaxshilash maqsadida bolalarga qogʻozni faqat oyoq yordamida bir-biriga uzatish kabi jamoaviy oʻyinlar beriladi. Dars jarayonida oʻquvchilar eʻtiborini tortish uchun yorqin rasmlar, musiqa va maxsus imo-ishoralardan foydalanish samarali stimullar hisoblanadi. Baʻzi oʻquvchilar mayda motorika muammolari sababli uy vazifalarini kompyuterda bajarishni yoki elektron kitoblardan foydalanishni afzal koʻrishadi. Giperaktiv bolalar katta guruhlarda qoidalarga amal qilishga qiynalgani uchun, ular bilan juftlikda yoki 5 nafardan koʻp boʻlmagan guruhda ishlash maqsadga muvofiqdir. Ota-onalarga bolaning xatti-harakatlaridagi oʻzgarishlarni maxsus kundalikda qayd etib borish va har bir kunni yaxshi kayfiyat bilan boshlash tavsiya etiladi. Ijobiy natijalarga erishish uchun bolalarni sayohatlar yoki teatrga borish kabi kutilgan mukofotlar bilan ragʻbatlantirish muhim ahamiyatga ega. Yakuniy natijalar shuni koʻrsatadiki, individual yondashuv va oʻz vaqtida koʻrsatilgan psixologik yordam bolaning jamiyatga muvaffaqiyatli integratsiyalashuvini taʻminlaydi.

Xulosalar. Bolalarda diqqat yetishmovchiligi bolaning ontogenez rivojlanishiga salbiy taʻsir qiladi. Bu holat natijasida bola jamiyatdan uzilib qolish alomatlarini koʻrsatishi mumkin. Bolalarni davolash jarayonida har biri bilan alohida shugʻullanib, ular bilan suhbatlashish zarur. Ishlash jarayonida ularga eʻtiborni oshirish va yengil, samimiy tarzda muloqot qilish tuzalish jarayonini tezlashtiradi.

TANGLAY – LAB KEMTIKLIGI TUGʻMA NUQSONI BOR ILK YOSHDAGI BOLALARDA OʻTKIR SHIFOXONADAN TASHQARI ZOTILJAMNING OʻZIGA XOS KECHISHI

Axrorxonov Rustamxon Akmalxon oʻgʻli, Abdullayev Doniyor Baxodirovich
Bolalar kasalliklari propedevtikasi va poliklinik
pediatriya kafedrasi mustaqil izlanuvchilari
Ilmiy rahbar: Aliyev Ahmadjon Lutfullayevich, t.f.d., professor.
Andijon Davlat Tibbiyot Instituti
Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, Oʻzbekiston.

Mavzuning dolzarbligi. Jahonda bolalarda shifoxonadan tashqari zotiljamning rivojlanishining klinik patogenetik hususiyatlarini aniqlash, tashxisoti va davolashning yuqori samaradorligiga erishishga yoʻnaltirilgan qator ilmiy tadqiqotlar amalga oshirilmoqda. Bu borada bolalarda shifoxonadan tashqari zotiljamning asoratlangan kechishiga taʻsir koʻrsatuvchi omillarni belgilash, kasallikning klinik namoyon boʻlishining oʻziga hos hususiyatlari va kasallikni davolashni oʻziga hos yondashuvini ishlab chiqish, umumiy davolashning samaradorli usullarini takomillashtirishga yoʻnaltirilgan ilmiy tadqiqotlarni amalga oshirish alohida etibor kasb etadi.

MDH (Mustaqil Davlatlar Hamdoʻstligi) mamlakatlarida kasallikning sekin bartaraf boʻlish yoʻli bilan kechishi kuzatilayotgan bemorlar soni ortib bormoqda (40%). Har 3–4 ta shifoxonadan tashqari zotiljam bilan kasallangan bemordan biri yoki toʻrtinchisi kasallikning uzoq choʻziluvchan kechish shakliga ega boʻlmoqda. Oʻzbekistonda ham, dunyoning boshqa hududlaridagi kabi, tugʻma lab va tanglay kemtikligi (TLTK) bilan tugʻiladigan bolalar soni ortib bormoqda. Bu koʻrsatkich har 1000 chaqaloqqa 0,1 dan 5 tagacha toʻgʻri keladi.TLTK maxsus klinikalarda bemorlarning

davolanish muddatini uzaytirishga, asoratlar rivojlanishi hisobiga holatning og‘irlashishiga sabab bo‘lmoqda.

Tadqiqiot maqsadi. Ilk yoshdagi bolalarda shifoxonadan tashqari o‘tkir zotiljam tanglay-lab kemtikligi tug‘ma nuqsoni bilan birga kelganida klinik xususiyatlari va davolash yo‘nalishini o‘rganish.

Material va uslublar. Ushbu ishda tanglay-lab kemtikligi tug‘ma nuqsoni bor 40 nafar bolalar (asosiy guruh) va bunday nuqsonsiz rivojlangan, shuningdek yetuk davolanishi lozim bo‘lgan o‘choqli qo‘shiluvchan zotiljam bilan og‘rigan 44 nafar bola (nazorat guruhi) o‘rganildi.

Natijalar. Kasallik asosiy guruxdagi 25 (62,5%) nafar bolalarda o‘tkir, 15 (37,5%) nafar bolalarda sekin asta boshlangan bo‘lsa, nazorat guruxida esa kasallikning o‘tkir boshlanishi 32 (72,7%) nafar, sekin asta kuchayishi 12 (27,3%) nafar bolalarda kuzatildi.

Statsionarga yotqizish vaqtida ota-onalarning asosiy shikoyatlari quyidagilardan iborat bo‘lgan: tana haroratining ko‘tarilishi, bezovtalik, kataral belgilarning mavjudligi, kuchli zaiflik, dispeptik holatlar, uyquning buzilishi, ishtaxaning pasayishi, nafas qisishi, yo‘tal va boshqalar. Eng ko‘p uchraydigan simptomlar barcha guruhlarda kataral belgilari va umumiy zaiflik bo‘lib asosiy guruhda 95,0% va solishtirish guruhida 88,6% hollarda uchradi. Bu holatlar etiologik omilga qaramasdan universal ahamiyatga ega ekanligini ko‘rsatadi.

Statistik ahamiyatli farqlar ($p < 0,05$) quyidagi ko‘rsatkichlarda qayd etildi: tana haroratining ko‘tarilishi asosiy guruhda (85,0%) solishtirish guruhiga nisbatan (68,2%) ko‘proq qayd etildi, $p = 0,032$; bezovtalik asosiy guruhdagi bolalarning 90,0% da, solishtirish guruhida esa 68,2% da uchradi, $p = 0,018$; uyquning buzilishi asosiy guruhda 87,5% hollarda, solishtirish guruhida esa 61,4% hollarda kuzatildi, $p = 0,027$; qusish esa asosiy guruhda 37,5% va solishtirish guruhida faqat 20,5% hollarda uchradi, $p = 0,041$.

Zotiljamning klinik belgilari orasida yo‘tal muhim o‘rin tutdi, ma‘lumki, uning xususiyati (quruq yoki nam) kasallikning etiologiyasi, patogenezi va klinik kechishi haqida ma‘lumot beradi. O‘tkazilgan tahlil natijalariga ko‘ra, asosiy guruhdagi bemor bolalarning 82,5% (33 nafar) da nam yo‘tal, 17,5% (7 nafar) da esa quruq yo‘tal kuzatildi. Taqqoslash guruhida nam yo‘tal 75,0% (33 nafar) holatda, quruq yo‘tal esa 25,0% (11 nafar) holatda qayd etildi. Statistik tahlil natijasiga ko‘ra, nam va quruq yo‘talning taqsimoti asosiy va taqqoslash guruhlari o‘rtasida ahamiyatli farqni ko‘rsatmadi $p = 0,317$ ($p > 0,05$).

Hulosalar. Uy sharoitida paydo bo‘ladigan o‘tkir zotiljam bilan kasallangan bolalarda klinik shikoyatlar profili guruhga qarab farq qiladi, bu esa kasallikning etiologik tuzilishidagi farqlarni aks ettirishi mumkin. Aniqlangan statistik ahamiyatli simptomlar kasallikning turlarini dastlabki differensiatsiya qilish va tashxis taktikasi tanlashda qo‘shimcha klinik ko‘rsatkich sifatida xizmat qilishi mumkin.

VIRUSLI INFEKSIYALARDA IMMUN TIZIM JAVOB REAKSIYASI VA EPIDEMIOLOGIK TASIR MEXANIZMLARI

Axtamov Ramziddin Asliddin o‘g‘li
3-bosqich, tibbiyot fakulteti
Ilmiy rahbar: Tog‘aydullayeva Dildora Dilmurodovna
Fundamental Tibbiyot kafedrasi assistenti
Osiyo xalqaro universiteti, Buxoro, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Virusli infeksiyalar bugungi kunda global sog‘liqni saqlash tizimining eng dolzarb muammolaridan biri bo‘lib, pandemiyalar va epidemiyalar orqali insonlar hayoti va iqtisodiy barqarorlikka jiddiy ta‘sir ko‘rsatib kelmoqda. So‘nggi yillarda yangi va qaytalanuvchi viruslar – masalan, gripp, koronavirus va boshqa zoonoz agentlar – yuqori tezlikda tarqalishi, immun tizimning murakkab javob mexanizmlarini ishga solishi va klinik jihatdan turlicha namoyon bo‘lishi bilan ajralib turadi. Virusli kasalliklarning profilaktikasi, diagnostikasi va davolash strategiyalarini takomillashtirish, shuningdek, epidemiyologik nazorat tizimlarini rivojlantirish

tibbiyot fanining dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Shu sababli virusli infeksiyalarda immun tizim javobi va epidemiologik tasir mexanizmlarini o‘rganish bugungi tibbiyot va ilmiy tadqiqotlar uchun yuqori dolzarblikka ega masalalardan biri.

Tadqiqot maqsadi: Virusli infeksiyalarda immun tizimning javob mexanizmlarini chuqur o‘rganish, innate va adaptive immun javoblarining roli, sitokinlar va hujayra himoyasi tizimlarini aniqlash; epidemiologik faktorlar, yuqish tezligi, sezgir populatsiyalar va ijtimoiy-madaniy omillar orqali virus tarqalish mexanizmlarini tahlil qilish; shuningdek, virusli epidemiyalarni oldini olish, vaksinalar va profilaktik chora-tadbirlarni samarali qo‘llash imkoniyatlarini aniqlash hisoblanadi.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqot materiali sifatida virusli infeksiyalarga chalingan bemorlar, sog‘lom volontyorlar, shuningdek, epidemiologik kuzatuv ma‘lumotlari va milliy statistik ma‘lumotlar ishlatilmoqda. Immun javob mexanizmlarini baholashda qon plazmasi, periferik qon limfotsitlari va virus antigeniga qarshi antitanalar namunalaridan foydalanilmoqda. Innate immun javobini o‘rganish uchun interferon (IFN-α, IFN-β), proinflamatuar sitokinlar (IL-1, IL-6, TNF-α) darajasi, NK-hujayralar faoliyati va fagotsitoz indeksi tahlil qilib boriladi. Adaptive immun javobini baholash uchun CD4+ va CD8+ T-limfotsitlar soni va faolligi, B-limfotsitlar orqali neytralizatsiya qiluvchi antitanalar ishlab chiqilishi, shuningdek immunologik xotirasini shakllanishi o‘rganiladi. Epidemiologik usullar sifatida virusning yuqish tezligi, R0 koeffitsienti, sezgir populatsiyalar, ijtimoiy-madaniy omillar va kontakt (aloqa) tarmog‘i tahlili amalga oshiriladi. Shuningdek, vaksinalar samaradorligi, profilaktik choralar va karantin tadbirlari bilan bog‘liq epidemiologik monitoring natijalarini tahlil qilamiz. Tadqiqotda ma‘lumotlarni to‘plash va tahlil qilishda deskriptiv statistika, korelyatsion va inferensial metodlar, shuningdek zamonaviy bioinformatik modellardan foydalanilmoqda. Bu yondashuv virusli infeksiyalarda immun javob va epidemiologik faktorlarni birgalikda tahlil qilish imkonini beradi va kelgusida samarali profilaktika va davolash strategiyalarini ishlab chiqishda asos bo‘lib xizmat qila oladi.

Tadqiqot natijalari: O‘tkazilgan tadqiqotlar shuni ko‘rsatdiki, virusli infeksiyalarda immun tizimning javob mexanizmlari murakkab va bosqichma-bosqich rivojlanib boradi. Innate immun javobi interferonlar (IFN-α, IFN-β) va NK-hujayralarning tezkor faollashuvi orqali dastlabki himoya mexanizmlarini ishga soladi. Adaptive immun javob esa CD4+ va CD8+ T-limfotsitlarning proliferatsiyasi, B-limfotsitlar tomonidan antitanalarning hosil bo‘lishi va immunologik xotiraning shakllanishi bilan virusni neytrallash va kelajakdagi infeksiyalardan himoya qilishini ta‘minlaydi. Epidemiologik kuzatuvlar virus tarqalishida R0 koeffitsienti, sezgir populatsiyalar, ijtimoiy-madaniy omillar va kontakt tarmoqlari muhim rol o‘ynashini ko‘rsatmoqda. Virusli epidemiyalarda vaksinalarning samaradorligi va profilaktik chora-tadbirlar yuqish darajasini sezilarli darajada kamaytira oladi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, immun tizim javobi va epidemiologik faktorlar bir-birini to‘ldiruvchi tizim sifatida virusli infeksiyalar tarqalishini va klinik namoyon bo‘lishini belgilaydi. Shuningdek, natijalar zamonaviy diagnostika, vaksinalar va profilaktik choralar yordamida virusli epidemiyalarni samarali nazorat qilish imkoniyatlarini tasdiqlab kelmoqda.

Xulosalar: Virusli infeksiyalarda immun tizimning javob mexanizmlari va epidemiologik faktorlar bir-birini to‘ldiruvchi murakkab tizim sifatida virusning tarqalishi, kechishi, klinik namoyon bo‘lishi va surunkali kasalliklarni yuzaga keltirish jarayonini belgilaydi. Innate va adaptive immun javobning uyg‘unligi virusni tezkor neytrallash va mezbon hujayralarni himoya qilishda muhim rol o‘ynamoqda. Epidemiologik faktorlar, xususan, yuqish tezligi, sezgir populatsiyalar, ijtimoiy-madaniy omillar va kontakt tarmoqlari infeksiya tarqalishining asosiy determinantlarini tashkil qila oladi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, vaksinalar, profilaktik chora-tadbirlar va monitoring tizimlari virusli epidemiyalarni oldini olish va nazorat qilishda samarali vositalardir. Ushbu yondashuv virusli infeksiyalarni oldini olish strategiyalarini takomillashtirish va zamonaviy tibbiyotda epidemiologik va immunologik tadqiqotlarni integratsiyalash uchun asos yarata oladi.

INSULTDAN KEYINGI NEVROLOGIK BUZILISHLARDA KOMPLEKS TIBBIY REABILITATSIYANING SAMARADORLIGINI OSHIRISH

Axtamova Shaxzoda Fozilovna, Axtamova Marxabo Fozilovna
Tibbiy reabilitatsiya, sport tibbiyoti va xalq tabobati kafedrasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Insult bugungi kunda o‘lim va uzoq muddatli nogironlikka olib keluvchi yetakchi nevrologik kasalliklardan biri bo‘lib qolmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotiga ko‘ra, insult har yili millionlab insonlarda uchraydi va ko‘plab bemorlarda keyinchalik harakat, nutq, muvozanat, kognitiv faoliyat hamda kundalik hayot ko‘nikmalarining buzilishi saqlanib qoladi. World Stroke Organization ma‘lumotlariga ko‘ra, dunyo bo‘yicha har yili taxminan **12,2 million** yangi insult holati qayd etiladi, **101 milliondan ortiq** odam insult oqibatlari bilan yashaydi, va **25 yoshdan oshgan har 4 kishidan 1 nafari** umr davomida insult xavfiga ega. Bu ko‘rsatkichlar insultdan keyingi reabilitatsiyani nafaqat klinik, balki yirik ijtimoiy muammo sifatida ko‘rsatadi.

Insultdan keyingi davrda bemorlarda gemiparez, spastiklik, yurish buzilishi, disfagiya, afaziya va depressiv holatlar tez-tez uchraydi. Zamonaviy yondashuvlarga ko‘ra, reabilitatsiyani erta boshlash, uni multidisiplinar tarzda olib borish va bemor ehtiyojiga moslashtirish funksional tiklanishni yaxshilaydi. WHO reabilitatsiyani “funksionallikni maksimal darajada tiklash va nogironlikni kamaytirishga qaratilgan aralashuvlar majmui” sifatida ta‘riflaydi; aynan insult bu yondashuv eng muhim bo‘lgan holatlardan biridir.

Tadqiqot maqsadi. Insultdan keyingi nevrologik buzilishlari mavjud bemorlarda kompleks tibbiy reabilitatsiya dasturining motor, funksional va ijtimoiy tiklanish ko‘rsatkichlariga ta‘sirini ilmiy manbalar asosida baholash.

Materiallar va tadqiqot usullari. Mazkur tezis ilmiy adabiyotlar tahliliga asoslangan holda tayyorlandi. Tahlil jarayonida insultdan keyingi reabilitatsiyaga oid xalqaro tavsiyalar, tizimli sharhlar va meta-tahlillar o‘rganildi. Reabilitatsiya tarkibiga davolovchi jismoniy mashqlar, kinezioterapiya, holat bilan davolash, yurishni qayta o‘rgatish, muvozanat mashqlari, ergoterapiya, nutq terapiyasi, fizioterapiya hamda psixologik qo‘llab-quvvatlash kiritildi. Nevrologik tiklanishni baholashda amaliyotda ko‘p qo‘llanadigan NIHSS, Barthel Index, Modified Rankin Scale va Fugl-Meyer kabi funksional mezonlarning ahamiyati ilmiy ishlar asosida tahlil qilindi.

Natijalar va ularning muhokamasi. Adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, insultdan keyingi erta va tizimli reabilitatsiya funksional natijalarni yaxshilaydi. 2024-yilda chop etilgan meta-tahlilda erta reabilitatsiya kech boshlangan reabilitatsiyaga nisbatan nevrologik defitsitni kamaytirishi, kundalik hayot faoliyatini yaxshilashi va hayot sifatiga ijobiy ta‘sir ko‘rsatishi qayd etilgan. Bunda ayniqsa motor reabilitatsiya, muvozanat va yurishni tiklash, yuqori qo‘l funksiyasini qayta shakllantirish muhim o‘rin tutadi. Shuningdek, zamonaviy sharhlarda erta mobilizatsiya chuqur vena trombozi, kontraktura, mushak atrofiyasi va yotoq asoratlari xavfini kamaytirishi, bemorning faol tiklanishiga yordam berishi ta‘kidlanadi. 2024-yilgi keng qamrovli sharhda insult reabilitatsiyasi “diagnozdan terapiyagacha” uzluksiz olib borilishi kerakligi, fizioterapiya va ergoterapiya kombinatsiyasi esa harakat va kundalik faoliyat natijalarini yaxshilashi ko‘rsatilgan. AHA/ASA hujjatlari va keyingi siyosiy bayonotlarda sifatli insult reabilitatsiyasi asoratlarning oldini olish, funksional mustaqillikni oshirish va uzoq muddatli nogironlik yukini kamaytirishda hal qiluvchi ahamiyatga egaligi qayd etiladi. 2025-yildagi AHA bayonotida reabilitatsiyaga teng kirish imkoniyati, bemor markazli yondashuv va jamoaviy kuzatuv tizimi zarurligi alohida urg‘ulangan. Bu ma‘lumotlar insult reabilitatsiyasini faqat qo‘shimcha bosqich emas, balki davolashning ajralmas qismi sifatida ko‘rish kerakligini ko‘rsatadi.

Xulosa.

1. Insultdan keyingi nevrologik buzilishlarda kompleks tibbiy reabilitatsiya funksional tiklanishning asosiy omillaridan biridir.

2. Jahon miqyosida insult yukining yuqoriligi — yiliga 12 milliondan ortiq yangi holat va 100 milliondan ortiq odamning insult oqibatlari bilan yashashi — reabilitatsiya tizimini kuchaytirish zarurligini koʻrsatadi.

3. Erta boshlanadigan, individual va multidisiplinar reabilitatsiya motor funksiyalar, kundalik faoliyat va hayot sifatini yaxshilaydi.

4. Nevrologik reabilitatsiyada fizioterapiya, ergoterapiya, nutq terapiyasi va psixologik qoʻllab-quvvatlashni birlashtirgan yondashuv eng maqbul hisoblanadi.

PERIFERIK NERV TIZIMI SHIKASTLANISHLARIDA REABILITATSIYA USULLARINING FUNKSIONAL TIKLANISHGA TAʻSIRI

Axtamova Shaxzoda Fozilovna,
Axtamova Marxabo Fozilovna
Tibbiy reabilitatsiya, sport tibbiyoti va xalq tabobati kafedrasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, Oʻzbekiston

Dolzarbligi. Periferik nerv tizimi shikastlanishlari travma, kesilish, ezilish, kompressiya, ortopedik yoki rekonstruktiv operatsiyalar oqibatida yuzaga kelib, harakat, sezgi va vegetativ funksiyalarning buzilishiga olib keladi. Ushbu holatlar ayniqsa yosh va mehnatga layoqatli aholida katta funksional yoʻqotishlar bilan kechadi. 2024-yilgi epidemiologik tahlillarda travmatik periferik nerv shikastlanishlari erkaklarda ayollarga nisbatan koʻproq uchrashi va ayrim populyatsiyalarda yillik uchrashish darajasi erkaklarda **100 000 aholiga 15,6**, ayollarda esa **100 000 aholiga 10,1** atrofida boʻlishi koʻrsatilgan. Bu koʻrsatkichlar muammoning klinik ahamiyatini tasdiqlaydi. Periferik nerv shikastlanishlarida faqat jarrohlik yoki medikamentoz davo yetarli boʻlmaydi. Nerv regeneratsiyasi sekin kechishi, mushak atrofiyasi, surunkali ogʻriq, kontraktura va mehnat qobiliyatining pasayishi sababli kompleks reabilitatsiya zarur boʻladi. Soʻnggi sharhlar biopsixosotsial yondashuv, harakatni qayta oʻrgatish, sezgi re-edukatsiyasi va elektrostimulyatsiya elementlari bilan boyitilgan reabilitatsiya samaraliroq boʻlishini koʻrsatmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Periferik nerv tizimi shikastlanishlarida kompleks reabilitatsiya usullarining funksional tiklanish, mushak faoliyati va bemorning kundalik hayotga qaytishiga taʻsirini ilmiy manbalar asosida baholash.

Materiallar va tadqiqot usullari. Tezis PubMed/PMC bazasida mavjud tizimli sharhlar, epidemiologik kuzatuvlar va periferik nerv regeneratsiyasiga bagʻishlangan maqolalar tahlili asosida tayyorlandi. Reabilitatsiya tarkibiga davolovchi gimnastika, passiv va aktiv harakatlar, mushak kuchini bosqichma-bosqich tiklash, sezgi re-edukatsiyasi, elektroterapiya, elektromiostimulyatsiya, massaj, funksional shinalash va psixologik qoʻllab-quvvatlash kiritildi. Baholash mezonlari sifatida mushak kuchi, harakat amplitudasi, sezuvchanlikning tiklanishi va funksional mustaqillik darajasi tahlil qilindi.

Natijalar va ularning muhokamasi. Adabiyotlar tahlili periferik nerv regeneratsiyasida fizik modulyatsiya usullari, ayniqsa elektr stimulyatsiyasi muhim istiqbolga ega ekanini koʻrsatadi. 2024-yilgi sharhlarda elektr stimulyatsiyasi aksonal oʻsishni faollashtirishi, nerv tolalarining qayta innervatsiyasini tezlashtirishi va funksional tiklanishga yordam berishi qayd etilgan. Ayrim ishlar operatsiya bilan birgalikda yoki undan keyingi davrda qoʻllanadigan qisqa muddatli terapevtik elektr stimulyatsiyasi yaxshiroq natijalarga olib kelishi mumkinligini koʻrsatgan, biroq protokollarni standartlashtirish hali ham dolzarb masala boʻlib qolmoqda.

Bundan tashqari, 2024-yilgi sharhlar reabilitatsiyada faqat kuch mashqlari emas, balki sezgi treningi, ogʻriqni boshqarish, qoʻl funksiyasini qayta oʻrgatish va ijtimoiy-moslashuv komponentlari ham muhimligini koʻrsatgan. Yangi maʻlumotlar periferik nerv shikastlanishlari koʻp hollarda yosh bemorlarda uchrab, uzoq muddatli mehnatga layoqatsizlik va hayot sifatining pasayishiga olib kelishini taʻkidlaydi. Shuning uchun nevrologik reabilitatsiya jarayonida individual reja, muntazam baholash va bosqichli yuklama prinsipi ustuvor boʻlishi kerak.

Xulosa.

1. Periferik nerv tizimi shikastlanishlari yosh va mehnatga layoqatli aholi orasida uchraydigan, uzoq muddatli nogironlikka olib kelishi mumkin bo‘lgan muhim nevroreabilitatsion muammodir.

2. Kompleks reabilitatsiya — ayniqsa davolovchi mashqlar, sezgi re-edukatsiyasi va elektr stimulyatsiyasi bilan birgalikda — funksional tiklanishni jadallashtirishi mumkin.

3. Reabilitatsiya jarayonida individual yondashuv, bosqichli yuklama va muntazam nevrologik baholash muhim ahamiyatga ega.

4. Periferik nerv shikastlanishlarida jismoniy, sezgi va psixologik tiklanishni birlashtirgan biopsixosotsial model eng maqbul yo‘nalish hisoblanadi.

BOLALARDA RESPIRATOR KASALLIKLARNI ERTA ANIQLASH VA DAVOLASHNING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI

Bahodirov Akmaljon Jahongir o‘g‘li
2-bosqich, pediatriya ishi yo‘nalishi
Ilmiy rahbar: Tojiboyeva Sadoqat Rasulovna
Kommunal va mehnat gigiyenasi o‘qituvchisi
Farg‘ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti, Farg‘ona, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bugungi kunda bolalar orasida respirator kasalliklar eng keng tarqalgan kasalliklar qatoriga kiradi. Ayniqsa, o‘tkir respirator virusli infeksiyalar, bronxit va pnevmoniya kabi holatlar pediatriya amaliyotida tez-tez uchrab turadi. Bu kasalliklar ko‘p hollarda yengil kechishi mumkin, ammo ayrim vaziyatlarda og‘ir asoratlar keltirib chiqarishi, hatto hayot uchun xavf tug‘dirishi ehtimoldan xoli emas. So‘nggi yillarda ekologik muhitning yomonlashuvi, havoning ifloslanishi, viruslarning o‘zgaruvchanligi va bolalar immun tizimining hali to‘liq shakllanmaganligi respirator kasalliklar sonining ortishiga sabab bo‘lmoqda. Amaliyotda esa ko‘pincha kasallik kech aniqlanadi yoki davolash noto‘g‘ri tanlanadi, bu esa kasallikning cho‘zilib ketishiga va asoratlar rivojlanishiga olib keladi. Shu nuqtai nazardan qaraganda, bolalarda respirator kasalliklarni erta aniqlash va zamonaviy davolash usullarini qo‘llash masalasi nafaqat ilmiy, balki amaliy jihatdan ham dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Bolalarda respirator kasalliklarni erta aniqlashda zamonaviy diagnostik usullarning ahamiyatini o‘rganish hamda kompleks davolash yondashuvlarining samaradorligini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Mazkur tadqiqot davomida 1 yoshdan 14 yoshgacha bo‘lgan respirator kasalliklar bilan murojaat qilgan bolalar kuzatildi. Bemorlar ambulator va statsionar sharoitda tekshirildi. Tashxis qo‘yishda umumiy klinik ko‘rik (auskultatsiya, perkussiya), laborator tekshiruvlar (umumiy qon tahlili, yallig‘lanish ko‘rsatkichlari) va instrumental usullar (ko‘krak qafasi rentgenografiyasi, pulsoksimetriya)dan foydalanildi. Ayrim murakkab holatlarda qo‘shimcha tekshiruvlar ham o‘tkazildi. Davolash jarayoni kasallikning kelib chiqish sababi va og‘irlik darajasiga qarab olib borildi. Bunda antiviral yoki antibakterial preparatlar, bronxolitik va mukolitik vositalar, isitma tushiruvchi dorilar qo‘llanildi. Shu bilan birga, inhalyatsion terapiya va zarur hollarda kislorod terapiyasi ham qo‘llanildi.

Tadqiqot natijalari. Kuzatuv natijalari shuni ko‘rsatdiki, respirator kasalliklarni erta aniqlash davolash samaradorligini sezilarli darajada oshiradi. Kasallikning dastlabki bosqichida to‘g‘ri tashxis qo‘yilib, kompleks davolash boshlangan bemorlarda sog‘ayish jarayoni tezroq kechdi. Inhalyatsion terapiya qo‘llanilgan bemorlarda nafas olish yengillashgani, yo‘tal va boshqa klinik belgilar qisqa muddatda kamaygani kuzatildi. Pulsoksimetriya yordamida kislorod yetishmovchiligi erta aniqlanib, o‘z vaqtida kislorod terapiyasi qo‘llanilganda og‘ir asoratlar rivojlanishining oldi olindi. Shuningdek, antibiotiklardan asosli foydalanish davolash samaradorligini oshirgan holda ortiqcha dori yuklamasini kamaytirgani aniqlandi.

Xulosalar. O‘tkazilgan kuzatuvlar shuni ko‘rsatdiki, bolalarda respirator kasalliklarni erta aniqlash va zamonaviy davolash usullarini qo‘llash muhim ahamiyatga ega. Kompleks yondashuv asosida olib borilgan davolash bemorlarning tezroq sog‘ayishiga va asoratlarning kamayishiga olib keladi. Shu bilan birga, diagnostikaning zamonaviy usullaridan foydalanish va antibiotiklarni oqilona qo‘llash muhim omil hisoblanadi. Profilaktik choralarni kuchaytirish va ota-onalar o‘rtasida tushuntirish ishlarini olib borish esa kasalliklarning oldini olishda muhim rol o‘ynaydi.

KEKSALARDA KUYISH SHOKINING FARMAKOTERAPIYASINI OPTIMALLASHTIRISH

Barotova Barnoxon Shodiyor qizi
5-kurs, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Maxkamov Maxkam Maxkamovich
Klinik farmagologiya kafedirasi asisteti,
Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Kuyish jarohatlari keksa yoshdagi bemorlarda eng og‘ir kechuvchi patologik holatlardan biri hisoblanadi. Yosh o‘tishi bilan yurak-qon tomir, nafas va buyrak tizimlarining funksional zahiralari pasayadi, immun javob susayadi va regeneratsiya jarayonlari sekinlashadi. Bu esa kuyish shokining tez rivojlanishi, gipovolemiya va mikrosirkulyatsiya buzilishlari, metabolik atsidoz hamda poliorgan yetishmovchilik xavfining ortishiga olib keladi. Shuningdek, keksalarda hamroh kasalliklar (gipertoniya, qandli diabet, ishemik yurak kasalligi) mavjudligi davolashni yanada murakkablashtiradi. Shu sababli kuyish shokini davolashda individual, bosqichma-bosqich va kompleks farmakoterapevtik yondashuv katta ahamiyat kasb etadi.

Maqsad. Keksa yoshdagi bemorlarda kuyish shokini davolashda qo‘llaniladigan farmakoterapiya samaradorligini baholash, turli og‘irlik darajalarida klinik va laborator ko‘rsatkichlarni tahlil qilish hamda optimal davolash taktikasini ishlab chiqish.

Materiallar va usullar. Tadqiqotda 2020–2024 yillar davomida statsionar sharoitida davolangan 60 nafar (≥60 yosh) bemorning ma‘lumotlari retrospektiv tahlil qilindi. Bemorlar kuyish yuzasi va shok og‘irligiga ko‘ra 3 guruhga ajratildi: I guruh (10–20%) — yengil shok, II guruh (20–40%) — o‘rtacha shok, III guruh (>40%) — og‘ir shok. Barcha bemorlarda infuzion terapiya asosiy davolash usuli sifatida qo‘llanildi (Ringer-laktat, 0,9% NaCl), suyuqlik hajmi Parkland formulasi asosida hisoblanib, keksalarda yurak va buyrak holatiga qarab individuallashtirildi. Qo‘shimcha ravishda: kolloid eritmalar (albumin), vazopressorlar (noradrenalin), analgetiklar (opioid va neopioid), keng ta‘sir doirali antibiotiklar, antikoagulyantlar (geparin), antioksidantlar va organoprotektorlar qo‘llanildi. Barcha bemorlarda gemodinamika (AQB, yurak urishi), diurez, kislorod saturatsiyasi, laborator ko‘rsatkichlar (laktat, kreatinin, elektrolitlar, KShS) muntazam monitoring qilindi.

Natijalar. I guruh bemorlarida infuzion terapiya fonida gemodinamika tez barqarorlashdi, diurez normallashdi, metabolik ko‘rsatkichlar tez tiklandi. II guruhda o‘rtacha darajadagi metabolik buzilishlar kuzatildi: laktat: 2,5–4,0 mmol/l, kreatinin: 110–180 mkmol/l, yengil metabolik atsidoz va elektrolit disbalansi. To‘g‘ri olib borilgan kompleks terapiya natijasida 2–3 sutka ichida klinik holat yaxshilandi. III guruh bemorlarida og‘ir patofiziologik o‘zgarishlar aniqlandi: yuqori laktat (≥4 mmol/l), yaqqol metabolik atsidoz, o‘tkir buyrak yetishmovchiligi, giperkaliemiya, leykotsitoz va septik belgilar. Bu guruhda poliorgan yetishmovchiligi sindromi rivojlanish xavfi yuqori bo‘lib, ayrim holatlarda intensiv terapiyaga qaramasdan asoratlar saqlanib qoldi.

Xulosa. Keksalarda kuyish shoki og‘ir kechishi va yuqori asoratlar bilan xarakterlanadi. Yengil va o‘rtacha holatlarda o‘z vaqtida boshlangan infuzion va simptomatik terapiya yaxshi samara beradi. Og‘ir holatlarda esa, hatto intensiv terapiya sharoitida ham xavf yuqori bo‘lib qoladi. Shu sababli erta diagnostika, individual yondashuv, doimiy monitoring va kompleks farmakoterapiya bemor hayotini saqlab qolishda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARIDA ANTIGIPERTENZIV DORI VOSITALARINING QO‘LLANILISHI VA SAMARADORLIGI

Baxridinov Bekzodjon Ozodjon o‘g‘li
5-kurs talabasi, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Xaydarov Musomiddin Muhammadievich
Klinik farmakologiya kafedrasi assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Arterial gipertenziya yurak-qon tomir kasalliklari ichida eng keng tarqalgan patologiyalardan biri bo‘lib, insult, miokard infarkti va yurak yetishmovchiligi kabi og‘ir asoratlarga olib keladi. Ushbu kasallikni samarali nazorat qilishda antigipertenziv dori vositalarining o‘rni juda muhimdir. Zamonaviy farmakologiyada turli guruhdagi dori vositalari ishlab chiqilgan bo‘lib, ular orqali qon bosimini nazorat qilish va asoratlar xavfini kamaytirish mumkin.

Tadqiqot maqsadi. Antigipertenziv dori vositalarining klinik samaradorligini o‘rganish hamda ularni qo‘llashning optimal yondashuvlarini aniqlash.

Material va tadqiqot usullari. Tadqiqot davomida yurak-qon tomir kasalliklari va farmakologiya sohasiga oid ilmiy adabiyotlar, klinik protokollar va xalqaro tavsiyalar tahlil qilindi. Antigipertenziv preparatlarning farmakodinamik va farmakokinetik xususiyatlari o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari. O‘rganishlar shuni ko‘rsatdiki, antigipertenziv dori vositalari orasida ACE ingibitorlari, beta-blokatorlar, kalsiy kanal blokatorlari va diuretiklar keng qo‘llaniladi va yuqori samaradorlikka ega. Ushbu preparatlar qon bosimini pasaytirish bilan birga yurak va qon tomirlar faoliyatini yaxshilaydi. Individual yondashuv asosida dori vositalarini tanlash bemorning yoshiga, hamroh kasalliklariga va umumiy holatiga bog‘liq holda amalga oshiriladi. Kombinatsiyalangan terapiya ko‘plab holatlarda monoterapiyaga nisbatan samaraliroq ekanligi aniqlandi.

Xulosa. Antigipertenziv dori vositalaridan oqilona foydalanish arterial gipertenziyani samarali nazorat qilish imkonini beradi. Individual yondashuv va zamonaviy davolash usullarini qo‘llash yurak-qon tomir asoratlari xavfini kamaytirishda muhim ahamiyatga ega.

GIGIYENA VA JAMOAT SALOMATLIGI O‘RTASIDAGI BOG‘LIQLIK

Baxriyeva Dinara Ulug‘bekovna
Biotexnologiya, injenering va Farmatsiya fakulteti 2-kurs talabasi
Ilmiy rahbar- Farmakognoziya va farmatsevtik texnalogiyalar kafedrasi assistenti Xasanova Gulbahor Rahmatullaevna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Hozirgi davrda aholi salomatligini saqlash va mustahkamlash global miqyosda dolzarb muammolardan biri hisoblanadi. Urbanizatsiya jarayonlarining tezlashuvi, ekologik muammolarning ortib borishi, yuqumli va yuqumsiz kasalliklar sonining ko‘payishi gigiyena va jamoat salomatligi o‘rtasidagi uzviy bog‘liqlikni yanada kuchaytirmoqda. Ayniqsa, pandemiya davrida, xususan COVID-19 tajribasi shuni ko‘rsatdiki, shaxsiy va jamoat gigiyenasiga rioya qilish kasalliklarning tarqalishini sezilarli darajada kamaytiradi.

Gigiyena nafaqat individual darajada, balki jamoat darajasida ham muhim ahamiyatga ega bo‘lib, u sog‘lom turmush tarzini shakllantirish, kasalliklarning oldini olish va hayot sifatini oshirishga xizmat qiladi. Shu sababli gigiyena va jamoat salomatligi o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlikni ilmiy jihatdan o‘rganish muhim hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: Mazkur tadqiqotning maqsadi gigiyena va jamoat salomatligi o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlikni o‘rganish hamda gigiyenik omillarning aholi salomatligiga ta‘sirini baholashdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot jarayonida ilmiy adabiyotlar tahlili, statistik ma‘lumotlarni o‘rganish va taqqoslash usullaridan foydalanildi. Shuningdek, aholi orasida gigiyenik bilim darajasini aniqlash maqsadida so‘rovnoma o‘tkazildi.

Tadqiqot obyekti sifatida turli yosh va ijtimoiy guruhlarga mansub aholi qatlamlari olindi. Gigiyenik omillar sifatida shaxsiy gigiyena, ovqatlanish gigiyenasi, suv va havo sifati, yashash sharoitlari hamda sanitariya holati o‘rganildi.

Tahlil jarayonida gigiyena qoidalariga rioya qilish darajasi va kasallanish ko‘rsatkichlari o‘rtasidagi bog‘liqlik aniqlashga alohida e‘tibor qaratildi.

Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, gigiyenik qoidalarga muntazam rioya qiluvchi aholi guruhlarida kasallanish darajasi sezilarli darajada past bo‘ladi. Ayniqsa, qo‘l yuvish, toza ichimlik suvidan foydalanish va ovqatlanish gigiyenasiga amal qilish yuqumli kasalliklarning oldini olishda muhim omil hisoblanadi.

Bundan tashqari, gigiyenik bilim darajasi yuqori bo‘lgan shaxslarda sog‘lom turmush tarziga amal qilish ko‘rsatkichlari ham yuqori ekanligi aniqlandi. Jamoat salomatligi tizimida gigiyenik targ‘ibot ishlarini kuchaytirish kasalliklarning kamayishiga olib kelishi isbotlandi.

Shuningdek, ekologik omillar — havo ifloslanishi, suv sifati va yashash muhitining gigiyenik holati aholi salomatligiga bevosita ta‘sir ko‘rsatishi aniqlangan. Noqulay ekologik sharoitlarda yashovchi aholida nafas olish, yurak-qon tomir va allergik kasalliklar ko‘proq uchrashi kuzatildi

Xulosalar. Gigiyena va jamoat salomatligi o‘zaro uzviy bog‘liq bo‘lib, biri ikkinchisini to‘ldiradi. Aholining gigiyenik bilim darajasini oshirish jamoat salomatligini yaxshilashga xizmat qiladi. Ekologik va ijtimoiy omillarni hisobga olgan holda kompleks yondashuv jamoat salomatligini mustahkamlashda muhim ahamiyatga ega. Gigiyenik targ‘ibot va profilaktik choralarni keng joriy etish orqali kasallanish darajasini kamaytirish mumkin.

MUDDATIDAN OLDIN TUG‘RUQNI ERTA BASHORATLASHDA IMMUNOLOGIK VA BIOKIMYOVIY MARKYORLAR MAJMUASINING INNOVATSION AHAMIYATI

Baxronova Malika Faridunovna
1-bosqich, Davolash fakulteti talabasi
Ilmiy rahbar: Zarmed universiteti Tibbiyot va bioinjineriya instituti Klinik oldi fanlar kafedrasi mudiri PhD: Zokirov Vohid Zoyit o‘g‘li
Biologiya, Mikrabiologiya va Bioinjeneriya kafedrasi mudiri PhD, dotsent
Shaykulov Hamza Shodievich
Zarmed universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Muddatidan oldin tug‘ruq (MOT) zamonaviy perinatal akusherlikning dolzarb va oxirigacha hal etilmagan muammolaridan biri bo‘lib qolmoqda. Jahon Sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga muvofiq, dunyo miqyosida MOT chastotasi 5 dan 18% gacha bo‘lib, O‘zbekistonda esa oxirgi yigirma yil davomida bu ko‘rsatkich 5–10% oralig‘ida barqaror saqlanib kelmoqda va pasayish tendentsiyasini ko‘rsatmayapti. Perinatal o‘limning 70% dan ortig‘i aynan vaqtidan oldin tug‘ilgan chaqaloqlar hissasiga to‘g‘ri kelib, undaganlarning 50% ga yaqini og‘ir nevrologik buzilishlar, bronxo-o‘pka va kardiovaskulyar asoratlar bilan kasallanadi. Muammoning ijtimoiy-iqtisodiy og‘irligi, oila va davlat uchun katta moliyaviy yuk tug‘dirishi uni bashoratlashning yangi, samarali va iqtisodiy maqbul usullarini izlashni taqozo etadi. Zamonaviy adabiyotlar tahlili MOT patogenezida sitokinlar muvozanatining buzilishi, gemostaz, gormonal profil va platsentar gemodinamika o‘zgarishlari yetakchi o‘rin egallashini tasdiqlamoqda, biroq bu markerlarni birgalikda baholashga asoslangan yaxlit algoritm hanuzgacha ishlab chiqilmagan.

Tadqiqot maqsadi. Muddatidan oldin tug‘ruq tahdidi va klinik ko‘rinishidagi MOT bilan kelgan ayollarda immunologik (IL-1β, TNF-α, IL-10), biokimyoviy (α1-mikroglobulin, C-reaktiv oqsil, prokalsitonin), gemostazologik (D-dimer, fibrinogen) va gormonal (progesteron, estradiol) markerlarning kompleks prognostik ahamiyatini baholash hamda ularni erta differensial diagnostikaga joriy etish algoritmini ishlab chiqish.

Tadqiqot materiali va usullari. Prospektiv-retrospektiv tadqiqotga gestatsiyaning 22–36-haftaligidagi 200 nafar homilador ayol jalb qilindi. Klinik belgilarga ko‘ra tekshiriluvchilar to‘rt guruhga taqsimlandi: I-guruh (n=65) — muddatidan oldin tug‘ruq tahdidi qo‘yilgan ayollar; II-A kichik guruh (n=40) — suv qobig‘i muddatidan oldin yorilishisiz kechgan MOT bilan beremenlar; II-B kichik guruh (n=45) — suv qobig‘ining muddatidan oldin dorodovoy yorilishi bilan kechgan MOT; nazorat III-guruhi (n=50) — fiziologik kechayotgan homiladorlikdagi ayollar. Barcha ayollarda klinik-anamnestik tekshirish, umumiy va biokimyoviy qon tahlili hamda rasmiy yozma rozilik asosida qo‘shimcha tekshiruvlar o‘tkazildi. Sitokinlar (IL-1β, TNF-α, IL-10) konsentratsiyasi zardobda immunoferment tahlil (IFA) usuli orqali „Mindray MP-96A“ analizatorida, „Vektor-Best“ reaktivlari yordamida aniqlandi. α1-mikroglobulin IFA usuli bilan, C-reaktiv oqsil va prokalsitonin immunoxemilyuminessent analiz yordamida „Getein“ tizimida o‘lchandi. Gemostaz ko‘rsatkichlari — D-dimer, fibrinogen, AChTV, protrombin indeksi va XNN — „STAT FAX-303+“ va „CLOT“ apparatlarida baholandi. Gormonal profil (progesteron, estradiol) IFA usuli yordamida tekshirildi. Barcha ayollarda rangli dopplerometrik kartirovka bilan jihozlangan „GE Versana Essential“ ultratovush apparatida bachadon bo‘yni uzunligi, platsenta tuzilishi va homilaning bachadon, kindik hamda o‘rta miya arteriyalaridagi qon aylanishi (SDO, RI, PI) o‘rganildi. Raqamli ma‘lumotlar Microsoft Excel va Stat Graf dasturlari yordamida statistik qayta ishlandi; ishonchlilik Styudent t-mezoni va χ^2 mezoni bo‘yicha hisoblandi, natijalar $p<0,05$ bo‘lganda ahamiyatli deb qabul qilindi.

Tadqiqot natijalari. Olib borilgan izlanishlar natijasida tekshirilgan ayollarda nazorat guruhiga nisbatan provospali sitokinlar kontsentratsiyasi ishonchli oshganligi qayd etildi. IL-1β ko‘rsatkichi I-guruhda nazoratga nisbatan 1,85 baravar, II-A kichik guruhda 2,36 baravar, II-B kichik guruhda esa 3,56 baravar yuqori bo‘ldi ($p<0,001$). TNF-α darajasi mos ravishda 2,85, 3,86 va 5,22 baravar oshgan bo‘lib, eng yuqori ko‘tarilish suv qobig‘ining dorodovoy yorilishi bilan kechgan MOT guruhida kuzatildi. Ayni paytda antivospali sitokin IL-10 konsentratsiyasi 1,23, 2,42 va 3,0 baravarga pasaygan, bu esa sitokin muvozanatining provospali yo‘nalishga siljishini va tizimli yallig‘lanish reaksiyasining rivojlanayotganligini tasdiqlaydi. Homiladan kelib chiquvchi spetsifik marker — α1-mikroglobulin darajasi 1,4–1,47 baravar oshgan, D-dimer ko‘rsatkichi nazoratga nisbatan 2,8–3,66 baravar, fibrinogen 1,2–1,41 baravar ko‘payganligi aniqlandi, bu o‘z navbatida gemostazning giperkoagulyatsion holatga o‘tishini va homila-platsenta tizimida xronik gipoksik jarayonlar rivojlanishini ko‘rsatadi. Fetoplatsentar tizim gormonlarini baholashda progesteron kontsentratsiyasi 2,44–2,77 baravar, estradiol — 1,85–2,61 baravar kamayganligi kuzatildi. Suv qobig‘i muddatidan oldin yorilgan II-B kichik guruhda C-reaktiv oqsil konsentratsiyasi 2,56 baravar, prokalsitonin esa 9,6 baravar oshgan, bu xorioamnionitning subklinik rivojlanishini ko‘rsatuvchi ishonchli belgi sifatida baholandi va antibakterial terapiyaning zudlik bilan boshlanishini taqozo qildi. Ultratovush-dopplerometrik tahlilda tekshiruv guruhlarida bachadon bo‘yni uzunligining 2,5 sm dan kamayishi, ichki zevning „voronka“ simptomi bilan kengayishi, bachadon va kindik arteriyalaridagi SDO, RI hamda PI ko‘rsatkichlarining ishonchli ortishi bilan bir vaqtda o‘rta miya arteriyasida qon aylanishining pasayishi — „brain-sparing“ fenomeni aniqlandi.

Xulosalar. Olib borilgan kompleks tadqiqot shuni ko‘rsatdiki, muddatidan oldin tug‘ruqni erta va ishonchli bashoratlash yakka bir markerga tayangan yondashuv bilan amalga oshib bo‘lmaydi — u albatta immunologik, biokimyoviy, gemostazologik, gormonal va ultratovush-dopplerometrik ko‘rsatkichlarni birgalikda baholashga asoslangan majmuaviy algoritm orqali hal etilishi kerak. Provospali sitokinlar (IL-1β, TNF-α) konsentratsiyasining ishonchli ortishi va antivospali sitokin IL-10 darajasining mos ravishda pasayishi MOT ning patogenetik asosi — tizimli yallig‘lanish javobining rivojlanayotganligini aks ettiradi va uni erta prognostik marker sifatida klinikaga joriy etish mumkin. α1-mikroglobulin homila kelib chiqishidagi mustaqil va yuqori spetsifik prognostik marker bo‘lib xizmat qiladi, D-dimer esa gemostazning buzilishini va tromboembolik asoratlar xavfini oldindan ko‘rsatuvchi ishonchli ko‘rsatkich hisoblanadi. Yuqorida keltirilgan markerlar majmuasini amaliy akusherlikka innovatsion yondashuv sifatida joriy etish MOT ning subklinik bosqichini aniqlashga, homiladorlikni 36-haftalik gestatsiya muddatidan

ortig‘iga pralonglashtirishga, akusherlik taktikasini differensiallashtirishga, perinatal kasallanish va o‘lim ko‘rsatkichlarini ishonchli kamaytirishga imkon beradi.

ORGANIZMNING VITAMINGA BO‘LGAN EHTIYOJI

Bazarbaeva Mexribanu Baxtiyarovna
2-bosqich Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Ermetova Zebo Tojiboyevna
Jamoat salomatligi va umumiy gigiena kafedra assistenti
Urganch davlat tibbiyot instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi global sog‘liqni saqlash tizimida aholi salomatligini mustahkamlash, kasalliklarning oldini olish va umr davomiyligini oshirish muhim strategik yo‘nalishlardan biri hisoblanadi. Ushbu jarayonda to‘g‘ri ovqatlanish va organizmning zarur mikroelementlar hamda biologik faol moddalar bilan ta‘minlanganligi alohida ahamiyat kasb etadi. Ayniqsa, vitaminlar inson organizmida kechadigan ko‘plab biokimyoviy va fiziologik jarayonlarning ajralmas tarkibiy qismi sifatida muhim rol o‘ynaydi.

Maqsadi. Mazkur tadqiqotning asosiy maqsadi organizmning vitaminlarga bo‘lgan fiziologik ehtiyojini kompleks o‘rganish, turli vitaminlarning biologik ahamiyatini tahlil qilish, ularning metabolik jarayonlardagi o‘rnini aniqlash hamda gipovitaminoz va gipervitaminoz holatlarining klinik oqibatlarini baholashdan iborat.

Shuningdek, sog‘lom va muvozanatli ovqatlanish asosida vitamin ehtiyojini optimal darajada qondirish yo‘llarini aniqlash ham tadqiqotning muhim vazifalaridan biridir.

Materiallar va usullari. Tadqiqot jarayonida quyidagi ilmiy-uslubiy yondashuvlardan foydalanildi:

- fundamental va zamonaviy tibbiy adabiyotlar, darsliklar hamda ilmiy maqolalarni tizimli tahlil qilish;
- vitaminlarning kimyoviy tuzilishi, biologik funksiyalari va metabolizmdagi rolini qiyosiy o‘rganish;
- klinik kuzatuvlar va epidemiologik ma‘lumotlarni umumlashtirish;
- gipovitaminoz va gipervitaminoz holatlarini tavsiflash asosida ilmiy xulosalar chiqarish;
- ratsional ovqatlanish tamoyillarini baholash va amaliy tavsiyalar ishlab chiqish.

Mazkur metodologiya organizmning vitaminlarga bo‘lgan ehtiyojini har tomonlama yoritish imkonini berdi.

Zamonaviy turmush tarzi, urbanizatsiya jarayonlari, oziq-ovqat mahsulotlarining sanoatlashtirilishi, rafinatsiyalangan mahsulotlarning keng iste‘moli, ekologik muammolar hamda surunkali stress omillari vitamin yetishmovchiligining keng tarqalishiga sabab bo‘lmoqda. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, hatto rivojlangan mamlakatlarda ham aholi orasida subklinik gipovitaminoz holatlari uchrab turadi. Vitaminlar organizmda deyarli sintez qilinmaydi , shu bois ular asosan ekzogen manbalar orqali, ya‘ni oziq-ovqat mahsulotlari yordamida qabul qilinadi. Ular fermentlar tarkibiga kirib, moddalar almashinuvini boshqaradi, immun javobni shakllantiradi, antioksidant himoya tizimini qo‘llab-quvvatlaydi va hujayralarning proliferatsiyasi hamda differensiasiyasida ishtirok etadi.

Shu sababli organizmning vitaminlarga bo‘lgan ehtiyojini chuqur o‘rganish, ularning optimal miqdorini aniqlash hamda yetishmovchiligi va ortiqcha qabul qilinishining oqibatlarini baholash zamonaviy tibbiyotning dolzarb masalalaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot natijalari. O‘tkazilgan ilmiy tahlillar natijasida vitaminlar ikki asosiy guruhga — yog‘da eruvchi (A, D, E, K) va suvda eruvchi (B guruhi vitaminlari hamda C vitamini) guruhlarga ajratilishi aniqlangan. Har bir vitamin organizmda muayyan biologik vazifalarni bajaradi va ularning yetishmovchiligi o‘ziga xos klinik belgilar bilan namoyon bo‘ladi.

Masalan, A vitamini retinol sifatida ko‘rish pigmentlari sintezida ishtirok etadi va epitelial to‘qimalarning yaxlitligini saqlaydi. D vitamini esa kalsiy va fosfor almashinuvini boshqarib, suyak

to‘qimasining mineralizatsiyasida muhim rol o‘ynaydi. C vitamini kuchli antioksidant bo‘lib, erkin radikallarni neytrallaydi hamda kollagen sintezida ishtirok etadi. B guruhi vitaminlari esa hujayra darajasida energiya almashinuvini ta‘minlab, asab tizimi faoliyatini qo‘llab-quvvatlaydi.

Tadqiqotlar shuni ko‘rsatdiki, vitaminlar yetishmovchiligi organizmda turli patologik holatlarni keltirib chiqaradi. Jumladan, D vitamini tanqisligi raxit va osteomalatsiyaga, C vitamini yetishmovchiligi esa singa kasalligiga olib keladi. B vitaminlari yetishmovchiligi nevrologik buzilishlar, anemiya va metabolik disfunktsiyalarga sabab bo‘ladi

Xulosa. Organizmning vitaminlarga bo‘lgan ehtiyoji inson salomatligini saqlash va kasalliklarning oldini olishda muhim biologik omil hisoblanadi. Vitaminlar organizmda kechadigan barcha asosiy metabolik jarayonlarning normal kechishini ta‘minlaydi.

Ratsional ovqatlanish, ya‘ni oziq-ovqat mahsulotlarining xilma-xilligi va sifat jihatidan to‘g‘ri tanlanishi vitamin yetishmovchiligining oldini olishda asosiy omil hisoblanadi. Shu bilan birga, vitaminlarning me‘yoriy iste‘moli organizmning immun himoyasini mustahkamlaydi, ish qobiliyatini oshiradi va umumiy hayot sifatini yaxshilaydi.

Kelajakda ushbu yo‘nalishda olib boriladigan ilmiy tadqiqotlar individual ovqatlanish tizimini shakllantirish, shaxsga yo‘naltirilgan profilaktika choralarini ishlab chiqish hamda sog‘lom turmush tarzini keng targ‘ib qilishda muhim ahamiyat kasb etadi.

TIBBIYOT TALABALARI ORASIDA STRESS VA RUHIY TOLIQISHNING KELIB CHIQISH ASOSLARI

Bazarova Jesika Xeriyevna
Oliy hamshiralik ishi fakulteti 1-kurs talabasi
Ilmiy rahbar: Xamidova Farangiz Uktamovna
Terapevtik fanlar kafedrasi assistenti
Samarqand Zarmed Universiteti

Mavzuning dolzarbligi. Zamonaviy tibbiyot ta‘limi yuqori darajadagi akademik mas‘uliyat va emotsional bosim bilan xarakterlanadi. Bo‘lajak tibbiyot xodimlarining ruhiy salomatligi nafaqat ularning o‘qish samaradorligiga, balki kelajakdagi professional faoliyati sifatiga ham bevosita ta‘sir ko‘rsatadi.

Tadqiqot usullari. Tadqiqot Zarmed universiteti Samarqand kampusining 50 nafar talabasi (Oliy hamshiralik yo‘nalishi) o‘rtasida Google Forms platformasi orqali anonim so‘rovnoma shaklida o‘tkazildi. So‘rovnoma 13 ta savoldan iborat bo‘lib, talabalarning ruhiy holati va ularga ta‘sir etuvchi tashqi omillarni aniqlashga qaratildi.

Natijalar va muhokama. Olingan ma‘lumotlar tahlili quyidagilarni ko‘rsatdi:

Akademik bosim: Respondentlarning 90.9% qismi o‘quv materiallarining hajmi kattaligi va murakkabligini asosiy stress manbai sifatida ko‘rsatgan. Talabalarning 36.4% qismi charchoq tufayli o‘qishni tashlash haqida tez-tez o‘ylashini bildirgan.

Ijtimoiy va moliyaviy omillar: Talabalarning 54.5% qismi shaxsiy hayot uchun vaqt yetishmasligidan shikoyat qilgan bo‘lsa, 90% dan ortig‘i moliyaviy masalalarni (qarzlar, kontrakt to‘lovlari) doimiy stress omili deb hisoblaydi.

Ruhiy holat: So‘rovda qatnashganlarning 54.5% qismida "imposter sindromi" (o‘z bilimiga ishonchsizlik) va ijtimoiy izolyatsiya holatlari kuzatilgan.

Qo‘llab-quvvatlash tizimi: Afsuski, talabalarning 45.5% qismi universitetda o‘qituvchilar yoki ma‘muriyat tomonidan yetarli psixologik yordam sezmasliklarini ta‘kidlashgan.

Xulosa. Tadqiqot natijalari tibbiyot talabalarida ruhiy toliqish darajasi yuqori ekanligini tasdiqlaydi. Muammoni hal etish uchun quyidagi chora-tadbirlar taklif etiladi:

1.Universitet tarkibida talabalar uchun maxsus psixologik maslahat markazlarini tashkil etish.

2.O‘quv jarayoniga "Vaqt menejmenti" va "Stressga chidamlilik" modullarini kiritish.

3.Talabalar o‘rtasida ijtimoiy aloqalarni mustahkamlash uchun sport va madaniy tadbirlarni ko‘paytirish.

INSULTDAN KEYINGI BEMORLARDA FARMAKOPUNKTURA, KINEZOTERAPIYA VA KINEZIOTEYPNI QO‘LLASH SAMARADORLIGI

Bebitova Shoxsanam Elmurod qizi
Terapiya yo‘nalishlari bo‘yicha 2-bosqich magistratura rezidenti
Ilmiy rahbar: Umirova Surayyo Mamurjanovna
Tibbiy reabilitatsiya, sport tibbiyoti va xalq tabobati kafedrasi asisstenti, PhD.
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O‘zbekiston.

Dolzarbligi: So‘nggi yillarda insultdan keyingi nogironlik darajasining yuqoriligi reabilitatsiya muammosini yanada dolzarb etmoqda. Bosh miyada qon aylanishining o‘tkir buzilishidan so‘ng bemorlarning 70–80 foizida turli darajadagi motor disfunksiyalar kuzatiladi[1,2]. An‘anaviy kinezoterapiya usullari tiklanish jarayonida asosiy o‘rin tutadi, biroq uni farmakopunktura va kinezioteyp bilan uyg‘unlashtirish natijalari yetarlicha o‘rganilmagan[3,5]. Ushbu tadqiqot aynan kompleks yondashuv samaradorligini baholashga qaratildi.

Tadqiqot maqsadi: Insultdan keying bemorlarda farmokopunktura, kineziterapiya va kinezoteyp usullarini kompleks qo‘llash samaradorligini aniqlash hamda ularning motor funksiyalar tiklanishiga ta‘sirini baholash.

Material va usullar: Tadqiqot Samarqand davlat tibbiyot universiteti reabilitologiya kafedrasida 2024–2025-yillarda olib borildi. Jami 100 nafar insultdan keyingi motor disfunksiyaga ega bemor jalb qilindi. Ular uch guruhga bo‘lindi: Asosiy guruh – 40 nafar bemor (farmakopunktura + kinezoterapiya + kinezioteyp). Nazorat guruhi – 30 nafar bemor (faqat kinezoterapiya). Taqqoslash guruhi – 30 nafar bemor (kinezoterapiya + kinezioteyp). Baholash mezonlari sifatida mushak kuchi (MRC shkalasi), kundalik faoliyat (Bartel indeksi), spastiklik darajasi (Ashworth shkalasi) va harakat hajmi o‘rganildi. Davolash kursi 30 kun davomida olib borildi. Statistik tahlil uchun t-test va ANOVA usullari qo‘llandi.

Tadqiqot natijalari: Asosiy guruhda 1 oylik reabilitatsiya yakunida mushak kuchi o‘rtacha 45 % ga oshgan, Bartel indeksi esa dastlabki ko‘rsatkichlarga nisbatan 35 % ga yaxshilangan. Spastiklik darajasining sezilarli kamayishi kuzatildi ($p<0,05$). Taqqoslash guruhida ijobiy natija bo‘lsada, asosiy guruhdagi ko‘rsatkichlardan past bo‘ldi. Nazorat guruhida esa o‘zgarishlar nisbatan sekin kechdi va statistik ahamiyat darajasi past ($p>0,05$) bo‘lib chiqdi.

Xulosalar. Farmakopunktura, kinezoterapiya va kinezioteypning kompleks qo‘llanishi insultdan keyingi bemorlarda motor funksiyalarni tiklashda an‘anaviy reabilitatsiya usullariga nisbatan samaraliroq natija berdi. Ushbu yondashuv mushak kuchini oshirish, harakat hajmini kengaytirish va spastiklikni kamaytirishda muhim ahamiyat kasb etdi. Shuning uchun mazkur metodlarni klinik amaliyotga keng joriy etish tavsiya etiladi.

O‘ZBEKISTONDA YUQUMLI KASALLIKLARNING PROFILAKTIKASI MUAMMO VA YECHIMLAR

Berdiboyeva E‘tibor Narzulla qizi
2-bosqich, Boshqaruv va Menejment fakulteti
Ilmiy rahbar: Sultonali Boboraxmatov Salomovich stajyor assistent,
Umumiy gigiyena va ekologiya kafedrasi
Samarqand Davlat tibbiyot Universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Yuqumli kasalliklar jahon miqyosida, shu jumladan O‘zbekistonda ham jamoat salomatligi uchun jiddiy muammo bo‘lib qolmoqda. So‘nggi yillarda iqlim o‘zgarishi, urbanizatsiya jarayonlari va aholining migratsiyasi natijasida bir qator yuqumli kasalliklarning tarqalish xavfi sezilarli darajada oshgan. Profilaktik chora-tadbirlarni kuchaytirish va aholi o‘rtasida tibbiy savodxonlikni oshirish milliy sog‘liqni saqlash tizimining ustuvor vazifalaridan biri hisoblanadi.

Shu nuqtai nazardan, profilaktika choralarining samaradorligini ilmiy asosda o‘rganish dolzarb ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi O‘zbekistonda yuqumli kasalliklarning oldini olish bo‘yicha amalga oshirilayotgan profilaktik chora-tadbirlarni tahlil qilish, mavjud muammolarni aniqlash va ularni hal etishning ilmiy asoslangan usullarini ishlab chiqishdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqotda epidemiologik tahlil usullaridan foydalanildi. Manba sifatida O‘zbekiston Sog‘liqni saqlash vazirligi, Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) hamda O‘zbekiston Davlat sanitariya-epidemiologiya xizmati rasmiy statistik ma‘lumotlari, shuningdek 2018–2024 yillar davomida chop etilgan ilmiy adabiyotlar tahlil qilindi. Jami 35 ta ilmiy manba ko‘rib chiqildi. Ma‘lumotlar matematik-statistik usullar yordamida qayta ishlandi.

Tadqiqot natijalari. Tahlil natijalari shuni ko‘rsatdiki, so‘nggi besh yil mobaynida O‘zbekistonda o‘tkir ichak infeksiyalari, gripp va o‘tkir respirator virusli infeksiyalar (ORVI) eng ko‘p qayd etilgan yuqumli kasalliklar qatorida qolmoqda. Emlash qamrovi oshirilgandan so‘ng bolalardagi gepatit B kasalligining yillik ko‘rsatkichi 2018-yilga nisbatan 2023-yilga kelib 47% ga kamaydi. Shuningdek, aholi o‘rtasida gigienik ko‘nikmalarni rivojlantirish va ichimlik suvining sifatini yaxshilashga qaratilgan dasturlar ichak infeksiyalari sonini 31% ga kamaytirildi. Biroq qishloq joylarda profilaktik tadbirlar bilan qamrov hali ham yetarli darajada emas — shahar va qishloq aholi punktlari orasida emlash qamrovi bo‘yicha 18% farq qayd etilgan.

Xulosalar. Yuqumli kasalliklarning profilaktikasi samaradorligini oshirish uchun quyidagi chora-tadbirlarni amalga oshirish tavsiya etiladi: emlash qamrovini, ayniqsa qishloq hududlarida kengaytirish; aholi o‘rtasida sanitariya-gigiena ta‘limini kuchaytirish; sog‘liqni saqlash xodimlarini muntazam qayta tayyorlash. Kompleks profilaktik yondashuvlar yuqumli kasalliklarning tarqalishini sezilarli darajada kamaytirishi va jamoat salomatligi ko‘rsatkichlarini yaxshilashi ilmiy jihatdan isbotlangan.

UMURTQA PAG‘ONASIDAGI JOYLASHGAN KAVERNOZ GEMONGIOMANING PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

Berdiyev Bunyod Toshboyevich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Butun jahonda orqa miya o‘smalarining ko‘payish tendensiyasi qayd etilmoqda. Shuningdek, bachadon tanasida qon tomirlar o‘smalarining hosil bo‘lishi keng tarqalmoqda. Jumladan, umurtqa tanasining geamongiomasi ularni patologik sinishlariga sabab bo‘lmoqda. Shuning uchun ham, umurtqa tanasidagi o‘smalarni bartaraf eitish o‘ta dolzarb masalalardan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: Umurtqa pag‘onasi gemongiomasining patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining neyroxirurgiya bo‘limida umurtqa pag‘onasi gemangiomasi tufayli jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan qilingan 14 nafar bemorlarning jarrohlik materiallari patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Shulardan, 11 nafari erkaklar va 3 nafari ayollardir. Bemorlarning 4 tasida umurtqa pag‘onasining patologik sinishi qayd etilgan. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataridan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Umurtqa pag‘onasidan olingan gemangiomaning mikroskopik tahlillariga ko‘ra, 8 nafar (6 nafari erkak va 2 nafari ayol) bemorlarda kapillyar gemangioma va qolgan 5 nafar (4 nafari erkak va 1 nafari ayol) bemorlarda kovernoz gemangioma aniqlandi.

Makroskopik tekshiruvdan o‘tkazilganida ko‘kish-binafsha rangli, kesimda g‘avoksimon ko‘rinish va ularning qon biln to‘lib turganligi qayd etiladi. Kavernoz gemangiomaning mikroskopik tekshiruvida turli qalinlikdagi biriktiruvchi to‘qimada bir qavatli endoteliy hujayralarining joylashganligi ko‘rinadi. Mazkur biriktiruvchi to‘qima elastik va silliq mushak tolalaridan va fibroz to‘qimadan tuzilganligi aniqlanadi. Bir qancha bo‘shliqlarda endotelial surg‘ichlar shakllanganlgi qayd etiladi. O‘smaning periferik sohalarida bo‘shliqlarning oraliqlarida juda ko‘p sonli kengaygan ayrim joylarida puchaygan kapillyarlar aniqlanib mazkur sohadagi bo‘shliqlarda joylashgan endoteliy hujayralari chuzilgan holatdaligi qayd etiladi. Gemangiomaning chegarasi noaniq bo‘lib ularning ko‘pincha normal suyak to‘qimasining ichida joylashganligi kuzatiladi. Ularning turli bo‘lakchalar ko‘rinishida yupqa suyak to‘qimasi bilan ajralib turganligi aniqlanadi. 3 ta holatda kavernoz gemangiomaning fibroz to‘qimali kapsula bilan o‘ralib olganligi qayd etildi. Gemangiomaning ayrim bo‘shliqchalarida tromb shakllangan bo‘lib ularda organizatsiya jarayoni rivojlanganligi qayd etiladi. Aksariyat bo‘shliqlarning qon bilan to‘lganligi va ularning orasida tromb shakllanganligi kuzatiladi.

Xulosalar. Shunday qilib, umurtqa pag‘onisida kavernoz gemangiomalar eng ko‘p uchrashi kuzatiladi. Ular o‘z navbatida suyak oraliqlariga o‘sib kirishi natijasida suyaklarnining yemirilishi va patologik sinishlarga olib kelishi kuzatiladi. Ayrim kapsulaga uralgan gemangiomalarda esa nevrologik simptomlarning rivojlanishi kuzatiladi.

UMURTQA TANASI KAPILLYAR GEMONGIOMASINING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Berdiyev Bunyod Toshboyevich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Qon tomirlarning o‘smalari so‘nggi o‘n yilliklarda ko‘p uchrashi qayd etilmoqda. Ayniqsa umurtqa tanasida ularning rivojlanishi o‘ziga xos nevrologik asaoratlarni rivojlanishiga sabab bo‘lmoqda. Ayniqsa ularning mehnatga layoqatli odamlarda uchrashi va nogironliklar keltirib chiqarishi bugungi kunda ijtimoiy va tibbiy muammolardan biri sanaladi.

Tadqiqot maqsadi: Umurtqa pag‘onasi kapillyar gemongiomasining patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining neyroxirurgiya bo‘limida umurtqa pag‘onasi gemangiomasi tufayli jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan qilingan 4 nafar bemorlarning jarrohlik materiallari patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Shulardan, 11 nafari erkaklar va 3 nafari ayollardir. Bemorlarning 8 tasida umurtqa pag‘onasining patologik sinishi qayd etilgan. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataridan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Umurtqa pag‘onasidan olingan gemangiomaning mikroskopik tahlillariga ko‘ra, 14 nafar (12 nafari erkak va 2 nafari ayol) bemorlarda kapillyar gemangioma aniqlandi. Makroskopik jihatdan suyak to‘qimasi aralash bo‘lgan bo‘lakchali tugundan iborat yuzasi g‘adir-budir bo‘lgan, rangi och qizg‘ish, kesimda qon bilan to‘lib turganligi aniqlanadi. Kapillyar gemangiomaning mikroskopik tekshiruvida, gemangioma ola-bo‘la krinishda bo‘lib, yupqa devorli kapillyarlardan iborat, endotelial naychalardan tuzilganligi qayd etiladi. Ularning devori bazal membranada yotgan 1-2 qavat hujayralardan tashkil topganligi kuzatiladi. Qon tomir bo‘shlig‘i haddan ziyod toraygan bo‘lib ularning ichidagi hujayralar kubsimon ko‘rinishga ega ekanligi va yassilashganligi qayd etiladi. Qon tomirldar bo‘shlig‘i bo‘sh bo‘lib ayrim holatlardla qon bilan to‘lib turganligi aniqlanadi. Bo‘shliqchalarni ajratib turgan stromasining hujayralarining faol proliferatsiyasi kuzatiladi. Ularning oraliqlarida kam sonli kollagen tolalar ko‘zga tashlanadi.

O‘smaning chegaralari noaniq bo‘lib, suyak to‘qimasining oraliqlariga tarqalganligi va suyak to‘qimaksida osteolizis holati kuzatiladi.O‘smaning ayrim joylarida kavernoz bo‘shliqlar shaklllanganligi qayd etiladi.

Xulosalar. Shunday qilib, umurtqa pag‘onisida kapillyar gemangiomalar uchrashi mumkin. Ular o‘z navbatida suyak oraliqlariga o‘sib kirishi natijasida suyaklarnining yemirilishi va patologik sinishlarga olib kelishi kuzatiladi. Ayrim kapsulaga uralgan gemangiomalarda esa, nevrologik belgilarning rivojlanishi qayd etiladi.

UMURTQA PAG‘ONASINING ARALASH GEMONGIOMASI PATOMORFOLOGIK XUSUSIYATLARI

Berdiyev Bunyod Toshboyevich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Umurtqa pag‘onasi va **o**rqa miya gemangiomasi kengaygan qon tomir lakunalari va perivaskulyar yog‘dan iborat yaxshi sifatli o‘smalardan biri hisoblanadi. Aralash gemangioma ko‘pincha asemptomatik bo‘ladi, ammo vertebrogen og‘riq sindromiga olib kelishi mumkin. Bu 30-60 yoshdagi bemorlarda uchraydi.

Tadqiqot maqsadi: Umurtqa pag‘onasi aralash gemongiomasining patomorfologik xususiyatlarini aniqlash.

Tadqiqot matriali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining neyroxirurgiya bo‘limida umurtqa pag‘onasi gemangiomasi tufayli jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan qilingan 21 nafar bemorlarning jarrohlik materiallari patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Shulardan, 18 nafari erkaklar va 3 nafari ayollardir. Bemorlarning 4 tasida umurtqa pag‘onasining patologik sinishi qayd etilgan. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataridan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Umurtqa pag‘onasidan olingan gemangiomaning mikroskopik tahlillariga ko‘ra, 21 nafar (18 nafari erkak va 3 nafari ayol) bemorlarda kavernoz gemangioma aniqlandi. Makroskopik tekshiruvdan o‘tkazilganida ko‘kish- binafsha rangli, kesimda g‘avoksimon ko‘rinish va ularning qon biln to‘lib turganligi qayd etiladi. Kavernoz gemangiomaning mikroskopik tekshiruvida turli qalinlikdagi biriktiruvchi to‘qimada bir qavatli endoteliy hujayralarining joylashganligi ko‘rinadi. Mazkur biriktiruvchi to‘qima elastik va silliq mushak tolalaridan va fibroz to‘qimadan tuzilganligi aniqlanadi. Ularning hujayralarida faol mitotik bo‘linish qayd etiladi. Bir qancha bo‘shliqlarda endotelial surg‘ichlar shakllanganlgi qayd etiladi. O‘smaning periferik sohalarida bo‘shliqlarning oraliqlarida juda ko‘p sonli kengaygan ayrim joylarida puchaygan kapillyarlar aniqlanib mazkur sohadagi bo‘shliqlarda joylashgan endoteliy hujayralari chuzilgan holatdaligi qayd etiladi. Gemangiomaning chegarasi noaniq bo‘lib ularning ko‘pincha normal suyak to‘qimasining ichida joylashganligi kuzatiladi. Suyak to‘qimasida osteolizi jarayoni aniqlanadi. Ularning turli bo‘lakchalar ko‘rinishida yupqa suyak to‘qimasi bilan ajralib turganligi aniqlanadi. yupqa devorli kapillyarlardan iborat, endotelial naychalardan tuzilganligi qayd etiladi. Ularning devori bazal membranada yotgan 1-2 qavat hujayralardan tashkil topganligi kuzatiladi. Qon tomir bo‘shlig‘i haddan ziyod toraygan bo‘lib ularning ichidagi hujayralar kubsimon ko‘rinishga ega ekanligi va yassilashganligi qayd etiladi. Qon tomirldar bo‘shlig‘i bo‘sh bo‘lib ayrim holatlardla qon bilan to‘lib turganligi aniqlanadi. Bo‘shliqchalarni ajratib turgan stromasining hujayralarining faol proliferatsiyasi kuzatiladi. Ularning oraliqlarida kam sonli kollagen tolalar ko‘zga tashlanadi. O‘smaning chegaralari noaniq bo‘lib, suyak to‘qimasining oraliqlariga tarqalganligi va suyak to‘qimaksida osteolizis holati kuzatiladi.

Xulosalar. Shunday qilib, umurtqa pag‘onisida aralash gemangiomalar uchrashi mumkin. O‘smaning chegaralari noaniq bo‘lib, suyak to‘qimasining oraliqlariga tarqalganligi va suyak to‘qimaksida osteolizis holati kuzatiladi. Ular o‘z navbatida suyak oraliqlariga o‘sib kirishi natijasida suyaklarnining yemirilishi va patologik sinishlarga olib kelishi kuzatiladi.

QANDLI DIABET KASALIGINING GORMONLARGA BOG‘LIQ DAVOLASH USULLARI.

Bo‘ronova Gulbahor Ikromjon qizi
Pediatriya, farmatsiya, psixologiya va xalqaro fakulteti 2-kurs talabasi
Ilmiy rahbar: G‘aniyev Pirnazar Xudoynazarovich
Toshkent Davlat Tibbiyot Unversiteti Chirchiq filiali
Tibbiy-biologik kimyo kafedrasi dotsenti, Toshkent, O‘zbekiston

Mavzuning dolzarbligi. Bugungi kunda jahon miqyosida endokrin kasalliklar xususan qandli diabet epidemik tus olmoqda. JSST ma‘lumotiga ko‘ra, kasallikning ikkala turi ham o‘lim ko‘rsatkichlari va nogironlik bo‘yicha yuqori o‘rinda turadi. O‘zbekiston Respublikasida endokrinologiya xizmatini takomillashtirish, diabetning erta bosqichlarida asoratlarining oldini olish bugungi kunning eng ustuvor vazifalaridan biridir. Ayniqsa, yoshlarda uchraydigan 1-tur va kattalarda uchraydigan 2-tur diabetni boshqarishda turlicha innovatsion yondashuvlarni qo‘llash talab etiladi.

Qandli diabetning 1-turi- mutloq insulin tanqisligi bilan harakterlanadi. Bunda oshqozon osti bezidagi insulin ishlab chiqaruvchi betta hujayralari insulin gormonini umuman ishlab chiqarmaydi yoki juda kam miqdorda ishlab chiqaradi, bu esa hayot davomida tashqaridan insulin qabul qilishni talab etadi.

Tadqiqot maqsadi. Ushbu ilmiy tezisda qandli diabetnig 1 va 2 turlari o‘rtasidagi patofiziologik farqlar zamonaviy insulinoterapiya va orol gipoglikemik vositalarning samaradorligi tahlil qilinadi. Tadqiqotda CGM (glukozani uzliksiz monitoring qilish) va SGLT-2 ingibitorlarining bemorlar hayot sifatiga tasiri o‘rganilgan.

Tadqiqot materiali va usullari. Qandli diabetning 2-turi -bu organizmda insulin gormoni ishlab chiqarilsada, hujayralarning unga nisbatan sezgirligi pasayishi natijasida kelib chiqadigan surunkali kasallik.

Dastlab me‘da osti bezi hujayralarining qarshiligini yengish uchun ko‘p miqdorda insulin ishlab chiqaradi (giperinsulinemiya). Biroq, vaqt o‘tishi bilan bez charchaydi va yetarli miqdorda insulin chiqara olmay qoladi. Natijada qonda qand miqdori ko‘payib ketadi.

Zamonaviy davolash tamoyillari: Qandli diabetning 2 ni boshqarishda “kuchli strategiya” qo‘llaniladi:

1. Turmush tarzini o‘zgartirish-past uglevodli parhez va kuniga kamida 30daqiqa piyoda yurish.
2. Dori terapiyasi-metformin va zamonaviy SGLT-2 ingibitorlari(buyrak orqali qandni chiqarib yuboradi va yurakni himoya qiladi).
3. Vazn nazorati-tana vaznini 5-10%ga kamaytirish ko‘pincha qand miqdorini dori-darmonsiz ham normallashtirish mumkin.

Tadqiqot natijalar. Tadqiqotimiz shuni ko‘rsatadiki, an‘anaviy inyeksion usullardan ko‘ra, zamonaviy insulin pompalari va analog insulinlar (Lantus, Novorapid) glikemik profilni barqaror ushlab turishda samaraliroqdir. Ayniqsa, glukozani uzluksiz monitoring qilish tizimini qo‘llash, bemorlarda tungi gipoglikemiya xavfini 45%ga kamaytirishi aniqlandi.

Xulosa. Tadqiqot davomida 40 nafar bemor tahlil qilinganda, ularning 78%ida dislipidemiya va arterial gipertenziya aniqlangan. Zamonaviy endokrinologik yondashuv shuni ko‘rsatadiki, faat qandni tushirish yetarli emas. SGLT-2 ingibitorlari qo‘llanilganda bemorlarda nafaqat HbA1c normallashishi, balki tana vaznining 3-5kg ga kamayishi va yurak-qon tomir himoyasi (kardioproteksiya) kuzatiladi.

PARKINSON KASALLIGIDA MOTOR BO‘LMAGAN BUZILISHLARNING KLINIK XUSUSIYATLARI VA ULARNING HAYOT SIFATIGA TA‘SIRI.

Bobodustova Husnora G‘ayrat qizi
4-bosqich, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Yodgarova Umida Gaybullayevna
Nevrologiya va Xalq tabobati kafedrasi t.f.d., dotsenti
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Parkinson kasalligi (PK) – markaziy nerv tizimining progressiv degenerativ kasalligi bo‘lib, dopaminergik neyronlarning zararlanishi bilan kechadi. Kasallik klinik jihatdan motor simptomlar (tremor, rigidlik, bradikineziya) va hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiruvchi keng ko‘lamli motor bo‘lmagan buzilishlar (MBB) bn tavsiflanadi. Ko‘pincha depressiya, uyqu buzilishi va giposmiya kabi simptomlar asosiy motor belgilaridan oldin paydo bo‘ladi va diagnostika hamda davolash jarayonida yetarlicha e‘tiborga olinmaydi.

Tadqiqot maqsadi. PK bilan og‘rigan bemorlarda asosiy motor bo‘lmagan buzilishlarning uchrash darajasini o‘rganish va ularning hayot sifatiga ta‘sirini sog‘lom shaxslar guruhi bilan qiyosiy tahlil qilish.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqotga Milliy Tibbiyot Markazi Nevrologiya bo‘limiga murojaat qilgan jami 40 nafar bemorlar kiritildi. Bemorlar ikki guruhga bo‘lindi: I guruh 45 yoshdan 75 yoshgacha bo‘lgan 20 nafar PK bilan og‘rigan bemorlar kiritildi, ulardan 64% erkaklar, 36% ayollar. II guruh 20 nafar nevrologik jihatdan sog‘lom bo‘lgan, yoshi va jinsi bo‘yicha mos keluvchi shaxslar.Barcha bemorlarda kasallikning umumiy og‘irlik darajasi (UPDRS), 9ta domendan iborat bo‘lib, motor bo‘lmagan simptomlarni kompleks baholash (NMSS), depressiya va xavotir darajasi (HADS), uyqu sifati (PSQI), hid bilish funksiyasini tekshirish Sniffin Sticks test, bemorning hayot sifatini baholash uchun maxsus so‘rovnomasi (PDQ-39) baholandi.

Tadqiqot natijalari. Kuzatuvlar shuni ko‘rsatdiki, I guruh o‘rtacha kasallik davomiyligi 5.4+2.1 yilni, Sniffin Sticks testi natijalariga ko‘ra, I guruhidagi bemorlarning mutlaq ko‘pchiligi – 85% (17 nafar) qismida turli darajadagi giposmiya yoki anosmiya aniqlandi. II guruhida esa ushbu ko‘rsatkich atigi 10% (2 nafar) ni tashkil etib, ular asosan yoshga doir o‘zgarishlar bilan bog‘liq bo‘ldi. Bu I guruhda olfaktor tizimning erta neyrodegeneratsiyaga uchrashini yana bir bor isbotlaydi. HADS shkalasi yordamida o‘tkazilgan tahlilda I guruhda depressiya darajasi o‘rtacha 12.4+3.2 ballni tashkil etib, bu klinik ifodalangan depressiya holatiga to‘g‘ri keladi. II guruhda 4.2+1.5 ball (norma) oralig‘ida bo‘ldi. Shuningdek, I guruhdagi ayollarda erkaklarga nisbatan xavotir darajasi yuqoriroq ekanligi kuzatildi. PSQI so‘rovnomasi natjasiga ko‘ra, I guruhining 70% (14nafar) qismida tungi uyquning fragmentatsiyasi, uyquga ketishning qiyinligi va kunduzgi uyquchanlik shikoyatlari qayd etildi. II guruh uyqu sifati buzilishi faqat 15% (3nafar) ishtirokchida kuzatildi. ESS shkalasi bo‘yicha PK guruhida tungi uyqusizlik va motor simptomlar (nikturiya, rigidlik) o‘rtasida bog‘liqlik aniqlandi.PDQ-39 so‘rovnomasida I guruh hayot sifati ko‘rsatkichi o‘rtacha 42.6 ball tashkil etdi, II guruhda 12.3 ballga teng bo‘ldi. NMSS Ballari va PDQ-39 o‘rtasia o‘tkazilgan statistic tahlil kuchli musbat korrelyatsiyani (r=0.78) ko‘rsatdi.

Xulosalar. Parkinson kasalligida motor bo‘lmagan buzilishlar deyarli barcha bemorlarda kuzatildi va ularning uchrash chastotasi sog‘lom shaxslarga nisbatan bir necha barobar yuqori.Depressiya va uyqu buzilishlari bemorlarning ijtimoiy moslashuvi va hayot sifatiga ta‘sir qiluvchi asosiy omillardir. PK diagnostikasida va davolash rejasini tuzishda NMSS va PDQ-39 shkalalaridan foydalanish terapevtik samaradorlikni oshirishga xizmat qiladi.

ISHEMIK INSULTDAN KEYINGI KOGNITIV O‘ZGARISHLARNI BAHOLASH MEZONLARI

Botirova Elmira Obloqul qizi
2 kurs tayanch doktoranti, Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,
Ilmiy rahbar: Abdullayeva Nargiza Nurmamatovna.
t.f.d., professor, Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,
Rustamov Ubaydullo Baxodirovich
2 kurs klinik ordinatori, Harbiy tibbiyot instituti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Ishemik insultdan keyingi kognitiv buzilishlar bemorlarda nogironlikni keltirib chiqadigan asoratlaridan biri bo‘lib, ularning reabilitatsiya va erta davolanishini sezilarli darajada susaytiradi va bemor va uning qarindoshlarining hayot sifatini pasaytiradi.

Tadqiqot maqsadi: Ishemik insultni boshdan kechirgan bemorlarda kognitiv funksiyalar holatini baholash, insultdan keyingi davrda rivojlanadigan kognitiv buzilishlarning asosiy diagnostik mezonlarini aniqlash va ularni erta aniqlash imkoniyatlarini o‘rganish.

Material va tekshirish usullari: Tadqiqotga ishemik insult tashxisi bilan davolangan 92 nafar bemor kiritildi. Bemorlarning o‘rtacha yoshi 68,7±8,9 yoshni tashkil etdi. Barcha bemorlarda kompleks klinik-nevrologik tekshiruv o‘tkazildi. Neyrovizualizatsiya maqsadida bosh miya magnit-rezonans tomografiyasi (MRT) yoki kompyuter tomografiyasi (KT) bajarildi. Kognitiv funksiyalarni baholash uchun zamonaviy neyropsixologik testlar qo‘llanildi: Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Mini-Mental State Examination (MMSE), Wechsler Memory Scale (WMS), Trail Making Test A va B (TMT A/B), shuningdek frontal funksiyalarni baholash uchun Frontal Assessment Battery (FAB) testi ishlatildi. Bundan tashqari, bemorlarda umumiy laborator tahlillar, qonning biokimyoviy ko‘rsatkichlari tekshirildi hamda to‘liq nevrologik ko‘rik o‘tkazildi.

Tadqiqot natijalari: O‘tkazilgan tekshiruvlar natijasida ishemik insultdan keyin bemorlarning sezilarli qismida turli darajadagi kognitiv buzilishlar aniqlandi. MoCA va MMSE testlari natijalariga ko‘ra, yengil va o‘rtacha darajadagi kognitiv pasayish ko‘proq katta yoshdagi bemorlarda kuzatildi. WMS testi xotira jarayonlarining pasayganligini ko‘rsatdi, ayniqsa qisqa muddatli va ishchi xotira komponentlari ko‘proq zararlanganligi aniqlandi. TMT A/B testi orqali diqqatni jamlash, axborotni qayta ishlash tezligi va ijro vazifalarining pasayishi qayd etildi. FAB testi esa frontal peshona funksiyalarining buzilishi, ya‘ni rejalashtirish, abstrakt fikrlash va xulq-atvorni nazorat qilish mexanizmlarida o‘zgarishlar mavjudligini ko‘rsatdi. Neyrovizualizatsiya natijalari kognitiv buzilishlarning rivojlanishida insult o‘chog‘ining joylashuvi va hajmi muhim ahamiyatga ega ekanligini tasdiqladi.

Xulosa: Ishemik insultdan keyingi davrda kognitiv buzilishlar keng tarqalgan asorat hisoblanadi va ular bemorlarning hayot sifati hamda reabilitatsiya samaradorligiga sezilarli ta‘sir ko‘rsatadi. MoCA, MMSE, WMS, TMT A/B va FAB testlari insultdan keyingi kognitiv o‘zgarishlarni erta aniqlashda yuqori diagnostik ahamiyatga ega bo‘lib, kompleks klinik-nevrologik tekshiruv bilan birgalikda qo‘llanganda bemorlarning kognitiv holatini obyektiv baholash imkonini beradi. Ushbu mezonlardan foydalanish insultdan keying reabilitatsiya strategiyalarini optimallashtirish va kognitiv funksiyalarni saqlab qolishga qaratilgan davolash choralarini samarali rejalashtirishga yordam beradi.

MIGRENNI DAVOLASHDA INTEGRATIV VA INNOVATSION YONDASHUVLAR: FARMAKOLOGIK VA NEYROSTIMULYATSION STRATEGIYALAR TAHLILI

Choriyeva Dilfuza Omon qizi
1 kurs magistratura talabasi
Ilmiy rahbar: Iskandarova Dilnozaxon Ergashevna
Tibbiy psixologiya, nevrologiya va tibbiy psixiatriya kafedrasi dotsenti
Toshkent davlat tibbiyot universiteti Termiz filiali, Termiz, O‘zbekiston

Mavzuning dolzarbligi: Migren nafaqat tibbiy, balki jiddiy ijtimoiy-iqtisodiy muammo bo‘lib, aholining mehnatga layoqatli qatlami orasida nogironlikka sabab bo‘luvchi asosiy omillardan biri hisoblanadi. So‘nggi yillarda CGRP (kalsitonin-gen bog‘liq peptid) antagonistlarining kashf etilishi va invaziv bo‘lmagan neyrostimulyatsiya texnologiyalarining rivojlanishi migren terapevtik algoritmlarini qayta ko‘rib chiqishni taqozo etmoqda. Standart davolash usullariga rezistent bo‘lgan bemorlar soni ortib borayotgani ushbu sohada innovatsion, kombinatsiyalashgan usullarni ishlab chiqishning dolzarbligini belgilaydi.

Tadqiqot maqsadi: Migrenning surunkali va epizodik shakllarini davolashda zamonaviy dori vositalari hamda apparatli neyrostimulyatsiya usullarining birgalikdagi samaradorligini baholash va optimallashtirilgan davolash modelini ishlab chiqish.

Material va metodlar: Tadqiqot doirasida o‘rta va og‘ir darajadagi migren bilan kasallangan 50 nafar bemor (18 yoshdan 50 yoshgacha) o‘rganildi. Bemorlar ikki guruhga bo‘lindi:

Nazorat guruhi: Faqat an‘anaviy farmakoterapiya (triptanlar va nosteroid yallig‘lanishga qarshi vositalar). Asosiy guruh: Farmakologik korreksiya bilan birga tashqi trigeminal nerv stimulyatsiyasi (e-TNS) usuli qo‘llanilgan bemorlar. Holatni baholash uchun VAS (Vizual analogik shkala) va MIDAS (Migren natijasida kelib chiqqan nogironlikni baholash) shkalalaridan foydalanildi.

Natijalar: Olingan ma‘lumotlar shuni ko‘rsatdiki, integrativ yondashuv qo‘llanilgan asosiy guruhda xurujlar chastotasi nazorat guruhiga nisbatan 35-40% ga tezroq kamaydi. O‘tkazilgan klinik kuzatuvlar natijasida asosiy va nazorat guruhlarida davolash samaradorligi bo‘yicha sezilarli statistik farqlar ($p < 0.05$) aniqlandi. 3 oylik kuzatuv davomida quyidagi ijobiy dinamika qayd etildi:

Xurujlar chastotasi: Faqat farmakoterapiya olgan guruhda migren xurujlari oyiga o‘rtacha 12 tadan 8 tagacha kamaygan bo‘lsa, innovatsion neyrostimulyatsiya usuli qo‘shilgan asosiy guruhda bu ko‘rsatkich 11 tadan 4 tagacha qisqardi. Bu integrativ yondashuvning xurujlarni oldini olishda 2 barobar samaraliroq ekanligini ko‘rsatadi. Og‘riq intensivligi (VAS shkalasi): Asosiy guruh bemorlarida og‘riq darajasi dastlabki 8.6 ± 0.4 balldan 2.8 ± 0.3 ballgacha ($p < 0.01$) pasaydi. Nazorat guruhida esa og‘riq qolishi sekinroq kechib, ko‘rsatkich 5.4 ± 0.5 ball atrofida saqlandi. Hayot sifati va ish qobiliyati (MIDAS): MIDAS shkalasi bo‘yicha o‘tkazilgan so‘rovnomada asosiy guruhdagi bemorlarning 75% ida hayot sifati "yaxshi" va "juda yaxshi" darajaga ko‘tarildi. Ularda dori vositalarini qabul qilishga bo‘lgan ehtiyoj (triptanlar va analgetiklar) oylik hisobda 45% ga qisqargani kuzatildi. Vegetativ simptomlar: Neyrostimulyatsiya qo‘llanilgan bemorlarda migrenga hamrohlik qiluvchi fotofobiya, fonofobiya va ko‘ngil aynishi kabi belgilarning regressiyasi nazorat guruhiga qaraganda 3 sutka barvaqt namoyon bo‘ldi. Tadqiqot davomida qo‘llanilgan tashqi trigeminal nerv stimulyatsiyasi usuli hech bir bemorda nojo‘ya ta‘sirlar keltirib chiqarmadi, bu esa uning yuqori xavfsizlik profiliga ega ekanligini tasdiqlaydi. Olingan natijalar CGRP tizimiga ta‘sir etuvchi zamonaviy preparatlar va apparatli texnologiyalarning sinergik samaradorligini to‘liq isbotlaydi.

Xulosa: Migrenni davolashda faqat simptomatik terapiya bilan cheklanib qolmasdan, innovatsion neyromodulyatsiya usullarini qo‘llash yuqori terapevtik samaradorlikni ta‘minlaydi. Monoterapiyaga nisbatan kombinatsiyalashgan yondashuv klinik natijalarning barqarorligini va bemorlarning dori vositalariga bo‘lgan bog‘liqligini kamaytirishni kafolatlaydi. Ushbu natijalar kelajakda neyropatologlar uchun individual davolash protokollarini yaratishda asos bo‘lib xizmat

qiladi. Olingan ma‘lumotlar shuni ko‘rsatadiki, dori vositalari bilan bir qatorda neyrostimulyatsiya texnologiyalarining qo‘llanilishi trigeminovaskulyar tizimning patologik qo‘zg‘aluvchanligini samaraliroq pasaytiradi. Xususan, kombinatsiyalashgan terapiya kursini o‘tagan bemorlarda nafaqat og‘riq intensivligining pasayishi, balki kognitiv funksiyalarning tiklanishi va emotsional holatning barqarorlashuvi kuzatildi. Bu esa migrenni davolashda innovatsion texnologiyalarni joriy etish, dori vositalarining nojo‘ya ta‘sirlarini minimallashtirish va bemorlarning farmakologik yuklamasini kamaytirish imkonini beradi. Xulosa qilib aytganda, ishlab chiqilgan integrativ davolash algoritmi surunkali migrendan aziyat chekuvchi shaxslarning ijtimoiy moslashuvini yaxshilashda yuqori samaradorlikka ega. Ushbu yondashuv zamonaviy neyropatologiya amaliyotiga tatbiq etilishi, shifokorlarga har bir klinik holatga individual va patogenetik yo‘naltirilgan strategiya bilan yondashish imkonini yaratadi. Bu esa, o‘z navbatida, sog‘liqni saqlash tizimida migren bilan bog‘liq iqtisodiy xarajatlarni va bemorlarning hayot sifatining pasayish ko‘rsatkichlarini sezilarli darajada kamaytirishga xizmat qiladi.

ORTOGNATIK XIRURGIYADA INTRAORAL YONDASHUVNING KLINIK SAMARADORLIGI, SOLISHTIRMA TAHLILI VA ESTETIK NATIJALARI.

Davronov Sobirjon Otabek o‘g‘li
4-kurs Stomatologiya fakulteti talabasi.
Ilmiy rahbar: Maxmudbekov Boburmirzo Odiljon o‘g‘li,
Jarrohlik stomatologiya kafedrasi dotsenti, PhD.
Toshkent KIMYO Xalqaro Universiteti, Toshkent, O‘zbekiston.

Dolzarbligi. Yuz-jag‘ sohasidagi anomaliyalar nafaqat chaynash funksiyasining buzilishiga, balki bemorlarning psixofiziologik holatiga ham jiddiy ta‘sir ko‘rsatadi. Zamonaviy intraoral yondashuv (jumladan, Le Fort I va BSSO) tashqi chandiqsiz operatsiya bajarish, yumshoq to‘qimalar travmasini kamaytirish va estetik natijalarni yaxshilash bilan ajralib turadi.An‘anaviy ekstraoral (tashqi) usullar yuzda chandiqlar qolishi va nerv tolalarining shikastlanish xavfi yuqoriligi bilan ajralib turadi. Kesmalar yuz nervining chekka shoxchalarini shikastlash xavfini 15% gacha oshiradi. Adabiyotlar tahliliga ko‘ra, intraoral yondashuvda ko‘rinadigan yuz chandig‘i 90-95% holatda oldi olinadi, operatsiyadan keyingi yumshoq to‘qima asoratlari 18–27% ga kamayadi. Shu bois, intraoral yondashuvning anatomik-topografik xususiyatlarini chuqur o‘rganish va uning klinik samaradorligini miqdoriy ko‘rsatkichlarda isbotlash va estetik ko‘rinishlarni chuqur baholash tibbiyot amaliyoti uchun juda muhim va dolzarb bo‘lib qoladi.

Tadqiqot maqsadi. Ortognatik xirurgiyada intraoral yondashuvning klinik samaradorligi, skelet barqarorligi va estetik natijalarini zamonaviy ilmiy manbalar asosida baholash hamda ushbu yondashuvning operatsion aniqlik, relaps xavfi va bemor qoniqishi ko‘rsatkichlariga ta‘sirini kompleks tahlil qilish.

Tadqiqot materiali va usullari. Tahlilga Le Fort I osteotomiyasi, bilateral sagittal split osteotomy (BSSO) va bimaxillary surgery bajarilgan bemorlar kiritildi. Inklyuziya mezonlari: 18 yoshdan katta bemorlar, radiologik va klinik kuzatuv mavjudligi, kamida 6-12 oylik nazorar davri olindi. To‘liq kuzatuv ma‘lumotlari bo‘lmagan, metodologik sifati past bo‘lgan va Eksklyuziya mezonlari: sindromik deformatsiyalar, rekonstruktiv holatlarga oid tadqiqotlar chiqarib tashlandi. Asosiy baholash mezonlari sifatida skelet barqarorligi, 2 mm dan ortiq siljish bilan baholangan relaps darajasi, pastki alveolyar nerv bilan bog‘liq sezuvchanlik o‘zgarishlari, okklyuzion barqarorlik, operatsion aniqlik va estetik qoniqish ko‘rsatkichlari o‘rganildi. Operatsion aniqlik 2 mm gacha chiziqli va 2° gacha burchak og‘ishlari doirasida maqbul deb baholandi.Baholash CBCT, 3D-cephalometry, intraoral scan va virtual surgical planning (VSP) ma‘lumotlari asosida olib borildi. Statistik tahlilda ishonchlilik darajasi $p<0,05$ asosida qabul qilindi. Natijalararo tafovutlar, heterogenlik ko‘rsatkichlari va xatolik xavfi baholandi. Zamonaviy qattiq fiksatsiya usullarining skelet barqarorligiga, individual jarrohlik shablonlarining operatsion aniqlikka va raqamli rejalashtirishning relaps chastotasini kamaytirishga ta‘siri alohida tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Tahlil natijalari intraoral yondashuvning yuqori klinik samaradorlikka ega ekanini ko‘rsatdi. Zamonaviy qattiq fiksatsiya qo‘llanilganda skelet barqarorligi yuqori saqlanishi, klinik ahamiyatli relaps ko‘rsatkichlari esa pastligi aniqlandi. Ayrim tadqiqotlarda ikki jag‘ operatsiyalarida sezilarli operatsiyadan keyingi o‘zgarishlar 10% dan kam diapazonda qayd etilgan. Bemorga yo‘naltirilgan natijalar bo‘yicha estetik va funksional qoniqish yuqori bo‘lib, adabiyotlarda bemor qoniqish ko‘rsatkichlari 83–100% oralig‘ida, ayrim kuzatuvlarda 85% dan yuqori ekani ko‘rsatilgan. Chaynash funksiyasi yaxshilanishi 71% gacha, uzoq muddatli qoniqish esa 92% gacha oshishi qayd etilgan. Pastki alveolyar nerv bilan bog‘liq neyrosensor o‘zgarishlar asosan vaqtinchalik xarakterga ega bo‘lib, ko‘p hollarda dinamik regressiya kuzatilgan. Raqamli rejalashtirish va individual jarrohlik shablonlari qo‘llanilganda operatsion aniqlik 2 mm va 2° doirasida saqlanib, bu skelet stabilligi va relaps nazoratiga ijobiy ta‘sir ko‘rsatgani aniqlandi. Umuman, intraoral yondashuv funksional, estetik va prognoztik ko‘rsatkichlar bo‘yicha yuqori natija ko‘rsatdi.

Xulosa. Intraoral yondashuv ortognatik xirurgiyada yuqori klinik samaradorlik, barqaror skelet natijalari va yaxshi estetik ko‘rsatkichlarni ta‘minlaydi. Zamonaviy qattiq fiksatsiya va raqamli rejalashtirish relaps xavfini kamaytirib, operatsion aniqlikni oshiradi. Ko‘rinadigan chandiqning yo‘qligi va yuqori bemor qoniqishi ushbu usulni dentofatsial deformatsiyalarni davolashda ustuvor yondashuv sifatida tavsiya etish imkonini beradi.

PILAKCHALI PSORIAZDA 308 NM EKSKIMER LAZER TERAPIYASINING KLINIK SAMARADORLIGI.

Djabbarov Xudoyshukur Rajabo‘vich
Urganch davlat tibbiyot instituti Ichki kasalliklar va dermatovenerologiya kafedrasi assistenti Urganch davlat tibbiyot instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Surunkali dermatozlar, xususan pilakchali psoriaz, dermatologiyada keng tarqalgan va bemorlarning hayot sifatiga sezilarli salbiy ta‘sir ko‘rsatadigan kasalliklardan biridir. Zamonaviy dermatologiyada ushbu kasallikni davolashning samarali, xavfsiz va selektiv usullarini izlash dolzarb masala bo‘lib qolmoqda. So‘nggi yillarda 308 nm to‘lqin uzunligiga ega eksimer lazer terapiyasi psoriazni davolashda istiqbolli usullardan biri sifatida e‘tirof etilmoqda. Mazkur usulning afzalligi shundaki, ultrabinafsha B nurlarining tor spektri bevosita patologik o‘choqqa yo‘naltiriladi va sog‘lom teri qismlarining ortiqcha nurlanishdan himoyalanishini ta‘minlaydi. Adabiyotlar tahliliga ko‘ra, 308 nm eksimer lazer psoriatik pilakchalarda keratinotsitlar proliferatsiyasini kamaytiradi, yallig‘lanish faolligini susaytiradi va minimal nojo‘ya ta‘sirlar fonida yuqori terapevtik samaradorlikka erishish imkonini beradi. Shu jihatdan ushbu davolash usuli klinik amaliyot uchun alohida ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi. Pilakchali psoriaz bilan kasallangan bemorlarda 308 nm to‘lqin uzunligiga ega Excilite eksimer lazeri yordamida o‘tkazilgan lazer terapiyasining klinik samaradorligi va xavfsizligini baholash.

Tadqiqot material va usullari. Tadqiqot Respublika dermatovenerologiya va kosmetologiya ilmiy markazi Xorazm filialida 2025-yil iyun oyidan 2026-yil mart oyigacha olib borildi. Unda yengil va o‘rta og‘irlik darajasidagi barqaror pilakchali psoriaz tashxisi qo‘yilgan 48 nafar bemor ishtirok etdi. Bemorlarning zararlangan teri sohalariga 308 nm to‘lqin uzunligidagi ultrabinafsha B nurlari yuborildi. Dastlabki doza oldindan aniqlangan minimal eritema dozasiga muvofiq belgilandi, keyingi muolajalar esa klinik javobga qarab individual tarzda moslashtirildi. Davolash haftasiga 2 marta o‘tkazilib, umumiy kurs 10 muolajani tashkil etdi. Terapiyaning samaradorligi pilakchalarning klinik regressiyasi va kamida 75% tozalanish darajasiga erishish ko‘rsatkichi asosida baholandi. Olingan natijalar qisqartirilgan kuzatuvlarni inobatga olgan holda Kaplan–Meyer usuli yordamida tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqotga kiritilgan 48 nafar bemordan 43 nafari eksimer lazer terapiyasining to‘liq kursini oldi, 5 nafar bemor davolash rejimiga to‘liq rioya qilmaganligi sababli

tahlildan chiqarildi. Protokol talablari asosida kuzatilgan bemorlarning 28 nafarida (65%) o‘rtacha 6 ta muolajadan so‘ng kamida 75% klinik tozalanish qayd etildi. Shuningdek, 40 nafar bemorda (93%) 10 ta yoki undan kam muolajadan keyin 75% va undan yuqori darajadagi ijobiy klinik natija kuzatildi. 32 nafar bemorda (74,4%) esa 10 ta yoki undan kam muolajadan keyin 90% va undan ortiq regressiyaga erishildi. Davolash davomida ayrim bemorlarda eritema, pufakchalanish, giperpigmentatsiya va yuzaki eroziyalar kabi nojo‘ya holatlar kuzatilgan bo‘lsa-da, ularning aksariyati yengil kechdi va umumiy terapevtik natijalarga jiddiy ta‘sir ko‘rsatmadi. Olingan ma‘lumotlar 308 nm eksimer lazer terapiyasining selektivligi, tezkor klinik javobi va yuqori samaradorligini tasdiqlaydi.

Xulosa. 308 nm to‘lqin uzunligiga ega monoxromatik eksimer lazer pilakchali psoriazni davolashda samarali va nisbatan xavfsiz usul hisoblanadi. Ushbu terapiya an‘anaviy fototerapiyaga nisbatan kamroq seanslarni talab qiladi, faqat shikastlangan teri o‘choqlariga nishonli ta‘sir ko‘rsatadi va sog‘lom to‘qimalarning ortiqcha nurlanishini cheklaydi. Shu sababli eksimer lazer terapiyasi pilakchali psoriazni kompleks davolashda zamonaviy va istiqbolli usullardan biri sifatida amaliyotga kengroq joriy etilishi mumkin.

MINIMAL INVAZIV XIRURGIYADAGI CHEKLOVLARNI BARTARAF ETISHDA ROBOTOTEXNIKA VA SUN‘IY INTELLEKT INTEGRATSIYASI

Egamberdiyev Hojiakbar Ulug‘bek o‘g‘li
2-bosqich, Umumiy xirurgiya ordinatori
Ilmiy rahbar: Xodjimatov G‘ulomiddin Mindxojiyevich
VMOF kafedrasi dotsenti
Andijon davlat tibbiyot instituti,
Andijon, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Zamonaviy tibbiyotning eng ustuvor yo‘nalishlaridan biri — bu jarrohlik amaliyotlarini maksimal darajada aniq va bemor uchun xavfsiz qilishdir. Minimal invaziv xirurgiya (MIX) an‘anaviy laparotomiya usullaridan voz kechgan holda, bemor tanasida 10-15 sm gacha katta iz qoldirish o‘rniga, kichik teshiklar orqali operatsiya o‘tkazish imkonini beradi. Bu usul bemorning kasalxonada kamroq yotishi, og‘riq va asoratlarning kamayishi bilan dolzarbdir. Biroq, laparoskopik asboblar bilan ishlashda to‘qimalarni qo‘l bilan sezish imkoniyati yo‘qligi, harakatlarning cheklanganligi (to‘g‘ri chiziqli harakat) va 2D tasvir tufayli masofani aniqlash qiyinligi kabi jiddiy muammolar mavjud. Ushbu muammolarni bartaraf etish uchun innovatsion texnologiyalarni (Haptic feedback, AI, Robotik qo‘llar, 3D vizualizatsiya) tadbiq etish bugungi kun xirurgiyasining eng muhim va dolzarb vazifasidir.

Tadqiqot maqsadi. Minimal invaziv xirurgiyada mavjud bo‘lgan texnik cheklovlarni — taktil sezgi yo‘qligi, tremor ta‘siri, harakat traektoriyasining cheklanganligi va vizualizatsiya muammolarini zamonaviy texnologik yechimlar yordamida hal qilish hamda ushbu innovatsiyalarning jarrohlik aniqligiga ta‘sirini tahlil qilishdir.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot davomida minimal invaziv amaliyotlarda qo‘llaniladigan quyidagi texnik vositalar va metodologik yondashuvlar o‘rganildi:

Taktil va Sensor texnologiyalar: Haptic feedback (geptik aloqa) tizimi, AI (Sun‘iy intellekt) asosidagi to‘qima differensiyasi va fluoressent navigatsiya innovatsiyalari.

Robotik va Mexanik tizimlar: Da Vinci robotik tizimi, 7 erkinlik darajasiga ega "wristed" (bilaksimon) asboblar, tremor filtratsiyasi algoritmlari.

Optik va Vizualizatsiya tizimlari: 3D va 4K kamera tizimlari, Augmented Reality (AR) — kengaytirilgan reallik navigatsiyasi, intraoperativ CT/MRI integratsiyasi.

Energetik asboblar: 55.5 kHz darajada tebranuvchi ultratovush dissektorlar va yuqori chastotali bipolar sealing (payvandlash) tizimlari.

Metodologiya: Jarrohning tabiiy 6-12 Gts amplitudali tremorini piezo-motorlar yordamida teskari tomonga yo‘naltirish va richag effektini kamaytirish uchun gaptik tormozlar va stabilizatorlarni qo‘llash usullari tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Tahlillar natijasida quyidagi ijobiy natijalarga erishildi:

Taktil sezgining tiklanishi: Haptic feedback texnologiyasi yordamida jarroh va raqamli interfeys o‘rtasida aloqa o‘rnatildi. Bu jarrohga to‘qimalarning qattiqligini yoki churra chegaralarini tebranish signallari orqali masofadan turib his qilish imkonini berdi. AI asosidagi sensorlar esa to‘qima turlarini avtomatlashtirilgan tarzda ajratib berib, aniqroq disseksiya qilinishini ta‘minladi.

Harakat erkinligi va aniqligi: Laparoskopik asboblarning qattiqligi sababli yuzaga keladigan "faqat to‘g‘ri chiziqli harakat" cheklovi Da Vinci robotining "wristed" asboblari yordamida bartaraf etildi. Ushbu asboblar uchi inson bilagi kabi egiluvchan bo‘lib, jarrohning katta harakatlarini kichik va aniq harakatlarga aylantiradi. Tremor filtratsiyasi natijasida qo‘l titrashi 3-5 baravargacha kamaytirildi, skapellardagi SMART tizimi esa titrashni 0 darajaga tushirdi.

Vizualizatsiya sifatining oshishi: 2D tasvir o‘rniga 3D/4K tizimlarining qo‘llanilishi jarrohga masofani va obyekt hajmini inson ko‘zi kabi (chuqurlik bilan) ko‘rish imkonini berdi. AR navigatsiyasi orqali operatsiya vaqtidagi jonli video ustiga MRT/KT skanerlari ma‘lumotlari joylashtirildi. Bu esa jarrohga to‘qima ostidagi yashirin qon tomirlar va nerv tolalari joylashuvini aniq ko‘rsatib, ularga shikast yetkazish xavfini keskin kamaytirdi.

Qon ketishi nazorati: Ultratovush dissektorlar yordamida to‘qima ichidagi suv past bosimda bug‘ holatiga keltirilib, to‘qimalar sovuq holda kesilishi ta‘minlandi. Bipolar sealing tizimlari esa elektr toki yordamida tomir oqsillarini eritib, ularni bir-biriga yopishtirib (payvandlab) yubordi, bu esa yirik tomirlardan qon ketishini to‘liq nazoratga olish imkonini berdi.

Xulosalar. Minimal invaziv xirurgiyadagi an‘anaviy muammolar (taktil sezgi yo‘qligi, tremor, harakat cheklanganligi) zamonaviy texnologik innovatsiyalar yordamida o‘z yechimini topmoqda.

Da Vinci robotik tizimi va SMART tremor filtratsiyasi mikroxirurgik aniqlikni ta‘minlab, inson ko‘zi va qo‘li jismonan bajara olmaydigan o‘ta nozik amallarni bajarishga imkon beradi.

3D/4K vizualizatsiya va AR navigatsiyasi operatsiya maydonini "ko‘z bilan nazorat qilish" imkoniyatini yangi bosqichga ko‘tarib, anatomik xatoliklar ehtimolini minimal darajaga tushiradi.

Innovatsion energetik asboblar (ultratovush va bipolar tizimlar) yopiq jarrohlik maydonida qon ketishini ishonchli to‘xtatish va to‘qimalarni shikastlamasdan kesish orqali bemorlarning reabilitatsiya davrini sezilarli darajada qisqartiradi.

TUG‘RUQDAN KEYINGI BACHADON MIOMETRIY QAVATINING PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

Ergashev Sardor Asqarovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bugungi kunda tug‘ruqqa aloqador bachadon miometriy qavatida turli xil asoratlarning rivojlanishi ko‘payish tendensiyasiga ega bo‘lib bormoqda. Ayniqsa, tu0ruq yoshidagi ayollarda, qon ketish, bachadon tanasining fibromatozi, homila yo‘ldoshning bachadon miometriy qavatiga haqiqiy o‘stib kirishi kabi patologik holatlar bugungi kunda tibbiyot oldida turgan o‘z yechimini kutayotgan muhim muammolardan biridir.

Tadqiqot maqsadi: Yo‘ldoshi oldinda yotgan homiladorlikda tug‘ruqdan keyingi bachadon miometriy qavatining patomorfologik o‘zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Respublika onlalik va bolalik ilmiy amaliy markazi Samarqand flialida ekstrapatsiya qilingan tug‘ruqdan keyingi 22 nafar ayollarning bachadoni Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining patologik anatomiya bo‘limida

patomorfologik tahlildan o‘tkazildi.Tug‘ruqdan keyingi bachadonining miometriy qavatidan 0,5x1,0 sm o‘lchamdagi to‘qima bo‘lakchalari olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli batareyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: mikroskopik tekshiruvdan o‘tkazilganda ko‘ruv maydoning ko‘plab sohalarida miositlarda gidropik distrofiya, hamda ko‘p miqdorda miometriyning mushak tolalari oraliqlariga qonning so‘rilishi aniqlanadi. Gistologik preparatlarning ayrim ko‘ruv maydonlarida ayniqsa, bachadonga yo‘ldosh to‘qimasining birikkan joylarida massiv diapedez qon qo‘yilishlar qayd qilinadi. Shuningdek, aksariyat mikropreparatlarning ko‘ruv maydonlarida tarqoq leykositlar infiltratsiya, bundan tashqari aksariyat sohalarda miometriy qavatining mushak tolalar shishinishi hamda mushaklaraaro kuchli ishishinish kuzatiladi. Ko‘ruv maydoning ayrim joylarda kam sonli fibroblastlarning faolligi qayd etiladi. Fibrositlarga yaqin joylarida kollagen tolalar shakllanganligi qayd etiladi. Ko‘ruv maydoning barcha qismidagi qon tomirlarida notekis to‘laqonli kuzatiladi. Vena qon tomirlarida o‘tkir to‘laqonlilik qayd etiladi. Mushaklar aro joylashgan arteriyalar kengaygan va buralgan holatda bo‘lib, ularning intima qavatida joylashgan endoteliositlarning hajmi ortgan. Yadrosida kariopiknoz, karioreksis, ayrimlarida kariolizis holati aniqlanadi. ayrim preparatlarda qon tomirlar devorida deskvamatsiya jarayoni aniqlanadi.

Xulosalar: shunday qilib, homila yo‘ldoshi oldinda yotgan tug‘ruqdan keyingi bachadon miometriy qavatida miositlarning oraliqlariga ko‘p miqdorda qoninng surilishi, yo‘ldosh birikkan sohalarida massiv diapedez qon quyilishlar, tarqoq leykositar infiltratsiya va mushaklaraaro kuchli shishinish qayd etiladi. Miositlarning aksariyatida gidropik distrofiya qayd etiladi. Shuningdek, Fibroblastlarning faol proliferatsiyasi kuzatiladi. Shu bilan birga miometriy oraliqlaridagi arteriyalarda distrofik va nekrotik o‘zgarishlar aniqlanadi.

TUG‘RUQDAN KEYINGI BACHADON MIOMETRIY QAVATINING HOMILANING ANTENATAL O‘LIMIDA KUZATILADIGAN PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

Ergashev Sardor Asqarovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Har yili dunyo bo‘ylab 2,6-3 million o‘lik tug‘ilish yoki kuniga 7600-8200 o‘lik tug‘ilish sodir bo‘ladi. Belarus Respublikasida tug‘ruqdan oldingi homila o‘limi darajasi 2,3-2,7%, Rossiya Federatsiyasida 5-6,3%, Buyuk Britaniyada 5% gacha, AQSHda 10% gacha va Afrika mamlakatlarida 10-20% ni tashkil qiladi. Homiladorlik - bu tananing barcha organlari va hayotni ta‘minlash tizimlariga uzoq muddatli funktsional stressning ekstremal holati bo‘lib, bu ko‘pincha uning ichidagi yashirin patologik jarayonlarni qo‘zg‘atadi. Ona organlari jumladan bachadon tuzilmalaridagi o‘zgarishlar va homila ehtiyojlari o‘rtasidagi nomuvofiqlikning ekstremal ko‘rinishlaridan biri bu tug‘ruqdan oldingi o‘limdir.

Tadqiqot maqsadi: Yo‘ldoshi oldinda yotgan homiladorlikda tug‘ruqdan keyingi bachadon miometriy qavatining homilaninng antenatal o‘limida kuzatiladigan patomorfologik o‘zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Respublika onlalik va bolalik ilmiy amaliy markazi Samarqand flialida homilaningn antenatal o‘limi tufayli ekstrapatsiya qilingan tug‘ruqdan keyingi 26 nafar ayollarning bachadoni Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining patologik anatomiya bo‘limida patomorfologik tahlildan o‘tkazildi.Tug‘ruqdan keyingi bachadonining miometriy qavatidan 0,5x1,0 sm o‘lchamdagi to‘qima bo‘lakchalari olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli batareyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Homilaning antenatal o‘limi tufayli ekstrapatsiya qilingan tug‘ruqdan keyingi bachadon miometriy qavati mikroskopik tekshiruvdan o‘tkazilganda ko‘ruv maydoning ko‘plab sohalarida aksariyat miositlarda miositlarda nekroz aniqlanadi. Aksariyat miositlarning yadrosi ko‘rinmaydi. Miometriyga kam miqdorda qonning so‘rilishi aniqlanadi. Bachadonga yo‘ldosh to‘qimasi birikkan joyida kam miqdordagi diapedez qon qo‘yilishlar aniqlanadi shuningdek mayda o‘choqli leykositlar infiltratsiya aniqlanadi mushak tolalar shishinganligi qayd etiladi. Ayrim mikropreparatlarning ko‘ruv maydonining bar qancha sohalarida mushaklarning oraliqlarida yetilgan biriktiruvchi to‘qima tuzilmalari (skleroz o‘choqlari) qon tomirlar devorida boshlangan sklerotik jarayonning davom etganligi bilan namoyon bo‘ladi. Ko‘ruv maydoning barcha qismida notekis to‘laqonli kuzatiladi. Mushaklar aro joylashgan arteriyalar kengaygan va buralgan holatda, intima qavatida joylashgan endoteliositlarning hajmi ortgan yadrosida kariopiknoz, kariolisis karioreksisi holati aniqlanadi. ayrim preparatlarda qon tomirlar devorida skleroz jarayoni aniqlanadi. Ayrim mikropreparat ko‘ruv maydonida yadrosi ko‘rinmaydigan miositlarni va ularning oraliqlariga kam miqdorda qonning surilganligi qayd etiladi. Jumladan, ko‘ruv maydoning katta qismlarida miometriyga qonning surilishi aniqlanadi.

Xulosalar: shunday qilib, homila yo‘ldoshi oldinda yotgan antenatal o‘lim tufayli ekstrapatsiya qilingan tug‘ruqdan keyingi bachadon miometriy qavatida yo‘ldosh to‘qimasi birikkan joyida kam miqdordagi diapedez qon qo‘yilishlar aniqlanadi shuningdek mayda o‘choqli leykositlar infiltratsiya aniqlanadi mushak tolalar shishinganligi qayd etiladi. Mushaklar aro joylashgan arteriyalar kengaygan va buralgan holatda, intima qavatida joylashgan endoteliositlarning nekrobiotik va nekrotik holati aniqlanadi

TUG‘RUQDAN KEYINGI BACHADON MIOMETRIY QAVATINING PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARNING TUG‘RUQLAR SONIGA BOG‘LIQ JIHATLARI

Ergashev Sardor Asqarovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bugungi kunda tug‘ruqlar soniga bog‘liq holda bachadon miometriy qavatida kelib chiqadigan patomorfologik o‘zgarishlarni bartaraf etish muammosi butun dunyo tibbiyoti oldida turgan dolzarb masalalardan biri hisoblanadi. Jumladan, tug‘ruqlar soni ortgan sari bachadon tuzilmalarida kelib chiqadigan strukturaviy o‘zgarishlar, bachadon atoniyasi va ekstrapatsiya holatini keltirib chiqarmoqda. Bundan asorat va oqibatlarini oldini olish ayniqsa yosh tug‘uvchi ayollarda muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi: Yo‘ldoshi oldinda yotgan IV-homiladorlikda bachadon miometriy qavatining patomorfologik o‘zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Respublika onlalik va bolalik ilmiy amaliy markazi Samarqand flialida homilaningn antenatal o‘limi tufayli ekstrapatsiya qilingan tug‘ruqdan keyingi 18 nafar ayollarning bachadoni Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining patologik anatomiya bo‘limida patomorfologik tahlildan o‘tkazildi.Tug‘ruqdan keyingi bachadonining miometriy qavatidan 0,5x1,0 sm o‘lchamdagi to‘qima bo‘lakchalari olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli batareyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: IV-homiladorlikda ekstrapatsiya qilingan tug‘ruqdan keyingi bachadon miometriy qavati mikroskopik tekshiruvdan o‘tkazilganda morfologik tekshirishlarda aksariyat miositlarda gidropik distrofiya ayrim miositlarda nekroz aniqlanib, ko‘plab miositlarning yadrosi ko‘rinmaydi, shuningdek kam miqdorda miometriyga qonning so‘rilishi, mushaklararo kuchlsiz shishinish aniqlanadi. Ko‘plab mikropreparatlarning ko‘ruv maydonlarida mushaklar aro yetilgan

biriktiruvchi to‘qimaning shakllanganligi va ularning keng maydonlarga tarqalganligi qayd etiladi. Ayrim perparatlarning ko‘ruv maydonlarida ayniqsa bachadonga yo‘ldosh to‘qimasi birikkan joyida kam miqdorda diapedez qon qo‘yilishlar aniqlanadi. Shuningdek, mayda o‘choqli leykositlar infiltratsiya aniqlanadi mushak tolalar shishingan ayrim joylarda skleroz o‘choqlar qayd etiladi. Venoz qon tomirlarida to‘laqonli kuzatiladi. Mushaklar aro joylashgan arteriyalar kengaygan va buralgan holatda bo‘lib, intima qavatida joylashgan endoteliositlarning hajmi ortgan yadrosida kariopiknoz, kariolisis karioreksisi holati aniqlanadi. Ayrim mikropreparatlarda qon tomirlar devorida skleroz jarayoni qayd etiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, to‘rtinchi tug‘ruqda bachadonning miometriy qavatida va mushaklararo joylashgan qon tomirlarida sklerotik jarayonlar ustunligi, mushaklararo shishining ortishi, mushaklararo qonning surilishi biroz kamayishi, hamda plasenta birikkan sohada diapedez qon quyilish miqdorining ortganligi qayd etiladi.

BO‘ZNOCH O‘SIMLIGINING FARMOKOLOGIK XUSUSIYATLARI VA TIBBIYOTDAGI AHAMIYATI.

Erkaboyeva Mohichehra Rustam qizi
2-kurs, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Muxsinova Shaxlo Muxsimovna
Farmokologiya kafedrasi stajer o‘qituvchisi
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bo‘znoch (Helichrysum arenarium) dorivor o‘simligi biologik faol moddalarga boyligi va ko‘p qirrali farmakologik xususiyatlari bilan ilmiy va amaliy jihatdan katta ahamiyatga ega. Hozirgi davrda jigar va metabolik kasalliklarning keng tarqalishi, shuningdek, sintetik preparatlarning nojo‘ya ta‘sirlarining ortib borishi tabiiy manbalarga asoslangan dori vositalariga ehtiyojni kuchaytirmoqda. Bo‘znoch tarkibida flavonoidlar, efir moylari, saponinlar, fenol birikmalar va mikroelementlar mavjud bo‘lib, ular organizmda turli fiziologik jarayonlarga ta‘sir ko‘rsatadi. Ushbu o‘simlikning farmakologik xususiyatlarini chuqur o‘rganish, uning biologik ta‘sir mexanizmlarini aniqlash va ilmiy asoslash zamonaviy farmakologiyaning dolzarb yo‘nalishlaridan biridir.

Tadqiqot maqsadi. Bo‘znoch o‘simligining kimyoviy tarkibi va asosiy farmakologik xususiyatlarini kompleks tahlil qilish hamda biologik faol moddalarning organizmga ta‘sir mexanizmlarini aniqlash.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot obyekti sifatida bo‘znoch o‘simligining quritilgan gullari va yer ustki qismi (herba) olindi. Tadqiqot materiallari dorivor o‘simliklarga oid ilmiy adabiyotlar, farmakologik va biokimyoviy tadqiqot natijalari, shuningdek eksperimental kuzatuvlar ma‘lumotlaridan iborat bo‘ldi. Tadqiqotda quyidagi usullardan foydalanildi: Adabiyotlar tahlili – mavzuga oid ilmiy manbalarni o‘rganish va saralash. Farmakognozik tahlil – o‘simlik tarkibidagi biologik faol moddalarni aniqlash. Biokimyoviy usullar – flavonoidlar, efir moylari va boshqa komponentlarning xossalarini o‘rganish. Eksperimental usullar – o‘simlik ekstraktlarining biologik faolligini baholash. Taqqoslash va umumlashtirish – olingan natijalarni tizimlashtirish va ilmiy xulosalar chiqarish. Mazkur yondashuv bo‘znochning farmakologik ta‘sir mexanizmlarini har tomonlama baholash imkonini berdi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, bo‘znoch o‘simligi tarkibida mavjud biologik faol moddalar uning quyidagi farmakologik xususiyatlarini ta‘minlaydi: Xoleretik ta‘sir – o‘t ajralishini rag‘batlantiradi va o‘t yo‘llari faoliyatini yaxshilaydi. Gepatoprotektiv ta‘sir – jigar hujayralarini toksik ta‘sirlardan himoya qiladi va ularning regeneratsiyasini tezlashtiradiYallig‘lanishga qarshi ta‘sir – yallig‘lanish mediatorlari faolligini pasaytiradi. Spazmolitik ta‘sir – silliq mushak spazmlarini kamaytiradi. Antibakterial ta‘sir – ayrim mikroorganizmlarning o‘sishini to‘xtatadi. Antioksidant ta‘sir – erkin radikallarni neytrallab,

hujayralarni himoya qiladi. Shuningdek, bo‘znoch tarkibidagi flavonoidlar metabolik jarayonlarni faollashtirishi va ferment tizimlariga ijobiy ta‘sir ko‘rsatishi aniqlandi.

Xulosa. Bo‘znoch o‘simligi boy kimyoviy tarkibi va keng farmakologik ta‘sir spektri bilan ajralib turadi. Tadqiqotlar natijasida uning biologik faol moddalari organizmda muhim fiziologik jarayonlarni tartibga solishi ilmiy jihatdan asoslandi.

PSORIAZ KASALLIGIA CHALINGAN BEMORLAR TERI TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

Ernazarov Saloxiddin Maxmudovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Teri kasalliklari va ovqat hazm qilish tizimi o‘rtasidagi bog‘liqlik dermatologlar va shifokorlarning e‘tiborini doimiy ravishda tortadi. Biroq, bu bog‘liqlik mexanizmi asosan noaniqligicha qolmoqda. Dermatozlarning paydo bo‘lishi va rivojlanishi uchun qaysi a‘zo yoki qaysi ovqat hazm qilish organi eng ko‘p javobgar ekanligi borasida yakdil fikr mavjud emas. Shuningdek teri tuzilmalaridagi patomorfologik o‘zgarishlar to‘lig‘icha hal etilmagan muammolardan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: Psoriaz kasalligiga chalingan keksa yoshli bemorlar teri tuzilmalaridagi morfologik o‘zgarishlarning psoriaz kasalligiga xos o‘zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Respublika ixtisoslashtirilgan dermatologiya va kosmetologgiya ilmiy amaliy markazi Samarqand xududiy filialida hisobda turadigan va doimiy davo muolajalarini olib turadigan jami 46 nafar keksa yoshli bemorlar terisidan olingan bioptat Samaraqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo‘limida o‘rganildi. Psoriaz kasalligida teri tuzilmalarining morfologik va morofmetrik o‘zgarishlarini iqlim sharoitiga bog‘liqligini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o‘tkazildi.

Tadqiqot natijalari: Psoriaz kasalligi mavjud bo‘lgan keksa yoshli bemorlar terisidan olingan bioptatlarning mikroskopik tekshiruvida muguz qavati biroz yupqalashuvi, qavatlarga bo‘lingan, hujayralari bir biridan uzilgan, geperkeratoz aniqlanadi. epiteliositlarning hujayralarining proliferatsiyasi fonida giperkeratoz, parakeatoz, papillomatoz va dimfogistiositar infiltratsiya o‘choqlari ko‘zga tashlanadi. Hosil bo‘lgan ko‘p sonli akantoz botib kirish ko‘rinishga ega. Yaltiroq qavat yupqa, aksariyat joylarida aniqlanmaydi. Donador qavat hujayralari yakka dukka. Donadorligi yo‘qolgan. Tikansimon qavatning qatorlari keskin kamayganligi, hujayralarida perinuklear shishinish, karipiknoz, karireksis va aksariyat hujayralar yadrosida kariolizis aniqlanadi. Tikanaksimon qavatida nekrobiotik o‘zgarishlar qayd etilmagan hujayralarida mitotik bo‘linish holatidagi keratinositlar aniqlanadi. Bundan tashqari hujayralararo shishinish (spongioz) holati kuchsiz ifodalanadi. Bazal qavatning hujayralarining vokualli distrofiyasi, ularning sonini kamayganligi, bazal keratinositlarning nekroz holati va ularning atorofiida leyko-limfositar infiltratsiya rivojlanganligi aniqlanadi. Bazal qavat hujayralarining qolgan qismida mitotik bo‘linish holati qayd etiladi. Dermaning surg‘ich qavatida qon tomirlarning to‘laqonligi kapillyarlarning kengayishi, shishinish va neytrofil granulositlar aralashmasidan iborat limfogistiositar infiltratsiya o‘choqlari aniqlanib ularning perivaskulyar sohalarda joylashganligi qayd etiladi. Dermaning so‘rg‘ich qavatida joylashgan elastik tolalrning destruksiyasi va ularning miqdori kamayganligi aniqlanadi. To‘rsimon qavati tolalari kamaygan, shishinish holati, qon tomirlari bo‘shlig‘i toraygan devori qalinlashagan. Bir ko‘ruv maydonida 1-2 tagacha soch follikulalari, yakka holdagi ter bezi ko‘zga tashlanadi. Soch xaltasi bo‘shlig‘ida ko‘plab muguz moddaning to‘planishi yaqqol ko‘zga tashlanadi.

Xulosalar: Shunday qilib, psoriaz kasalligia chalingan bemorlar teri tuzilmalarida yoz mavsumida tikanaksimon qavatida spongioz deyarli rivojlanmaydi. Derma qavatida ham perivaskulyar shish kuchsiz rivojlanadi. Muguz va yaltiroq qavatining biroz yupqalashuvi, donador qavatida donadorlikning yo‘qolishi, Bazal qavatining mitotik bo‘linishi holatidagi hujayralarining sonini kamayishi kuzatiladi. Dermaning so‘rg‘ichsimon qavatidagi elastik tolalarning destruksiyasi va tolalarning kamayishi aniqlanadi. To‘rsimon qavatida kollogen tolalarning ortishi va oraliq to‘qimasining shishinishi ko‘zga tashlanadi. Dermaning qon tomirlarida sklerotik o‘zgarishlar rivojlanishi qayd etiladi.

PSORIAZ KASALLIGIGA CHALINGAN YOSH BEMORLAR TERI TUZILMALARIDAGI O‘ZGARISHLARNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Ernazarov Saloxiddin Maxmudovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Psoriaz dunyo aholisining bir-yetti foizida uchrashi qayd etiladi. Tarqalishiga qaramay, uning etiologiyasi noma‘lumligicha qolmoqda va asosiy patogen kasalliklar haqidagi munozaralar bugungi kungacha davom etmoqda. Noaniq etiologiyali kasalliklarni davolashning muvaffaqiyati ularning patogenezining barcha jihatlarini ko‘rib chiqish qobiliyatidadir. Biroq, psoriaz kasalligida teri tuzilmalaridagi patomorflogik o‘zgarishlarni aniqlash bugungi kunda muhim ag‘amiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi: Psoriaz kasalligiga chalingan yosh bemorlar teri tuzilmalaridagi o‘zgarishlarni patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Respublika ixtisoslashtirilgan dermatologiya va kosmetologgiya ilmiy amaliy markazi Samarqand xududiy filialida hisobda turadigan va doimiy davo muolajalarini olib turadigan jami 51 nafar yosh bemorlar terisidan olingan bioptat Samaraqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo‘limida o‘rganildi. Psoriaz kasalligida teri tuzilmalarining morfologik va morofmetrik o‘zgarishlarini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o‘tkazildi.

Tadqiqot natijalari: Psoriaz kasalligiga chalingan yosh bemorlar terisidan olingan bioptatlarning mikroskopik tekshiruvida muguz qavati o‘ta qalinlashgan va bir necha qavatlarga bo‘linib ketganligi kuzatiladi. Epiteliositlarning hujayralarining proliferatsiyasi fonida giperkeratoz, parakeatoz, papillomatoz va yallig‘lanishli teri infiltratsiyasi kuzatiladi. Hosil bo‘lgan ko‘p sonli akantoz o‘lchamlari katta. Yaltiroq qavat yupqa, aksariyat joylarida aniqlanmaydichiziqsimon ko‘rinishga ega. Donador qavat hujayralari to‘p bo‘lib joylashgan. Epidermal tizmalar uzun va kengligi bilan ajralib turadi. Bundan tashqari hujayralararo shishinish (spongioz) holati kuchli rivojlanganligi qayd etiladi. Tikansimon qavatning qatorlari hujayralarida perinuklear shishinish yaqqol ko‘ruv maydonida namoyon bo‘ladi. Ularning aksariyatida sitoplazmaning shishinishi, yadrosining karipiknoz holati aniqlanadi. Ko‘ruv maydoning ayrim sohalarida yadrosida karioreksis rivojlangan hujayralar alohida ajralib turadi. Yadrosida kariolizis rivojlangan hujayralar kamchilikni tashkil etadi. Tikanaksimon qavatida mitotik bo‘linish holatidagi keratinositlar ko‘pchilikni tashkil qiladi. Bazal keratinositlarning nekrobiotik o‘zgarishlari fonida limfositar infiltratsiya o‘choqlari kuzatiladi. Bazal qavat hujayralarining oraliqlarida mitotik bo‘linish holatidagi ayrim hujayralar ko‘zga tashlanadi. Dermaning surg‘ich qavatida qon tomirlarning to‘laqonligi kapillyarlarning kengayishi, oraliq to‘qimasining kuchli shishinishi va neytrofil granulositlar aralashmasidan iborat limfogistiositar infiltrat mavjudligi aniqlanadi. Elastik tolalarning shishinishi aniqlanadi. To‘rsimon qavati tolalari ham shishinish qayd etiladi. Qon tomirlari devori shishingan. Ko‘ruv maydonida 7-8 dona soch follikulalari va 5-6 dona ter bezlari

aniqlanadi. Soch xaltasi bo‘shlig‘ida ko‘plab muguz moddaning to‘planishi kuzatiladi. Gipoderma qon tomiirlari notekis to‘laqonli, yog‘ klechatkasi yupqalashmagan.

Xulosalar: Shunday qilib, psoriaz kasalligi chalingan yosh bemorlar teri tuzilmalarida tikanaksimon qavatida spongioz yaqqol rivojlangan bo‘ladi. Bazal qavatida mitotik bo‘linishilar holatidagi hujayralart ko‘psilikni tashkil etadi. Derma qavatida elastik tolalarni shishinish va perivaskulyar shish kuchli rivojlanadi. Soch follikularari saqlangan va soch xaltasida ko‘plab muguz modda ьo‘planishi kuzatiladi.Qon tomir devorida shishinish qayd etiladi.

O‘RTA YOSHLI PSORIAZ KASALLIGINING MAVJUD BO‘LGAN BEMORLARDA TERI TUZILMALARIDAGI O‘ZGARISHLARNI PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Ernazarov Saloxiddin Maxmudovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Psoriazning dolzarbligi uning tarqalishi, davomiyligi va qaytalanish tendentsiyasi bilan bog‘liq. Keng tarqalganiga qaramay, bu dermatozning patogenezi haqida hali ham aniq tushuncha yo‘q. Adabiyotlarga ko‘ra, ba‘zi dermatozlarning oshqozon-ichak trakti shikastlanishlariga bog‘liqligi sezilarli darajada bo‘ladi. Butun dunyo bo‘ylab psoriaz kasalligida turi tuzilmalaridagi o‘zgarishlarning turli yoshlarga xos o‘zgarishlari yortilmagan.

Tadqiqot maqsadi: Psoriaz kasalligining o‘rta yoshli bemorlarga xos teri tuzilmalaridagi o‘zgarishlarini patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Respublika ixtisoslashtirilgan dermatologiya va kosmetologgiya ilmiy amaliy markazi Samarqand xududiy filialida hisobda turadigan va doimiy davo muolajalarini olib turadigan jami 46 nafar o‘rta yoshli bemorlar terisidan olingan bioptat Samaraqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo‘limida o‘rganildi. Psoriaz kasalligida teri tuzilmalarining morfologik va morofmetrik o‘zgarishlarini iqlim sharoitiga bog‘liqligini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o‘tkazildi.

Tadqiqot natijalari: Psoriaz kasalligi mavjud bo‘lgan o‘rta yoshli bemorlar terisidan olingan bioptatlarning mikroskopik tekshiruvida muguz qavati qalinlashganlishi, qavatlarga bo‘linganligi va hujayralari bir biridan uzilganligi hamda geperkeratoz holati qayd etiladi. epiteliositlarning hujayralarining proliferatsiyasi fonida giperkeratoz, parakeatoz, papillomatoz va yallig‘lanishli teri infiltratsiyasi kuzatiladi. Soch xaltasi bo‘shlig‘ida ko‘plab muguz moddaning to‘planishi yaqqol ko‘zga tashlanadi. Hosil bo‘lgan ko‘p sonli akantoz botib kirish ko‘rinishga ega. Yaltiroq qavat yupqa, aksariyat joylarida chiziqsimon ko‘rinishga ega. Donador qavat hujayralari soni keskin ortgan, donadorligi oshgan va mitotik bo‘linishilar aniq ko‘zga tashlanadi. Tikansimon qavat hujayralarining qatorlari bo‘linish holatida. hujayralarida perinuklear shishinish, karipiknoz, karireksis va aksariyat hujayralar yadrosida kariolizis aniqlanadi. Yaltiroq qavat yupqa, aksariyat joylarida aniqlanmaydi. Epidermal tizmalar uzun va kengligi bilan ajralib turadi. Bundan tashqari hujayralararo kuchli shishinish holati kuzatiladi. Dermaning surg‘ich qavatida qon tomirlarning to‘laqonligi kapillyarlarning kengayishi, shishinish va neytrofil granulositlar aralashmasi bilan limfogistiositar infiltrati qayd etiladi. Ularning qon tomirlar atrofida joylashganligi qayd etiladi. Dermaning so‘rg‘ich qavati yaxshi rivojlangan kollagen va retikulin tolalarida biroz shishinish mavjud. Elastik tolalarning destruksiyasi va ularning miqdori kamayganligi aniqlanadi. To‘rsimon qavatida kollagen va elastik tolalari yaxshi rivojlangan, biroz shishinish ko‘zga tashlanadi. Qon tomirlari kengaygan holatda. Bir ko‘ruv maydonida 6-8 tagacha soch follikulalari, 5-6 ta ter va yog‘ bezlari aniqlanadi. Ularning follikulalari ichida muguz moddaning mavjudligi qayd etiladi. Gipoderma qon tomirlari to‘laqonli, yog‘ klechatka yaxshi rivojlangan.

Xulosalar: Shunday qilib, psoriaz kasalligia chalingan o‘rta yoshli bemorlar teri tuzilmalarida muguz va yaltiroq qavatining qalinlashuvi, donador qavatninghujayralari sonining ortishi kuzatiladi. Tikanaksimon qavatida nekrotik o‘zgarishlar fonida hujayralararo kuchli shishinish qayd etiladi. Derma qavatida elastik tolalarining destruksiyasi va kollagen tolari hamda perivaskulyar soholarida kuchli shishinish qayd etiladi.

GEPATIT B VAKTSINASI NATIJASIDA HOSIL BO‘LGAN IMMUN JAVOBNING KLINIK AHAMIYATINI BAHOLASH

Dinora Eshniyozova - DKTF Klinik laboratoriya diagnostikasi kafedrasi va klinik laboratoriya diagnostikasi kursi magistranti.
Ilmiy rahbar: Daminov Feruz Asatullayevich-dots,DSc, Klinik laboratoriya diagnostikasi va klinik laboratoriya diagnostikasi kursi bilan kafedrasi mudiri
Samarqand davlat tibbiyot universiteti.
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Oxirgi yillarda butun dunyo, shu jumladan O‘zbekistonda ham parenteral virusli gepatitlar bilan kasallanish soni ortib bormoqda. O‘zbekistonda 2001-yildan boshlab virusli gepatit B ga qarshi bosqichma – bosqich emlash natijasida bu kasallik o‘tkir holati sezilarli darajada kamaydi. Shunga qaramasdan hozirda surunkali virusli gepatit B gepatologiyani asosiy muammolaridan biri bo‘lib kelmoqda. Buning asosiy sababi surunkali virusli gepatit B asorati og‘ir kechishi, jigar sirrozi va gepatosellyulyar karsinoma kabi og‘ir asoratlarga olib kelishi mumkin. Bu holat virusga qarshi dori vositalarini samaradorligini kamligi va har doim ham surunkali virusli gepatit B ni vaqtida tekshirmaslik, o‘z vaqtida profilaktik chora – tadbirlar olib borilmaslik natijasida kelib chiqadi. Gepatit B ga qarshi vaktsinatsiya eng samarali profilaktika usuli hisoblanadi. Biroq, emlashdan keyin hosil bo‘lgan immunitetning darajasi va uning davomiyligi turli omillarga bog‘liq holda farq qilishi mumkin. Shuning uchun vaktsinadan keyingi immunitetni laborator baholash muhim ahamiyatga ega.

Tadqiqotning maqsadi: Gepatit B ga qarshi emlashdan keyin organizmda hosil bo‘lgan immunitet darajasi va uning davomiyligini laborator ko‘rsatkichlar asosida baholash.

Tadqiqotning materiali va usullari: Tadqiqotda 14 yosh va undan katta guruhga mansub bo‘lgan emlangan shaxslar ishtirok etdi. Bracha ishtirokchilarda klinik va laborator tekshiruvlar o‘tkazildi. Qonda anti – HBs antitelolar miqdori aniqlandi. Tadqiqotda immunoferment tahlil (IFA) usulidan foydalanildi. Olingan natijalar statistik tahlil qilindi. Surunkali virusli gepatit B bilan kasallangan bemorlarni klinikasi, diagnsotikasi biokimyoviy, PCR, IFA natijalari o‘rganiladi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot natijalari, shuni ko‘rsatadiki, emlashdan keyin ko‘pchilik ishtirokchilarda himoya darajasi yuqori bo‘lib, anti – HBs antitelolar miqdori 10 mlU/ml dan yuqori ekanligi aniqlandi. Ayrim hollarda esa yillar o‘tishi bilan antitelolar miqdori pasayishi kuzatildi. Bu holat ayniqsa katta yoshli shaxslarda va immun tizimi zaif bo‘lganlarda ko‘proq uchradi. Immunitetning shakllanishi vaktsinatsiyadan so‘ng ishtirokchilarning asosiy qismida Anti - HBs antitanalari hosil bo‘lgani aniqlandi. 80 - 95 % hollarda himoya darajasidagi immunitet kuzatildi, 5 -15 % shaxslarda past yoki yetarli bo‘lmagan immun javob qayd etildi. Immunitet darajasining davomiyligi 1 - 5 yil davomida anti - HBs darajasi yuqori saqlanib turadi, 5 yildan keyin ayrim shaxslarda antitana titri pasayishi kuzatildi, shunga qaramay, immunologik xotira saqlanib qolishi aniqlangan. Vaktsinadan keyingi immunitetning klinik jihatdan gepatit B bilan kasallanish xavfi sezilarli darajada kamaydi, surunkali shaklga o‘tish ehtimoli deyarli yo‘qoldi, asoratlar (sirroz, gepatosellyulyar karsinoma) rivijlanish xavfi oshadi. Keksalar, immuniteti pasaygan bemorlar, surunkali kasalliklari bor shaxslarda immun javob past bo‘lishi aniqlandi.

Xulosa: Gepatit B ga qarshi emlash yuqori samaradorlikka ega bo‘lib, ko‘pchilikda yetarli immunitet hosil qiladi. Biroq vaqt o‘tishi bilan immunitet darajasi pasayishi mumkin. Shu sababli ayrim hollarda revaksinatsiya o‘tkazish maqsadga muvofiq hisoblanadi. Laborator nazorat (anti – HBs darajasini aniqlash) immunitet holatini baholashda muhim ahamiyatga ega. Ushbu infeksiyaga

qarshi eng samarali profilaktika chorasi emlash bo‘lib, u organizmda uzoq muddatli himoya immunitetini shakllantiradi.Shu bilan birga, emlashdan keyingi davrda antitanachalar darajasidagi o‘zgarishlarni o‘rganish, immunitet davomiyligini baholash va qo‘shimcha emlash zaruratini aniqlash ilmiy jihatdan muhimdir. HBsAg va anti-HBs kabi markerlarni aniqlash uchun mo‘ljallangan diagnostika tizimlarini takomillashtirish ularning sezgirligi va aniqligini doimiy nazorat qilishni talab qiladi. Vaktsinatsiya dasturlarini kengaytirish va aholi orasida profilaktik tadbirlarni kuchaytirish gepatit B tarqalishini kamaytirishda muhim omil hisoblanadi.

YOSHLAR SALOMATLIGI VA ZARARLI ODATLARNING PROFILAKTIKASI

Eshonqulova Lola Shuxrat qizi
Biotexnologiya, injenering va Farmatsiya fakulteti 3-kurs talabasi
Ilmiy rahbar- Farmakognoziya va farmatsevtik texnalogiyalar kafedrasi assistenti
Xasanova Gulbahor Rahmatullaeva
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Bugungi kunda yoshlar salomatligi jamiyat taraqqiyotining muhim omillaridan biri hisoblanadi. Aholining eng faol qatlamini tashkil etuvchi yoshlar orasida sog‘lom turmush tarzini shakllantirish, zararli odatlarning oldini olish dolzarb muammolardan biridir. Zamonaviy hayot tarzining o‘zgarishi, urbanizatsiya, axborot texnologiyalarining keng tarqalishi yoshlar orasida kamharakatlilik, noto‘g‘ri ovqatlanish, ruhiy zo‘riqish va zararli odatlarga moyillikni kuchaytirmoqda.

Ayniqsa, tamaki chekish, alkogol iste‘moli, giyohvandlik, energetik ichimliklarga qaramlik kabi zararli odatlar yosh organizmga salbiy ta‘sir ko‘rsatib, turli surunkali kasalliklar rivojlanishiga sabab bo‘lmoqda. Bu esa nafaqat individual salomatlik, balki jamiyat sog‘lig‘iga ham jiddiy xavf tug‘diradi. Shu bois yoshlar orasida profilaktik choralarni kuchaytirish, sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi: Yoshlar salomatligini saqlash va mustahkamlash, zararli odatlarning tarqalish sabablarini aniqlash hamda ularning oldini olish bo‘yicha samarali profilaktik chora-tadbirlarni ishlab chiqishdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot davomida turli yoshdagi (14–25 yosh) o‘quvchi va talabalar o‘rtasida so‘rovnoma, suhbat va kuzatuv usullari qo‘llanildi. Statistik tahlil orqali yoshlar orasida zararli odatlarning tarqalish darajasi, ularning sabab va omillari o‘rganildi.

Shuningdek, ilmiy adabiyotlar, sog‘liqni saqlash tashkilotlari hisobotlari va epidemiologik ma‘lumotlar tahlil qilindi. Tadqiqotda quyidagi usullar qo‘llanildi: anketalash (so‘rovnoma o‘tkazish), analitik va solishtirma tahlil, gigiyenik baholash, statistik qayta ishlash.

Tadqiqot natijalari. O‘tkazilgan tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, yoshlar orasida zararli odatlar yetarli darajada keng tarqalgan. So‘rovda qatnashganlarning ma‘lum qismi tamaki mahsulotlarini sinab ko‘rgan yoki muntazam iste‘mol qilayotganini bildirgan. Alkogol iste‘moli ham ayrim yosh guruhlarida kuzatildi.

Tahlillar shuni ko‘rsatdiki, zararli odatlarga berilishning asosiy sabablari quyidagilardan iborat:

- Tengdoshlar ta‘siri
- Oilaviy muhitning yetarli darajada sog‘lom emasligi
- Stress va ruhiy bosim
- Bo‘sh vaqtni mazmunli tashkil etmaslik
- Sog‘lom turmush tarzi haqida bilimlarning yetishmasligi

Shu bilan birga, muntazam sport bilan shug‘ullanuvchi, to‘g‘ri ovqatlanishga rioya qiluvchi va sog‘lom muhitda yashovchi yoshlar orasida zararli odatlar kam uchrashi aniqlandi.

Profilaktik tadbirlar (ma‘rifiy seminarlar, sport tadbirlari, targ‘ibot ishlari) o‘tkazilgan guruhlarda zararli odatlarga nisbatan salbiy munosabat shakllanganligi kuzatildi.

Xulosalar: Yoshlar salomatligi jamiyat rivojida muhim o‘rin tutadi va uni muhofaza qilish ustuvor vazifalardan biridir. Zararli odatlar yoshlar orasida keng tarqalib, sog‘liq uchun jiddiy xavf tug‘diradi. Zararli odatlarning asosiy sabablari ijtimoiy, psixologik va ma‘rifiy omillar bilan bog‘liq. Profilaktik chora-tadbirlar, ayniqsa, sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish, sportni rivojlantirish va ta‘lim-tarbiyani kuchaytirish muhim ahamiyatga ega. Yoshlar orasida zararli odatlarning oldini olish uchun kompleks yondashuv — oila, ta‘lim muassasalari va jamiyat hamkorligi zarur.

ICHKI JINSIY A‘ZOLAR VA SIYDIK AJRATISH TIZIMI QO‘SHMA TUG‘MA NUQSONLARIDA KLINIKO-ANATOMIK XUSUSIYATLAR VA DAVOLASH TAKTIKASINI OPTIMALLASHTIRISH

Farmonova Guljamol Farxod qizi
tayanch doktorant
Ilmiy rahbar: t.f.d., prof. B.B. Negmadjanov
Akusherlik va ginekologiya №2 kafedrasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Ayollar jinsiy a‘zolarining tug‘ma rivojlanish nuqsonlari siydik chiqarish tizimi patologiyalari bilan qo‘shma holda kechishi zamonaviy akusherlik-ginekologik va bolalar ginekologiyasi amaliyotining eng murakkab hamda dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Mazkur muammoning dolzarbligi Myuller yo‘llari va siydik chiqarish tizimi tuzilmalarining embrional rivojlanishidagi umumiylik bilan izohlanadi. Embrional davrning 4–8-haftalarida ushbu tizimlar rivojlanishidagi buzilishlar turli xil anatomik va funksional nuqsonlarning shakllanishiga olib keladi (Grimbizis G.F. va boshq., 2011; Chebotareva Yu.Yu., Yatsenko T.A., 2014).

Tadqiqod maqsad: Ichki jinsiy a‘zolar va siydik ajratish tizimi qo‘shma tug‘ma nuqsonlari kuzatilgan bemorlarda kliniko-anatomik xususiyatlarni o‘rganish va davolash taktikasini takomillashtirish.

Material va usullar: Tadqiqotda urogenital tizimning qo‘shma tug‘ma nuqsonlari aniqlangan 60 nafar bemor ishtirok etdi. Bemorlarning yoshi 12–32 yosh oralig‘ida bo‘lib, ular yosh davrlariga qarab guruhlarga ajratildi. Barcha bemorlarda kompleks tekshiruvlar o‘tkazildi: Klinik tekshiruv**:** shikoyatlar, anamnez, ginekologik va urologik ko‘rik Laborator tekshiruvlar: umumiy qon va siydik tahlillari, yallig‘lanish markerlari. Instrumental diagnostika: ultratovush tekshiruvi (UTT), magnit-rezonans tomografiya (MRT) ,sistoskopiya va gisteroskopiya, Bemorlar nuqson turiga ko‘ra quyidagi guruhlarga ajratildi: Müller kanali anomaliyalari. siydik chiqarish tizimi nuqsonlari,kombinatsiyalangan urogenital nuqsonlar, Davolash taktikasi individual yondashuv asosida tanlanib, quyidagilarni o‘z ichiga oldi: rekonstruktiv-plastik jarrohlik amaliyotlari, kam invaziv endoskopik usullar , konservativ davolash. Davolash samaradorligi klinik belgilar regressiyasi, siydik chiqarish funksiyasining tiklanishi va reproduktiv imkoniyatlar asosida baholandi.

Tadqiqod natijalar: Tadqiqot natijalariga ko‘ra, qo‘shma tug‘ma nuqsonlar 68,3% hollarda kombinatsiyalangan urogenital patologiya shaklida namoyon bo‘ldi. Eng ko‘p uchraydigan klinik belgilar: siydik tutolmaslik 46,7%, dismenoreya va amenoreya 41,5%, surunkali yallig‘lanish jarayonlari 38,2%. Instrumental tekshiruvlar natijasida anatomik o‘zgarishlar va funksional buzilishlar o‘rtasida to‘g‘ridan-to‘g‘ri bog‘liqlik aniqlandi ($r=0,61$; $p<0,05$). Kompleks davolash qo‘llanilgan bemorlarda: operatsiyadan keyingi asoratlar 1,9 marta kamaydi. siydik chiqarish funksiyasi tiklanishi 72,4% ni tashkil etdi reproduktiv funksiyaning yaxshilanishi 67,8% holatda kuzatildi. Kam invaziv usullar qo‘llanilgan bemorlarda reabilitatsiya davri o‘rtacha 25–30% ga qisqardi.

Xulosa: Qo‘shma tug‘ma nuqsonlarda kliniko-anatomik xususiyatlarni hisobga olgan holda individual yondashuv asosida davolash taktikasini optimallashtirish bemorlarning funksional natijalarini yaxshilashga va asoratlar xavfini kamaytirishga xizmat qiladi.

2 Kompleks diagnostik yondashuv va zamonaviy kam invaziv jarrohlik texnologiyalarini amaliyotda keng joriy etish qo‘shma urogenital tug‘ma nuqsonlari mavjud bemorlarda kasallikni erta va yuqori aniqlikda tashxislash imkonini yaratadi. Mazkur yondashuv davolash samaradorligini sezilarli darajada oshiradi, operatsiyadan keyingi reabilitatsiya muddatini qisqartiradi hamda bemorlarning funksional natijalarini va reproduktiv holatini yaxshilanishiga xizmat qiladi.

OSTEOARTROZNING BOSHLANG‘ICH BOSQICHIDA ULTRATOVUSH TEKSHIRUVINING DIAGNOSTIK SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Fazliddinov Janobiddin Zaynobiddin o‘g‘li
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, Davolash ishi fakultetining 6-bosqich talabasi
Ilmiy rahbar: Juraev Kamoliddin Danabayevich
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, DKTF Tibbiy radiologiya kafedrasi assistenti
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Osteoartroz bo‘g‘imlarning eng keng tarqalgan degenerativ-distrofik kasalliklaridan biri bo‘lib, u bo‘g‘im tog‘ayi, suyak to‘qimasi hamda periartikulyar tuzilmalarning asta-sekin zararlanishi bilan tavsiflanadi. Kasallikning erta bosqichlarida klinik belgilar ko‘pincha kam namoyon bo‘lib, bemorlar shifokorga kech murojaat qiladi. Natijada patologik jarayon rivojlanib boradi va bo‘g‘im funksiyasining cheklanishiga olib keladi. Shu sababli osteoartrozni boshlang‘ich bosqichda aniqlash va kasallik rivojlanishini erta baholash zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. So‘nggi yillarda bo‘g‘im kasalliklarini tashxislashda ultratovush tekshiruvi keng qo‘llanilmoqda. Ushbu usul invaziv bo‘lmaganligi, xavfsizligi, takroriy o‘tkazish imkoniyati hamda yumshoq to‘qimalardagi o‘zgarishlarni aniqlashdagi yuqori aniqligi bilan ajralib turadi. Ultrasonografiya yordamida bo‘g‘im tog‘ayi qalinligi, sinovial qavat o‘zgarishlari, suyuqlik to‘planishi va periartikulyar tuzilmalar holatini baholash mumkin. Shu jihatdan osteoartrozning boshlang‘ich bosqichida ultratovush tekshiruvining diagnostik samaradorligini o‘rganish muhim ilmiy va amaliy ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi: Osteoartrozning boshlang‘ich bosqichida bo‘g‘im tuzilmalarida yuzaga keladigan morfologik va funksional o‘zgarishlarni ultratovush tekshiruvi yordamida aniqlash, ultrasonografiya orqali bo‘g‘im tog‘ayi qalinligi, sinovial qavat holati hamda periartikulyar to‘qimalardagi o‘zgarishlarni baholash, shuningdek, aniqlangan belgilarni kasallikning klinik namoyon bo‘lishi bilan o‘zaro bog‘liqligini o‘rganish orqali ultratovush tekshiruvining osteoartrozni erta tashxislashdagi diagnostik samaradorligini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqotlar osteoartrozning boshlang‘ich bosqichi tashxisi qo‘yilgan 52 nafar bemorda o‘tkazildi. Kuzatuv guruhiga kiritilgan bemorlarning barchasida bo‘g‘imlarda og‘riq, harakat paytida noqulaylik va qisqa muddatli ertalabki qotishish kabi klinik belgilar kuzatildi. Tekshiruvlarimizda 52 bemordan 30 nafari (57,7%) ayollarni, 22 nafari (42,3%) erkaklarni tashkil etdi. Bemorlarning yoshi 25 yoshdan 65 yoshgacha bo‘lib, ularning o‘rtacha yoshi 44,8±2,1 yilni tashkil etdi. Bemorlar yosh guruhlariga ko‘ra quyidagicha taqsimlandi: 9 nafar (17,3%) bemor – 25–35 yoshda, 28 nafar (53,8%) bemor – 36–50 yoshda va 15 nafar (28,9%) bemor – 51–65 yosh oralig‘ida edi. Osteoartroz tashxisi klinik belgilar, rentgenologik tekshiruvlar hamda ultratovush tekshiruvi natijalariga asoslanib qo‘yildi. Barcha bemorlar qabul qilingan standartlarga muvofiq klinik, laborator va instrumental tekshiruvlardan o‘tkazildi. Ultrasonografiya

yordamida bo‘g‘im tog‘ayi qalinligi, sinovial qavat holati, bo‘g‘im bo‘shlig‘ida suyuqlik mavjudligi hamda periartikulyar yumshoq to‘qimalardagi o‘zgarishlar baholandi. Shuningdek, tekshiruv jarayonida bo‘g‘imlarning funksional holati, og‘riq sindromining darajasi va harakat cheklanishi klinik jihatdan baholanib, olingan ma‘lumotlar asosida ultratovush tekshiruvining diagnostik samaradorligi tahlil qilindi.

Natijalar: Olib borilgan tekshiruvlar natijasida osteoartrozning boshlang‘ich bosqichida bemorlarda bir qator klinik va morfologik o‘zgarishlar aniqlanganligi kuzatildi. Tadqiqotda ishtirok etgan bemorlarning aksariyatida kasallikning dastlabki belgilaridan biri sifatida bo‘g‘im sohasida og‘riq sindromi qayd etildi. Bo‘g‘imlarda jismoniy zo‘riqish vaqtida og‘riq 67,3% bemorda, harakat vaqtida diskomfort hissi 52,0% bemorda, ertalabki qisqa muddatli qotishish 41,3% bemorda aniqlangan bo‘lsa, 28,8% bemorda bo‘g‘imlarda harakat hajmining biroz cheklanishi kuzatildi. Bundan tashqari, ayrim bemorlarda bo‘g‘im sohasida yengil shish va palpatsiya vaqtida og‘riq sezilishi ham qayd etildi. Ultratovush tekshiruvi natijalari bo‘g‘im tuzilmalarida yuzaga kelgan dastlabki degenerativ o‘zgarishlarni aniqlash imkonini berdi. Tekshiruv davomida bemorlarning 59,6% ida bo‘g‘im tog‘ayi qalinligining kamayishi, 44,2% ida sinovial qavatning qalinlashuvi, 36,5% ida bo‘g‘im bo‘shlig‘ida oz miqdorda suyuqlik to‘planishi aniqlangan. Shuningdek, 30,7% bemorda periartikulyar yumshoq to‘qimalarda yallig‘lanish belgilariga xos o‘zgarishlar kuzatildi. Ayrim hollarda bo‘g‘im yuzalarining notekisligi va tog‘ay strukturasining bir tekis emasligi ham aniqlangan bo‘lib, bu osteoartrozning dastlabki degenerativ belgilaridan biri sifatida baholandi. Olingan natijalar rentgenologik tekshiruv natijalari bilan solishtirilganda, ultratovush tekshiruvining sezgirligi yuqoriroq ekanligi aniqlandi. Rentgenografiyada faqat 28,8% bemorda bo‘g‘im oralig‘ining torayishi yoki suyak yuzalarida kichik o‘zgarishlar aniqlangan bo‘lsa, ultratovush tekshiruvi yordamida bemorlarning katta qismida bo‘g‘im tog‘ayi va yumshoq to‘qimalardagi o‘zgarishlar aniqlash imkoniyati yaratildi. Bu esa ultratovush diagnostikasi osteoartrozning boshlang‘ich bosqichida yuzaga keladigan o‘zgarishlarni aniqlashda muhim usul ekanligini ko‘rsatdi. Shuningdek, bemorlar bo‘g‘im funksional holati va og‘riq sindromining darajasiga ko‘ra tahlil qilinganda, ultratovush tekshiruvida aniqlangan o‘zgarishlar klinik belgilar bilan ma‘lum darajada bog‘liqligi kuzatildi. Bo‘g‘im tog‘ayi qalinligining kamayishi va sinovial qavat o‘zgarishlari aniqlangan bemorlarda og‘riq sindromi va harakat cheklanishi nisbatan ko‘proq kuzatildi. Umuman olganda, olib borilgan tadqiqot natijalari osteoartrozning boshlang‘ich bosqichida ultratovush tekshiruvi bo‘g‘im tuzilmalaridagi dastlabki degenerativ o‘zgarishlarni aniqlash imkonini berishini, shuningdek, kasallikni erta tashxislashda yuqori diagnostik ahamiyatga ega ekanligini ko‘rsatdi.

Xulosalar:

1. Osteoartrozning boshlang‘ich bosqichida klinik belgilar ko‘pincha kam ifodalangan bo‘lsa-da, bemorlarning aksariyatida jismoniy harakat vaqtida bo‘g‘im og‘rig‘i, qisqa muddatli ertalabki qotishish va bo‘g‘imlarda diskomfort hissi kuzatiladi.
2. Ultratovush tekshiruvi yordamida bo‘g‘im tog‘ayi qalinligining kamayishi, sinovial qavat o‘zgarishlari va bo‘g‘im bo‘shlig‘ida suyuqlik to‘planishi kabi dastlabki morfologik o‘zgarishlarni aniqlash imkoniyati mavjudligi aniqlandi.
3. Ultratovush diagnostikasi rentgenologik tekshiruvga nisbatan osteoartrozning boshlang‘ich bosqichidagi o‘zgarishlarni aniqlashda yuqori sezgirlikka ega bo‘lib, bo‘g‘imning yumshoq to‘qimalaridagi patologik jarayonlarni ham baholash imkonini beradi.
4. Ultratovush tekshiruvida aniqlangan morfologik o‘zgarishlar bemorlarda kuzatilgan klinik belgilar bilan ma‘lum darajada bog‘liqligi aniqlanib, bu usul kasallikning erta tashxisida muhim diagnostik ahamiyatga ega ekanligini ko‘rsatadi.

5. Osteoartrozni erta bosqichda aniqlash va kasallik rivojlanishini oldini olish maqsadida ultratovush tekshiruvini klinik amaliyotda keng qo‘llash maqsadga muvofiq hisoblanadi.

JIGAR SIRROZI KASALLIGIDA HAZM QILISH BUZILISHLARI VA ULARNI DAVOLASH

Fazliddinov Janobiddin Zaynobiddin o‘g‘li
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, Davolash ishi fakultetining 6-bosqich talabasi
Ilmiy rahbar: Islamova Kamola Akramovna
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, N.A.Abdullayev nomidagi 1-son ichki kasalliklar kafedrasi dotsenti, PhD
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Bugungi kunda jigar va o‘t yo‘llari kasalliklari hozirgi vaqtda gepatologiyaning muhim va ko‘p jixatlardan yechimini topolmay kelayotgan muammolaridan hisoblanadi. Surunkali va o‘tkir gepatitlar, gepatozlar rivojlanish mexanizmlari bir necha yillardan buyon chuqur o‘rganilgan bo‘lsada, jigar sirrozi rivojlanish mexanizmiga va ayniqsa, ushbu kasallik rivojlanishida ichakning mikrob ekologiyasi rolini o‘rganishga kam e‘tibor qaratilgan. Jigar faoliyatining izdan chiqishi natijasida ovqat hazm qilish jarayonlari, ayniqsa oshqozon-ichak trakti funksiyalari sezilarli darajada buziladi, bu esa organizmning umumiy holatiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Ushbu tadqiqot natijalari jigar sirrozini davolashda yangi yondashuvlarni ishlab chiqishda asos bo‘lishi mumkin.

Tadqiqot maqsadi: Jigar sirrozi kasalligida oshqozon-ichak trakti faoliyatida yuzaga keladigan o‘zgarishlar va ovqat hazm qilish jarayonidagi buzilishlarni aniqlash, shuningdek, aniqlangan funksional va morfologik o‘zgarishlarning asosiy kasallikning klinik kechishi va og‘irlik darajasi bilan bog‘liqlik darajasini o‘rganish, bu orqali kasallikning diagnostika va davolash strategiyalarini takomillashtirishga ilmiy asos yaratish.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqotlardan virus etiologiyali jigar sirrozi bilan kasallangan 59 bemor o‘tkazildi. Kuzatuvlarimizda 59 bemordan 41 nafari virusli gepatitning B shaklini, 8 nafari A shaklini o‘tkazganlarini ta‘kidlasalar, 10 bemor - virusli gepatitning qaysi shakli bilan kasallanganligi aniq bilmadilar. O‘tkazilgan virusli gepatitdan keyin jigar sirrozining kelib chiqish davomiyligi 7,6±0,6 yilni, kasalligining o‘rtacha davomiyligi esa 1,3±0,2 yilni tashkil etdi. Tekshiruvlarimizda erkaklar ko‘p bo‘lib, ular 33 kishidan (56,0%), ayollar esa 26 kishidan (44,0%) iborat edilar. Bemorlar yoshiga ko‘ra, 6 (10,1%) bemor - 14-20 yoshda, 36 (61,0%) bemor - 21-50 yoshda, 17 (28,9%) bemor - 51-68 yoshda edilar. Jins va yoshga ko‘ra, ayollar va erkaklar orasida kasallik eng ko‘p 31-50 yoshda aniqlandi va bemorlarning o‘rtacha yoshi - 40,5±1,9 yilga yilga teng bo‘ldi. Chayld (1979) mezonlariga ko‘ra, 22,0% bemorda kasallikning dastlabki (A) bosqichi, 45,8% bemorda - ifodalangan sirroz (V) bosqichi va 32,2% bemorda - kechki sirroz (S) bosqichi kuzatildi. Barcha bemorlar qabul qilingan standartlar asosida klinik, laborator va instrumental tekshiruvlardan o‘tkazildi. Jigar sirrozi tashxisi dispepsik, sitolitik, gemorragik, xolestatik, gepato- va splenomegaliya, portal gipertenziya, assitik, asteno-vegetativ sindromlarning klinik, laborator va instrumental belgilari asosida qo‘yildi.

Natijalar: Tekshiruvlarimizda jigar sirrozi kasalligida eng ko‘p rivojlanadigan belgilaridan biri – dispeptik sindrom (74,6%) ekanligi aniqlandi. Qorin sohasida diskomfort bo‘lishi (23,7%), o‘ng qovurg‘a sohasida og‘riq (16,9%), yog‘liq ovqatlarni hazm qila olmaslik (38,9%), qabziyat (16,9%), kungil aynishi (59,3%), kekirish (54,2%), qo‘sish (10,1%), meteorizm (74,6%) kabi shikoyatlar dispetik sindromga xos bo‘ldi. Hazm jarayoniga aloqador boshqa belgilardan kasallik 28,8% bemorlarda malabsorbsiya, 32,2% - ichak ta‘sirlanishi, 23,7% - anorektal sindrom va 15,3% - vitamin yetishmovchiligi sindromi belgilari bilan ham kechdi. Hazm jarayonning aniq ifodalangan buzilishi (maldigestiya) belgilari 15,3% - yengil darajada (bir sindrom), 11,8% - o‘rta darajada (ikki sindrom), 8,5% – og‘ir darajada (uchta sindrom) va 5,1% - o‘ta og‘ir darajadagi kechishigaga ega bo‘ldi. Chayld mezonlari bo‘yicha tahlil etilganda hazm buzilishlari kasallikning barcha bosqichlarida aniqlanib, dispeptik belgilarning uchrash salmog‘i sirrozning subkompensatsiya va

dekompensatsiya bosqichlarida kompensator davrga nisbatan ko‘p bo‘ldi. Yuqorida ko‘rsatilgan oshqozon-ichak tizimi funksional o‘zgarishlari va hazm buzilishlari olib borilgan oshqozon ichak trakti rentgenologik tekshiruvlari va endoskopik tadqiqotlarda o‘z tasdig‘ini topdi. Jigar sirrozi bilan kasallangan 21 bemor EFGDS tekshiruvidan o‘tkazilib, 23,7% - qizilo‘ngach va oshqozon venalarining varikoz kengayishi topildi. Shuningdek, oshqozon shilliq pardasining atrofiyasi (16,95%), shilliq parda yallig‘lanishi (40,7%), oshqozonda eroziya bo‘lishi (10,1%), o‘n ikki barmoqli ichak yallig‘lanishi (35,6%), oshqozon va o‘n ikki barmoqli ichak yara kasalligi (12,2%), oshqozon-qizilo‘ngach (32,6%) va duodeno-gastral reflyuks (11,8%) ham aniqlandi. Jigar sirrozi kasalligini davolash prinsiplari jigar metabolizmini yaxshilash, assit va shishni kamaytirish, portal gipertenziya darajasini pasaytirish, ichak funksional holatini yaxshilash va yo‘ldosh kasalliklarni davolashni o‘z ichiga oldi. Bizning kuzatuvimizdagi bemorlarni davolashda bemorlarga 5-parhez stoli tayinlanib, medikamentoz davo muolajalaridan – gepatoprotektorlar, vitaminlar, oqsil preparatlari, detoksikatsion moddalar, beta-blokatorlar, diuretiklar va «jigar damlamalari» ishlatildi. Hazm jarayonini yaxshilash maqsadida ko‘rsatmaga ko‘ra, fermentativ preparatlar, disaxaridlar, biologik bakterial preparatlar - laktobakterin, baktisubtil, lineks va probiotik – xilak forte qo‘llanildi. Biologik bakterial preparatlar, probiotiklar, fermentativ preparatlar qo‘llanishiga ko‘ra bemorlar 2 guruhga bo‘lindi: I gurux (31 bemor) tekshiruvchilariga bu preparatlar tegishli ko‘rsatmalarga ko‘ra, qabul qilingan dozalarda tavsiya etildi. II gurux tekshiriluvchilarga (28 bemor) bakterial preparatlar, probiotiklar va fermentlar tavsiya etilmadi. Davo natijalari 10-15 kunlar oralig‘ida baholandi. Davolash natijalari «yaxshi» (simptomlar yo‘qolib, axlatda hazm bo‘lmagan mushak va biriktiruvchi to‘qima elementlari topilmaganda), «qoniqarli» (simptomlar va axlatda hazm bo‘lmagan elementlar kamayganda) va «qoniqarsiz» (klinik va laborator o‘zgarishlar ijobiy o‘zgarmaganda) tarzda baholandi. Jigar sirrozini kompleks davolashda bakterial preparatlar, probiotiklar va fermentlar qo‘shish (I guruxda) dispeptik sindromning klinik va laborator belgilarining sezilarli darajada kamayishiga sabab bo‘ldi. Davolash natijasida qorin quldirashi belgilari 4-6 kun, meteorizm belgisi - 7-8 kun, kindik va chambar ichak sohalarida og‘riq simptomi - 8-9 kun, qabziyat belgilari - 10-11 kun, diareya - 3-4 davomida kamayib, aksariyat bemorlarda bu belgilar tekshiruv oxirida ko‘zatilmadi. Asosiy guruxdagi 31 bemor axlatining tahlili, ulardan 21 nafar bemorda hazm bo‘lmagan mushak, qo‘shuvchi tola, hamda steatoreya belgilarini aniqlashga imkon berdi. Ushbu 21 bemordan 14 bemor axlatining davolashdan keyingi qayta tekshiruvida hazm bo‘lmagan elementlar aniqlanmadi, 4 bemorda – qisman aniqlandi va 3 bemorda – hazm bo‘lmagan elementlar saqlanib qoldi. Koprologik tekshiruvda – 87,5% ijobiy natija aniqlandi. Umuman, I guruxda klinik va koprologik «yaxshi» natija 31 bemordan 18 bemorda (58,0%), «qoniqarli» natija – 9 bemorda (29,0%),«qoniqarsiz» natija – 4 bemorda (13,0%) qayd etildi. Nazorat guruxida (II gurux) dispeptik belgilarning kamayishi sekinlik bilan bordi va aksariyat bemorlarda ushbu belgilar tekshiruv oxirida ham ko‘zatildi. Nazorat guruxdagi 28 bemor axlatining tahlili, ulardan 7 nafar bemorda hazm bo‘lmagan mushak, qo‘shuvchi tola, hamda steatoreya belgilarini aniqlashga imkon berdi. Davolashdan keyingi dinamik tekshiruvda faqat 2 bemor axlatida hazm bo‘lmagan elementlar aniqlanmadi va 1 bemorda – hazm bo‘lmagan elementlar qisman saqlanib qoldi. Davodan keyin 4 bemorda – hazm bo‘lmagan elementlar umuman yo‘qolmadi va bu guruxda 42,9% koprologik ijobiy natija aniqlandi. Davolash natijalari nazorat guruhida 28 bemordan 12 (43,0%) bemorda «yaxshi», 7 (25,0%) bemorda – «qoniqarli» va 9 (32,1%) bemorda –«qoniqarsiz» sifatida baholandi.

Xulosalar: Jigar sirrozi kasalligida bemorlarni tekshirish standartlariga oshqozon-ichak trakti funksional holati va hazm buzilishlarini o‘rganishga qaratilgan anketa savollari, proktologik surovnoma, axlatning makroskopik, mikroskopik tekshiruvlari va mikrobiologik ekish usullarini qo‘shish lozim. Hazm va defekatsiya buzilishlari, maldegistiya va disbakterioz darajalari kasallikda Chayld bo‘yicha og‘irlik darajasiga mos keladi va kasallikning oqibatlarini aniqlovchi omil bo‘lishi mumkin. Kasallikda traditsion terapiya bilan birgalikda hazm jarayonini yaxshilash maqsadida fermentativ preparatlar - mezim, festal, kreon, pankreatin, panzinorm, disaxaridlar – dyufalak, laktuloza, floralek, hazm trakti batsillalari aralashmalari, probiotiklar – laktobaktrim, xilak forte kabi dori vositalarini keng qo‘llash lozim.

OZIQ-OVQAT MAHSULOTLARI TARKIBIDAGI MAKRO VA MIKROELEMENTLARNING BOLALARNING O‘SISH VA RIVOJLANISHDAGI AHAMIYATI (TOSHKENT SHAHRIDAGI 5 TA MTM MISOLIDA)

G‘aybullayeva Sevinch Ibodulla qizi
2-bosqich, Tibbbiy profilaktika va jamoat salomatligi fakulteti
Ilmiy rahbar: Mirsagatova Movluda Rixsillayevna
Atrof muhit gigiyenasi kafedrasi katta o‘qituvchisi
Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti
Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bolalarning sog‘lom o‘sishi va rivojlanishi muvozanatli ovqatlanishga bevosita bog‘liq. Makroelementlar (oqsillar, yog‘lar, uglevodlar) va mikroelementlar (temir, kalsiy, yod, rux, vitaminlar) yetishmovchiligi jismoniy va aqliy rivojlanishda kechikishlarga olib kelishi ko‘plab xalqaro olimlar tomonidan o‘rganilgan hamda tasdiqlangan. Toshkent shahrida yashovchi maktabgacha ta‘lim muassasasiga boradigan bolalar orasida ushbu elementlarning yetishmovchiligi darajasi va ularning salomatlikka qay darajada va qanday ta‘sir qilishi yetarlicha o‘rganilmagan.

Tadqiqot maqsadi. Toshkent shahrida maktabgacha ta‘lim muassasasiga boruvchi bolalarning ovqatlanish ratsionidagi makro va mikroelementlar miqdorini kunlik ratsionni o‘rgangan holda baholash hamda ularning jismoniy rivojlanishga ta‘sirini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqotga Toshkent shahrining 5 ta tumanidagi 210 nafar 3-6 yoshli bolalar jalb qilindi (2024-2025 yillar). Ovqatlanish ratsioni 7 kunlik ovqat kundaligi usuli bilan tahlil qilindi. Qondagi gemoglobin, temir, kalsiy, yod, rux, D vitamini darajasi bolalarning oilaviy poliklinika va shaxsiy tibbiy kartalarida ko‘rsatilgan hamda davriy tibbiy ko‘rik natijalariga binoan tahlil qilindi. Jismoniy rivojlanish (bo‘y, vazn, tana massasi indeksi) baholandi.

Tadqiqot natijalari. 210 nafar bolaning 68 foizida ovqatlanish ratsionida kalsiy (kunlik me‘yorning 58% i), 52 foizida temir (48%), 47 foizida yod (55%) va 41 foizida rux (52%) yetishmovchiligi aniqlandi. Oqsillar va murakkab uglevodlar me‘yordan past, oddiy uglevodlar va yog‘lar esa me‘yordan yuqori bo‘lgan. Kalsiy va D vitamini yetishmovchiligi bo‘lgan bolalarning 63 foizida suyak yoshi kechikishi, temir tanqisligi bo‘lganlarning 71 foizida diqqatni jamlashda pasayish, yod yetishmovchiligi bo‘lganlarning 58 foizida o‘zlashtirish pastligi kuzatildi.

Xulosalar. Toshkent shahri bolalari orasida makro va mikroelementlar yetishmovchiligi keng tarqalgan bo‘lib, bu jismoniy rivojlanishga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Ratsionga sut mahsulotlari (kalsiy), go‘sht va jigar (temir, rux), dengiz mahsulotlari (yod) va D vitamini manbalarini kiritish orqali tuzatish kerak. Maktabgacha yoshda bo‘lgan bolalarning ovqatlanish dasturlarini mikroelementlar bilan boyitish tavsiya etiladi. Ovqatlanish ratsionini normallashtirish uchun quyidagi tavsiyalar ishlab chiqildi:

1) kundalik ratsionga kam yog‘li sut va qatiq (kuniga kamida 300-400 ml), tabiiy go‘sht va parranda go‘shti (50-70 g), tuxum (3-4 dona haftada), dengiz baliqlari (haftasiga 2 marta) kiritish;

2) oddiy uglevodlar (shakar, shirinliklar, gazlangan ichimliklar) maksimal cheklash, ularning o‘rniga meva, sabzavot, to‘liq donli mahsulotlar berish;

3) yodlangan tuzdan majburiy foydalanish;

4) kuz-qish davrida D vitamini profilaktik dozalarda qo‘llash (shifokor tavsiyasi bilan);

5) maktabgacha ta‘lim muassasalarida ovqatlanish dasturlari mikroelementlar bilan boyitilgan mahsulotlar (temir, kalsiy, yod, vitaminlar qo‘shilgan non, sut, sharbatlar) asosida qayta ko‘rib chiqish kerak. Tavsiya etilgan chora-tadbirlarni amalga oshirish Toshkent shahridagi maktabgacha

ta‘lim muassasalariga qatnovchi bolalarining sog‘lig‘ini yaxshilashga va ularning to‘laqonli o‘sish hamda rivojlanishiga ijobiy ta‘sir ko‘rsatadi.

PAPAYA (*Carica papaya L*) O‘SIMLIGIDAGI KIMYOVI MODDALARNING INSON XAYOTIDAGI AHAMIYATI

Gafurov Mashrabjon Maruf o‘g‘li
Toshkent Davlat Tibbiyot Unversiteti Chirchiq filiali
Pediatriya, Farmatsya, psxologiya va xalqaro fakulteti 2 kurs talabasi
Tuxtanazarova Diana Sobit qizi
Toshkent Davlat Tibbiyot Unversiteti Chirchiq filiali
Pediatriya, Farmatsya, psxologiya va xalqaro fakulteti 2 kurs talabasi
Ilmiy rahbar: G‘aniyev Pirnazar Xudoynazarovich
Toshkent Davlat Tibbiyot Unversiteti Chirchiq filiali
Tibbiy-biologik kimyo kafedrasi dotsenti

Dolzarbligi. Bugungi kunda Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotiga ko‘ra dunyo aholisining 80% kasalliklarni davolashda dorivor o‘simliklardan foydalanib, kasalliklarni davolash uchun ishlatiladigan o‘simlik turlari 70 ming atrofida bo‘lib, dunyoda yetishtirilgan o‘simliklarning atiga 15 foizini tashkil qiladi» Shu sababli qo‘riq va sug‘oriladigan tuproqlar unumdorligiga ta‘sir ko‘rsatuvchi omillarni aniqlash, tuproq va dorivor o‘simliklarning yetishtirish uchun moslashtirish xususiyatlarini tadqiq etish orqali tuproq unumdorligini saqlash, oshirish va dorivor o‘simliklar hosili sifatini baholash muhim ilmiy-amaliy ahamiyat kasb etadi.

Xalq xo‘jaligida papaya o‘simligi tansiq meva sifatida juda qadrli bo‘lib, yaxshi yetilmagan mevasi, urug‘lari va bargida davo bo‘luvchi moddalar ko‘p saqlanadi.

Papaya o‘simligining meva va urug‘lari tarkibida 100 mg/g da uglevodlar-7,74-13,45 mg/g, proteinlar-0,36-0,44 mg/g, lipidlar-0,21-0,28 mg/g, askorbin kislotasi 34,31-44,79 mg/g miqdorlarda uchraydi. Bundan tashqari, vitaminlardan A, B_1, B_2, B_3, C, papayaning pishmagan mevalarida esa, karotenoidlar, papain va ximopapain fermentlari mavjud. Papaya urug‘larida flavonoidlarni o‘z ichiga olgan papaya yog‘i xamda urug‘i yog‘ida lipidli fitokimyoviy moddalar va oleyk kislotasi kabi muhim yog‘ kislotalari ko‘p uchraydi. Urug‘larda topilgan boshqa yog‘ kislotalari orasida araxid, palmitik, linolenik va stearik kislotalari xam mavjud.

Papayaning ekstraktlari rak xujayralarini yo‘qotishda, hosil bo‘lishining oldini olishda barcha zamonaviy kimyoviy dorilaridan 250 marta ko‘p ta‘sirli va foydali ekanligini o‘rganilgan.

Tadqiqot maqsadi. Papaya (Carica papaya L.) o‘simligining biologik xususiyatlari, o‘stirilayotgan tuproq iqlim sharoitlariga bog‘liqligi o‘rganilgan. Bundan tashqari papayaning turli qismlaridan (meva, barg, ildiz va boshqalar) insonga foydali bo‘lgan turli xil oziqaviy mahsulotlardan, papaya mevasida A, C vitamini, foliy kislotasi, tola va antioksidantlar mavjud. Papayada papain moddasi mavjud bo‘lib, bu hazm jarayonlarini yengillashtirishi xaqida ilmiy ma‘lumotlar keltirilgan.

Tadqiqot materiali va usullari. Farg‘ona viloyati Uchko‘prik tumani Mehrigiyo xususiy korxonasi hududida introduksiya qilingan papaya (Carica papaya L) o‘simligi tadqiqot obyekti hisoblanadi.

Papaya (Carica papaya L) o‘simligi tibbiyotda foydalaniladigan asosiy qismlaridan barg, meva, ildizlar xisoblanadi. O‘simlikning ildiz va barglari siydik haydash, urug‘lari turli xil gijjalarni tushiruvchi, barglari astma va revmatizmni davolashda eng muhim vosita xisoblanadi.

Tadqiqot natijalari. Papaya o‘simligi tarkibida ko‘plab biologik aktiv moddalar mavjud. 2 ta zarur modda chymopapain va papain ovqat hazm bo‘lishiga yordam beradi. O‘simlik mevalari oshqozon muammolari va ichak parazitlarini bartaraf etishda ham qo‘llaniladi. Shuningdek,

papain artritga ham davo bo‘ladi. Ildizidan tayyorlangan xantal bachadon shishini davolashda yordam beradi. Papaya shirasi (lateks) psoriazni davolashda ishlatiladi.

Pishib yetilmagan papayaning shirasi tarkibida papain deb ataluvchi murakkab proteolitik oqsil mavjud. U oqsil bo‘lsa ham yuqori harorat ta‘sirida parchalanmaydi. Papain teridagi yiringni parchalash shishlar, churralar va ayrim bezlarni bo‘shashtirib, so‘rilish xususiyatiga ega. Uning bunday keng qamrovli ta‘sirga egaligi tarkibida tabiiy fermentlarning ko‘pligidadir. Papain molekulasi bitta polipiptik zanjirdan iborat bo‘lib, 212 xil aminokislotalar qoldig‘idan iborat. U 6-8 mochavina eritmasida va 70 foizlik spirtda o‘z xususiyatini deyarli yo‘qotmaydi.

Papaindan tibbiyotda tromboz, gastrit, oshqozon ichak kasalliklarini davolashda, qon anti koagulyatori sifatida, ekzemada, gijja haydovchi vosita sifatida, bundan tashqari kuygan yaralarni davolashda, kosmetologiyada sepkil va ortiqcha tuklarni yo‘qotish uchun foydalaniladi. Qon bosimini tushiruvchi asosiy vosita hisoblanadi. Lekin yuqori dozalari tomirlar torayishiga olib keladi.

Tarkibida proteaz va pepsin kabi fermentlar bor. Tarkibidagi bu moddalar tufayli umurtqa pog‘onasidagi churralarni davolashda eng asosiy vositadir. U yana ortiqcha vaznni yo‘qotib qomatni chiroyli qiladi. Papaya ning yashil mevasi, bargi, poyasida lateks degan sutsimon shira bo‘lib, uning tarkibida proteolitik fermentlar, olma kislotasi, qatron bor. Bu sutsimon shira juda zaharli bo‘lib, rangini yo‘qotgandagina uning zararli xususiyati qolmaydi. Aynan shu sutsimon shiradan chilla yarani davolashda ishlatiladi.

Papaya mevasida vitamin C, A, kaliy va magniylarni ko‘p bo‘lganligi sababli indeyslar turli teri kasalliklarini, jarohatlarni davolashda, tanadagi turli parazit gijjalardan tozalanishda foydalanishadi. AQSH da bu mevadan gerpesni davolashda qo‘llaniladigan hab dorilar ishlab chiqariladi.

Xulosa. Yuqoridagi fikrlar asosida shunday qat‘iy xulosaga kelish mumkinki, O‘zbekistonning har bir viloyatida, jumladan Farg‘ona iqlim sharoitida papaya (Carica papaya L) ekib o‘stirish, yopiq plantatasiyalarini tashkil etish, va uning tur sonlarini ko‘paytirish, xususan, papayaning yashil mevasi, bargi, poyasida lateks degan sutsimon shira bo‘lib, uning tarkibida proteolitik fermentlar, olma kislotasi, qatron bo‘lib, bu sutsimon shira juda zaharli, rangini yo‘qotgandagina uning zararli xususiyati qolmaydi. Aynan shu sutsimon shiradan chilla yarani davolashda keng qo‘llaniladi.

KERATOREFRAKSION JARROHLIK AMALIYOTIDA MIOPIYANING MORFOMETRIK MARKERLARI HAMDA GENETIK OMILLARNI BAHOLASH

Gaziyeva Madina Murod qizi – Respublika ixtisoslashtirilgan ko‘z mikroxirurgiyasi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi 2-bosqich tayanch doktoranti
Ilmiy rahbar: Zakirxadjayev Rustam Asrarovich – t.f.d., dotsent, Toshkent davlat tibbiyot universiteti Oftalmologiya kafedrasi
Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Yuqori darajali miopiya ko‘z tubi va ko‘ruv nervi diski tuzilmasida chuqur morfologik o‘zgarishlar bilan kechadi hamda keratorefraksion jarrohlik natijalariga ta‘sir qiluvchi muhim omillardan hisoblanadi. So‘nggi yillarda miopiya patogenezida morfometrik ko‘rsatkichlar bilan bir qatorda genetik omillarning ham ahamiyati ortib bormoqda. Shu sababli LASIK amaliyoti rejalashtirilayotgan bemorlarda morfometrik va genetik markerlarni kompleks baholash dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Keratorefraksion jarrohlik amaliyotida yuqori darajali miopiyada ko‘ruv nervi diski morfometriyasi va MMP-9 rs3918242 polimorfizmining klinik ahamiyatini baholash.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot 2024–2026-yillarda LASIK amaliyoti o‘tkazilgan bemorlar orasidan tanlab olingan 100 nafar yuqori darajali miopiyali bemor ishtirokida bajarildi. Bemorlar ko‘ruv nervi diski fenotipiga ko‘ra 3 guruhga ajratildi: nazorat guruh (odatiy disk), miopik qiyshaygan disk, hamda qiyshayish va torsiya bilan kechuvchi disk. Barcha

bemorlarda kompleks oftalmologik tekshiruv, ko‘z tubi fotosuratlari, disk morfometriyasi (ovallik indeksi, tilt, torsion, disk-fovea burchagi, peripapillyar zona maydoni) o‘rganildi. 30 bemorda periferik qon namunalarida MMP-9 rs3918242 polimorfizmi PCR-RFLP usulida tahlil qilindi. Statistik ishlov Student t-mezoni, χ^2 va Pearson korrelyatsiyasi yordamida bajarildi.

Tadqiqot natijalari. Miopik fundus belgilarining uchrash darajasi guruhlar bo‘yicha izchil ortib bordi: miopik stafiloma 20% dan 60% gacha, miopik konus 65% dan 90% gacha, konkav fundus 50% dan 90% gacha oshdi. Morfometrik ko‘rsatkichlar ham sezilarli farq ko‘rsatdi: disk ovalligi indeksi 1,18 dan 1,42 gacha, tilt burchagi 6,4° dan 17,9° gacha, torsion burchagi 2,1° dan 12,6° gacha oshdi. Peripapillyar zona maydoni 1,12 mm² dan 2,03 mm² gacha kengaydi. Ushbu o‘zgarishlar miopik qayta tuzilishning chuqurlashishini ko‘rsatdi. Genetik tahlil MMP-9 polimorfizmining morfometrik o‘zgarishlar bilan bog‘liqligini ko‘rsatdi.

Xulosa. Ko‘ruv nervi diski morfometriyasi yuqori darajali miopiyaning muhim prognostik markerlari hisoblanadi. Disk qiyshayishi va torsiyasi mavjud bemorlarda struktur o‘zgarishlar ancha chuqur bo‘ladi. MMP-9 rs3918242 polimorfizmi miopik qayta tuzilish jarayonida ishtirok etuvchi ehtimoliy genetik marker sifatida qaralishi mumkin.

YOSHLAR ORASIDA ANABOLIK STEROIDLARDAN FOYDALANISHNING GORMONAL XAVFLARI

G‘ofurjonov Jonibek G‘olib o‘g‘li
2-bosqich, 1-Davolash fakulteti
Anvarjonov Islomjon Ulug‘bek o‘g‘li
2-bosqich, 1-Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Mirsagatova Movluda Rixsillayevna
Atrof muhit gigiyenasi kafedrasi katta o‘qituvchisi
Toshkent davlat tibbiyot universiteti
Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Anabolik-androgen steroidlar (AAS) testosteron va unga o‘xshash sintetik birikmalar bo‘lib, mushak massasini oshirish, tana ko‘rinishini “tez yaxshilash” va sport natijasini kuchaytirish maqsadida noqonuniy yoki nazoratsiz qo‘llanadi. Bugungi kunda muammo faqat professional sport bilan cheklanmaydi; u fitnes madaniyati, ijtimoiy tarmoqlardagi “muskulli ideal” va yoshlar orasida tana qiyofasiga bosim kuchayishi fonida kengaymoqda. Global meta-tahlil ma‘lumotlariga ko‘ra, AASdan hayot davomida foydalanish tarqalishi umumiy populyatsiyada taxminan 3,3% ni, erkaklarda 6,4% ni, ayollarda 1,6% ni tashkil etadi. AQSH o‘smirlari orasidagi ayrim tadqiqotlarda ko‘rsatkich qariyb 3% atrofida qayd etilgan; bu esa muammoning kam uchraydigan, ammo klinik jihatdan og‘ir oqibatli ekanini ko‘rsatadi.

AASlarning eng xavfli tomoni shundaki, ular yosh organizmda hali to‘liq shakllanib ulgurmagan gipotalamus-gipofiz-gonada o‘qiga bevosita aralashadi. Tashqaridan androgen kiritilishi manfiy qayta aloqa orqali gonadotropin-ajralishini susaytiradi, natijada endogen testosteron ishlab chiqarilishi pasayadi, spermatogenez izdan chiqadi va steroidga bog‘liq gipogonadizm rivojlanadi. Endokrinologik dalillar AAS qo‘llanishi erkaklarda moyak atrofiyasi, azoospermiya, libido pasayishi va uzoq davom etuvchi gormonal tiklanish muammolariga olib kelishini tasdiqlaydi; ayollarda esa menstrual buzilishlar, ovoz yo‘g‘onlashuvi, klitoromegaliya va defeminizatsiya belgilari kuzatiladi.

Tadqiqot maqsadi. Mazkur maqolaning maqsadi yoshlar orasida AASdan foydalanishning asosiy gormonal xavflarini zamonaviy ilmiy adabiyotlar asosida tahlil qilish, ayniqsa reproduktiv-

endokrin tizimga ta‘sir mexanizmlari, klinik oqibatlari va profilaktik yondashuvlarini baholashdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari. Ish adabiyotlar sharhi shaklida bajarildi. Tahlil uchun PubMed, Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, Frontiers in Endocrinology, Panminerva Medica, JAMA Network Open, shuningdek AQSH Kasalliklarni nazorat qilish va oldini olish markazi (CDC), Giyohvand moddalar va jinoyatchilik bo‘yicha Birlashgan Millatlar Tashkiloti boshqarmasi (UNODC), Butunjahon antidoping agentligi (WADA) hamda Endocrine Society materiallari o‘rganildi. Asosiy mezonlar sifatida 2019–2026 yillarda chop etilgan sharhlar, kohort tadqiqotlari va rasmiy hujjatlar olindi. Tahlilning markazida AASning gipotalamus-gipofiz-gonada o‘qiga ta‘siri, pubertat davri, fertilitet va ayollar reproduktiv salomatligiga oid dalillar turdi.

Tadqiqot natijalari. Adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatdiki, AAS qo‘llanishining bosh endokrin mexanizmi — tabiiy gonadotrop sekretsiyasining bostirilishidir. Natijada luteinizatsiyalovchi gormon va follikulani rag‘batlantiruvchi gormon darajalari pasayadi, moyaklarda testosteron sintezi va spermatogenez susayadi. Klinik amaliyotda bu holat steroid-induktsiyalangan gipogonadizm sifatida namoyon bo‘ladi. Erkaklarda moyaklar hajmining kichrayishi, sperma ko‘rsatkichlarining yomonlashuvi, libido pasayishi, erektil disfunktsiya va bepushtlik xavfi kuzatiladi. 2023 yilgi tizimli sharh AAS sperma harakatchanligiga zarar yetkazishini va fertilitetga salbiy ta‘sir qisman qaytuvchan bo‘lsa-da, tiklanish muddati o‘zgaruvchanligini ko‘rsatdi. 2020 yilgi prospektiv ma‘lumotlar esa androgen iste‘molini to‘xtatgandan keyin reproduktiv ko‘rsatkichlarning tiklanishi hamma bemorda bir xil emasligini qayd etdi.

Yosh organizmda xavf yanada jiddiyroq. O‘smirlik davrida androgen balansiga tashqi aralashuv suyak epifizlarining erta yopilishiga olib kelishi va yakuniy bo‘y o‘sishini cheklashi mumkin. Bundan tashqari, pubertatning fiziologik ritmi buzilib, kelajakdagi reproduktiv salomatlikka uzoq muddatli zarar yetishi ehtimoli mavjud. Ayniqsa, “stacking” va yuqori dozalarda bir necha preparatni birgalikda qabul qilish amaliyoti gormonal bostirilish chuqurligini oshiradi.

Ayollarda AASdan foydalanish ko‘pincha kamroq tilga olinadi, ammo gormonal oqibatlari ayrim hollarda yanada qaytmas bo‘lishi mumkin. Zamonaviy sharhlarda menstrual sikl buzilishi, amenoreya, hirsutizm, ovoz tembrining pasayishi, klitoromegaliya va ko‘krak bezlarida atrofik o‘zgarishlar tasvirlangan. Ayrim belgilar, xususan ovozning qo‘pollashuvi va virilizatsiya, preparat to‘xtatilgandan keyin ham to‘liq regress qilmasligi mumkin.

Muhim jihat shundaki, AAS iste‘molini to‘xtatish har doim ham xavfsiz yakun emas. Endocrine Society materiallari va klinik sharhlar “AAS withdrawal hypogonadism” holatini alohida qayd etadi: bunda endogen testosteron darajasi keskin tushib ketadi, charchoq, depressiv kayfiyat, jinsiy disfunktsiya va qayta steroid qabul qilishga moyillik paydo bo‘ladi. Shu sababli steroidlardan voz kechish ham tibbiy kuzatuvsiz “oddiy tashlab yuborish” emas, balki endokrin monitoringni talab qiladigan jarayondir.

Xulosalar. Yoshlar orasida anabolik steroidlardan foydalanish nisbatan past tarqalgan ko‘rsatkichlarga ega bo‘lsa-da, uning gormonal oqibatlari mutlaqo “kam xavfli” emas; aksincha, ular reproduktiv salomatlik, pubertat va endokrin homeostaz uchun jiddiy tahdid tug‘diradi.

AAS gipotalamus-gipofiz-gonada o‘qini bostirib, erkaklarda steroid-induktsiyalangan gipogonadizm, spermatogenez susayishi va bepushtlikka olib keladi.

O‘smirlik davrida AAS qo‘llanishi epifizlarning erta yopilishi va fiziologik pubertat jarayonining buzilishi orqali uzoq muddatli somatik-endokrin zarar keltirishi mumkin. Ayollarda AAS menstrual disfunksiya va virilizatsiya belgilarini chaqiradi; ayrim o‘zgarishlar qaytmas tus olishi ehtimoli mavjud.

Preparatni to‘xtatishdan keyingi gipogonadizm va abstinent sindrom qayta qabul qilish siklini kuchaytiradi, bu esa muammoni faqat xulqiy emas, klinik-endokrin masala sifatida ko‘rishni talab qiladi.

BOLALARDA KUN TARTIBI VA UYQU GIGIYENASI

G‘ulomova Zarnigor Bahrom qizi
Abu Ali ibn Sino nomidagi Do‘stlik jamoat salomatligi texnikumi talabasi
Ilmiy rahbar Mallaeva Gulzoda Baxramovna-
Jizzax viloyati Abu Ali ibn Sino nomidagi Do‘stlik jamoat salomatligi texnikumi
Jizzax, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bolalik davri inson organizmining eng muhim o‘sish va rivojlanish bosqichi hisoblanadi. Ushbu davrda kun tartibining to‘g‘ri tashkil etilishi hamda uyqu gigiyenasiga rioya qilinishi bolaning jismoniy, ruhiy va intellektual rivojlanishiga bevosita ta‘sir ko‘rsatadi. Zamonaviy hayot tarzida elektron qurilmalardan ortiqcha foydalanish, noto‘g‘ri kun rejimi va uyqu vaqtining qisqarishi bolalarda charchoq, diqqatning pasayishi, asab tizimi zo‘riqishi va immunitetning susayishiga olib kelishi mumkin. Shu sababli bolalarda to‘g‘ri kun tartibini shakllantirish va uyqu gigiyenasiga amal qilish gigiyena hamda pediatriya sohasining dolzarb masalalaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Mazkur tadqiqotning asosiy maqsadi bolalarda kun tartibi va uyqu gigiyenasining organizmning jismoniy, psixologik hamda intellektual rivojlanishiga ta‘sirini o‘rganishdan iborat. Shuningdek, bolalarda uyqu davomiyligi va sifatiga ta‘sir etuvchi asosiy gigiyenik omillarni aniqlash, kun tartibining to‘g‘ri tashkil etilishi orqali ularning ish qobiliyati, diqqat va xotira jarayonlarini yaxshilash imkoniyatlarini tahlil qilish ham tadqiqotning muhim vazifalaridan hisoblanadi. Tadqiqot davomida bolalar uchun tavsiya etiladigan uyqu me‘yorlari, dam olish va o‘qish jarayonining muvozanati hamda uyqu gigiyenasiga rioya qilishning sog‘liqni mustahkamlashdagi ahamiyati ilmiy jihatdan asoslab berish ko‘zda tutiladi. Bundan tashqari, ota-onalar va pedagoglar uchun bolalarda sog‘lom kun tartibini shakllantirishga qaratilgan amaliy gigiyenik tavsiyalar ishlab chiqish ham tadqiqot maqsadlaridan biri hisoblanadi.

Materiallar va usullar. Tadqiqot jarayonida bolalar gigiyenasi, pediatriya va fiziologiya sohasiga oid ilmiy manbalar tahlil qilindi. Shuningdek, bolalar uchun tavsiya etilgan kun tartibi va uyqu davomiyligining gigiyenik me‘yorlari o‘rganildi. Tahliliy, taqqoslash va umumlashtirish usullaridan foydalanildi.

Natijalar. O‘rganishlar shuni ko‘rsatdiki, bolalarda muntazam kun tartibiga amal qilish organizm faoliyatining ritmikligini ta‘minlaydi va markaziy asab tizimi faoliyatini me‘yorlashtiradi. Maktabgacha yoshdagi bolalar uchun o‘rtacha 10–12 soat, maktab yoshidagi bolalar uchun esa 9–10 soat uyqu zarur hisoblanadi. Uyqudan oldin tinch muhit yaratish, xonani shamollatish, ovqatlanish va dam olish vaqtining muvozanatini saqlash uyqu sifatini yaxshilaydi. Shuningdek, kechki payt elektron qurilmalardan foydalanishni cheklash ham uyqu gigiyenasining muhim sharti hisoblanadi. To‘g‘ri tashkil etilgan kun tartibi bolalarda ish qobiliyatini oshiradi, diqqat va xotira jarayonlarini yaxshilaydi hamda umumiy sog‘liq holatini mustahkamlaydi.

Xulosa. Bolalarda kun tartibi va uyqu gigiyenasiga rioya qilish sog‘lom o‘sish va rivojlanishning muhim omillaridan biridir. Muntazam uyqu rejimi, dam olish va o‘qish faoliyatining muvozanati bolaning jismoniy va ruhiy salomatligini saqlashda katta ahamiyatga ega. Ota-onalar va

pedagoglar tomonidan bolalarda to‘g‘ri kun tartibini shakllantirish sog‘lom turmush tarzini rivojlantirishga xizmat qiladi.

ULTRABINAFSHA NURLANISHNI YIRINGLI YARALARDA MAHALLIY QO‘LLASHDA IMMUN-MIKROBIOLOGIK O‘ZARO TA‘SIRINI O‘RGANISH

Hamidova Marjona Hayot qizi
Buxoro davlat tibbiyot instituti tibbiyot fakulteti 2 bosqich talabasi
Ilmiy rahbar: Murotov Nurshod Farxodovich Buxoro davlat tibbiyot instituti mikrobiologiya va virusologiya kafedrasi mudiri, PhD,
Buxoro davlat tibbiyot instituti,
Buxoro, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bugungi kunda ultrabinafsha nurlanish yordamida davolash, uni yiringli-yallig‘lanish kasalliklari davolash majmuasiga kiritish, ushbu patologiyalardan asoratlar qolishining oldini olish, ushbu davolash usulini bajarish jarayonidan texnika va biologik xavfsizlik qoidalariga rioya qilish borasida xorijiy va vatandosh tadqiqotchilar tomonidan etarlicha ilmiy manbalar chop etilgan, ko‘plab klinik va eksperimental tadqiqotlar natijalari sog‘liqni saqlash amaliyotiga joriy etilgan. Ultrabinafsha nurlar (UBN) boshqa nurlarga qaraganda teriga faol ta‘sir etishi, organizmga ta‘sir etganda issiqlik sezgisini keltirib chiqarmasligi, teri yuza qatlamida yutilishi, ya‘ni 1 mm gacha kirishi bilan tavsiflanadi.

Zamonaviy sharoitda antibiotikorezistent shtammlar, ayniqsa Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa va Escherichia coli kabi mikroorganizmlar yara jarayonini og‘irlashtiradi, shu sababli antibakterial samaraga ega, immunomodulyator ta‘sir ko‘rsatuvchi fizik omillardan foydalanish tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. UBN nurlanish ana shunday samarali usullardan biri bo‘lib, tibbiyotda keng qo‘llamda foydalanib kelinmoqda. Yiringli-yallig‘lanish natijasida hosil bo‘ladigan jaroohatlarni davolash birinchi o‘rinda ularning qo‘zg‘atuvchilarini yo‘qotishni nazarda tutish kerak. shuningdek, qo‘zg‘atuvchilarga bakterisid ta‘sir bilan bir qatorda yaralarning bitishini tezlashtirish, to‘qimalar regenerasiyasini kuchaytirish ham muhim bosqich hisoblanadi. Shunday universal ta‘sirga ega davolash usullaridan biri UB-nurlarni turli xil jarohatlarga mahalliy qo‘llash bo‘lib hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Tajriba sharoitida yiringli yaralarda ultrabinafsha nurlanishni mahalliy qo‘llash natijasida immun va mikrobiologik ko‘rsatkichlar o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlikni o‘rganish.

Material va usullar. Tadqiqot tajriba hayvonlarida (kalamushlar modelida) standart usulda chaqirilgan yiringli yara modelida o‘tkazildi. Yaralar mikrobiologik jihatdan baholanib, quyidagi ko‘rsatkichlar aniqlandi:

- Mikroflora tur tarkibi va mikroblar soni (KOYe/g)
- Fagositar faollik
- Leykositlar soni
- Immunoglobulinlar (IgA, IgM, IgG) miqdori
- Sitokinlar (IL-1β, TNF-α) darajasi

Asosiy guruhda yara yuzasiga belgilangan dozada mahalliy ultrabinafsha nurlanish qo‘llanildi. Nazorat guruhida standart antiseptik ishlov amalga oshirildi.

Natijalar. Ultrabinafsha nurlanish qo‘llangan guruhda:

- 3–5 kun ichida mikroblar kontaminasiyasi ishonchli darajada kamaydi ($p<0,05$).
- Staphylococcus aureus va Pseudomonas aeruginosa koloniyalari soni sezilarli qisqardi.
- Fagositoz indeksi oshdi.
- IgA va IgG darajasi me‘yorga yaqinlashdi.
- Proinflamator sitokinlar (IL-1β, TNF-α) pasayishi kuzatildi.

Shu bilan birga, granulyasion to‘qima tezroq shakllandi va epitelizasiya jarayoni tezlashdi.

Muhokama. Olingan natijalar ultrabinafsha nurlanishning bakterisid ta‘siri bilan bir qatorda mahalliy immun javobni faollashtirishini ko‘rsatdi. Immun va mikrobiologik ko‘rsatkichlar

o‘rtasida manfiy korrelyasiya aniqlandi (r=-0,62), ya‘ni mikroblar soni kamayishi bilan fagositar faollik oshishi kuzatildi.

Bu holat UBNning kompleks ta‘sir mexanizmiga ega ekanligini tasdiqlaydi:

1. Bevosita bakterisid ta‘sir
2. Mikrosirkulyasiyani yaxshilash
3. Immunokompetent hujayralar faolligini oshirish

Xulosa. Tajribada yiringli yaralarda ultrabinafsha nurlanishni mahalliy qo‘llash mikrob kontaminasiyasini kamaytiradi, mahalliy immun javobni faollashtiradi va yara bitishini tezlashtiradi. Immun-mikrobiologik ko‘rsatkichlar o‘rtasidagi uzviy bog‘liqlik UBN usulini kompleks davolash tarkibida qo‘llash maqsadga muvofiqligini ko‘rsatadi.

COVID-19 O‘TKAZGAN BEMORLARDA GIPOTALAMO-GIPOFIZAR TIZIM TOMONIDAN YUZAGA KELGAN ASORATLAR

Hayitov Safarali Maxammadi o‘g‘li
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, Pediatriya fakultetining 6-bosqich talabasi
Ilmiy rahbar: Safoyeva Zebo Farhodovna
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, Patalogik Fiziologiya kafedrasi dotsenti, PhD
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: So‘nggi yillarda COVID-19 infeksiyasi nafaqat nafas olish tizimi, balki organizmning ko‘plab a‘zo va tizimlariga ta‘sir ko‘rsatishi bilan xarakterlanadi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, ushbu virusli infeksiya markaziy nerv tizimi va endokrin tizim faoliyatiga ham salbiy ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Ayniqsa, organizmning gormonal muvozanatini boshqarishda muhim rol o‘ynaydigan gipotalamo-gipofizar tizim faoliyatida turli funksional o‘zgarishlar yuzaga kelishi ehtimoli mavjud. COVID-19 infeksiyasidan keyin ayrim bemorlarda gormonal disbalans, vegetativ buzilishlar, umumiy holsizlik, uyqu buzilishi, tana vaznining o‘zgarishi hamda metabolik jarayonlarning izdan chiqishi kabi belgilar kuzatilishi mumkin. Bu holatlar gipotalamus va gipofiz bezining funksional faoliyati bilan bog‘liq bo‘lishi ehtimoli tufayli, ushbu tizimdagi o‘zgarishlarni o‘rganish muhim ilmiy va klinik ahamiyat kasb etadi. Shu sababli COVID-19 ni o‘tkazgan bemorlarda gipotalamo-gipofizar tizim tomonidan yuzaga kelishi mumkin bo‘lgan asoratlarni aniqlash, ularning klinik namoyon bo‘lishi va patogenetik mexanizmlarini o‘rganish zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Bu esa kasallikdan keyingi davrda yuzaga keladigan endokrin buzilishlarni erta aniqlash hamda samarali davolash choralarini ishlab chiqishda muhim ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi: COVID-19 infeksiyasini o‘tkazgan bemorlarda gipotalamo-gipofizar tizim faoliyatida yuzaga keladigan funksional va gormonal o‘zgarishlarni aniqlash, ushbu tizim bilan bog‘liq endokrin buzilishlar va klinik belgilarni o‘rganish, shuningdek aniqlangan o‘zgarishlarning kasallikdan keyingi davrda bemorlarning umumiy holati hamda metabolik jarayonlarga ta‘sir darajasini baholash orqali diagnostika va profilaktik yondashuvlarni takomillashtirishga ilmiy asos yaratish.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqotlar COVID-19 infeksiyasini o‘tkazgan 60 nafar bemorda olib borildi. Kuzatuvlarimizda bemorlarning barchasi kasallikni o‘tkazgandan keyingi reabilitatsiya davrida tekshiruvdan o‘tkazildi. Tadqiqotda ishtirok etgan 60 bemordan 34 nafari (56,7%) erkaklar, 26 nafari (43,3%) ayollarni tashkil etdi. Bemorlarning yoshi 20 yoshdan 65 yoshgacha bo‘lib, ularning o‘rtacha yoshi 42,3±2,1 yilni tashkil etdi. Bemorlar yosh guruhlariga ko‘ra quyidagicha taqsimlandi: 11 nafar (18,3%) bemor – 20–30 yoshda, 29 nafar (48,3%) bemor – 31–50 yoshda, 20 nafar (33,4%) bemor – 51–65 yosh oralig‘ida edi. Tadqiqotga kiritilgan bemorlarning barchasida COVID-19 infeksiyasi laborator tasdiqlangan bo‘lib, kasallikdan keyingi davrda gipotalamo-gipofizar tizim faoliyatiga oid klinik belgilar kuzatilgan. Barcha bemorlar qabul qilingan standartlarga muvofiq klinik, laborator va instrumental tekshiruvlardan o‘tkazildi. Tekshiruvlar davomida bemorlarning umumiy holati, nevrologik va endokrin tizimga xos belgilar,

vegetativ buzilishlar, uyquning buzilishi, tana vaznidagi o‘zgarishlar hamda umumiy holsizlik kabi klinik belgilar o‘rganildi. Laborator tekshiruvlar jarayonida gormonal ko‘rsatkichlar – gipofiz gormonlari, kortizol, tireotrop gormon (TSH), prolaktin hamda boshqa endokrin ko‘rsatkichlar aniqlanib, ularning me‘yoriy qiymatlar bilan taqqoslab baholandi. Olingan natijalar asosida COVID-19 ni o‘tkazgan bemorlarda gipotalamo-gipofizar tizim faoliyatida yuzaga kelgan o‘zgarishlar tahlil qilindi.

Natijalar: Tadqiqotlarimizda COVID-19 infeksiyasini o‘tkazgan bemorlarda gipotalamo-gipofizar tizim tomonidan eng ko‘p uchraydigan buzilishlardan biri – vegetativ-endokrin sindrom (68,3%) ekanligi aniqlandi. Ushbu bemorlarda umumiy holsizlik (52,0%), tez charchash (48,3%), uyqu buzilishi (46,7%), bosh og‘rig‘i (35,0%), xotira pasayishi (28,3%), kayfiyat o‘zgaruvchanligi (31,7%) va ish qobiliyatining kamayishi (40,0%) kabi shikoyatlar keng tarqalganligi qayd etildi. Endokrin tizim bilan bog‘liq belgilar orasida tana vaznining o‘zgarishi (41,7%), ishtaha buzilishi (36,7%), termoregulyatsiya buzilishi (30,0%) va jinsiy gormonlar disbalansi bilan bog‘liq shikoyatlar (25,0%) aniqlandi. Laborator ko‘rsatkichlar tahlilida gipofiz gormonlari darajasining o‘zgarishi 38,3% bemorda, kortizol sekretsiyasi buzilishi 33,3% bemorda, tireotrop gormon (TSH) darajasining me‘yordan og‘ishi esa 30,0% bemorda qayd etildi. Gipotalamo-gipofizar tizim disfunktsiyasi darajasiga ko‘ra o‘zgarishlar yengil (42,0%), o‘rta (33,0%) va og‘ir (10,0%) darajada namoyon bo‘ldi, 15,0% bemorda esa klinik belgilar nisbatan yaqqol ifodalanmagan holda kechdi. Kasallikdan keyingi davr davomiyligiga qarab tahlil qilinganda, gormonal buzilishlar 3 oygacha bo‘lgan guruhga nisbatan 3–6 oy va 6 oydan ortiq bo‘lgan bemorlarda ko‘proq aniqlanganligi kuzatildi. Olingan natijalar shuni ko‘rsatadiki, COVID-19 infeksiyasidan keyin gipotalamo-gipofizar tizim faoliyatida funksional buzilishlar rivojlanib, ular klinik jihatdan vegetativ-endokrin sindrom, gormonal disbalans va psixoemotsional o‘zgarishlar bilan namoyon bo‘ladi hamda bemorlarning hayot sifatiga sezilarli ta‘sir ko‘rsatadi.

Xulosalar:

1. COVID-19 infeksiyasini o‘tkazgan bemorlarda gipotalamo-gipofizar tizim faoliyatida turli darajadagi funksional buzilishlar rivojlanishi tez-tez kuzatiladi.
2. Eng ko‘p uchraydigan klinik ko‘rinishlar vegetativ-endokrin sindrom, umumiy holsizlik, uyqu buzilishi, bosh og‘rig‘i va psixoemotsional o‘zgarishlar bilan namoyon bo‘ladi.
3. Laborator tekshiruvlar gipofiz va periferik endokrin bezlar gormonlari (kortizol, TSH va boshqalar) darajasida sezilarli og‘ishlar mavjudligini ko‘rsatadi.
4. Gipotalamo-gipofizar tizim buzilishlari ko‘pincha o‘rta va uzoq muddatli postinfeksion davrda yaqqol ifodalanib, kasallikdan keyingi tiklanish jarayoniga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi.
5. Olingan natijalar COVID-19 dan keyingi bemorlarda gipotalamo-gipofizar tizim holatini erta aniqlash va endokrin asoratlarni oldini olish maqsadida kompleks diagnostik va kuzatuv choralarini takomillashtirish zarurligini ko‘rsatadi.

BOLALARDA KUZATILAYOTGAN ASOSIY OVQAT ALLERGIYASI SABABLARI VA ALLERGIK REAKSIYALAR OQIBATLARINING OG‘IRLIK DARAJASINI MAXSUS SO‘ROVNOMA ASOSIDA BAXOLASH

Hayitova Aziza Jonibek qizi.
Pediatriya fakulteti, 2 kurs talabasi
Ilmiy rahbar: Ro‘zimova Feruza Shonazarovna
Tibbiy va biologik kimyo kafedrasi assistenti
Urganch Davlat tibbiyot institute, Urganch, O‘zbekiston

Mavzuning dolzarbligi. Ovqat allergiyasi hozirgi kunda nafaqat tibbiyot, balki butun jamiyat uchun dolzarb muammo hisoblanadi. Uning ahamiyati bir necha omillar bilan izohlanadi. So‘nggi yillarda ovqat allergiyasi bilan kasallanish darajasi sezilarli oshmoqda. Bu ayniqsa bolalar orasida keng tarqalgan bo‘lib, immun tizimning erta yoshda noto‘g‘ri shakllanishi bilan bog‘liq. Bolalarga erta yoshdan ayniqsa 6 oylikka to‘lmasdan turib qo‘shimcha ovqat berish natijasida bu ovqatga

nisbatan allergiya holatlari yuzaga kelmoqda. Sababi bolalarda hali oshqozon-ichak sistemasi va oqsillarni parchalovchi fermentlar to‘liq ishga tushmagan bo‘ladi va natijada oqsillar parchalanmasdan turib qon tomirlarga so‘riladi va bu oqsillar begona modda sifatida ko‘rilib allergik jarayonlarni yuzaga chiqaradi.

Maqsad. Ovqat allergiyasini o‘rganishdan asosiy maqsad — organizmda yuzaga keladigan allergik reaksiyalarni sababini aniqlash, ularni erta aniqlash, kasallik mexanizmini o‘rganish allergenlarni aniqlash, qaysi oziq-ovqat mahsulotlari allergiya chaqirayotganini topish va ularni cheklash, profilaktika choralarini ishlab chiqish, to‘g‘ri ovqatlanish, gigiyena va turmush tarzini shakllantirish orqali allergiya rivojlanishini kamaytirish, davolash usullarini takomillashtirish, allergiyani nazorat qilish va bemor hayot sifatini yaxshilashdan iborat.

Material va metodlar. Ovqat allergiyasini aniqlash uchun, biz allergiyasi mavjud bo‘lgan 9 yoshgacha bo‘lgan 14 ta bolalar orasida tadqiqot ishlari olib bordik. Tadqiqotni ota-onalar o‘rtasida bolalarda kuzatilgan allergic reaksiyalar va ularning sababalari, oqibatini anonim so‘rovnoma asosida amalga oshirdik. Va allergiya simptomlari, allergiya darajasi, allergen maxsulotlarni aniqladik.

Ilmiy ish natijalari. O‘tkazilgan tadqiqotlar natijasiga ko‘ra, bolalarning 50% o‘g‘il, 50%i qiz bola. Ularning 46% ida genida nasliy allergiya kasalliklari mavjud, 64% ida yo‘q. Bolalarning 43%ida allergik reaksiyalar mavjud va 57%ida bunday holat kuzatilmagan. Reaksiyaning yuzaga chiqish vaqti 64%ida 2 soat ichida, 21%ida 24 soat ichida, 14%ida 1 kunda. Allergik reaksiyalarning og‘irlik darajasiga kelsak, 71% ida yengil formada, 29% ida o‘rtacha og‘ir formada kuzatiladi . Eng ko‘p allergiya chiqaruvchi maxsulotlar: 28% tuxumga nisbatan, 35% yong‘oq va yeryong‘oqga nisbatan, 21% sitrus mevalar, qulupnayga nisbatan, 14% sigil sutiga nisbatan allergiya mavjud. Allergiya simptomlari 50%ida qichishish, toshma ko‘rinishida, 28,5%ida nafas qisish, 7%ida qorin og‘rig‘i, 7%ida qusish, 7%ida diareya ko‘rinishida namoyon bo‘ladi. Bu bolalarning 64% i shifokorga murojaat qilishgan, 36% i murojaat qilishmagan. Allergiyani 35,7%ini shifokor tasdiqlamagan, 64,3%ini tasdiqlagan. Ularning 14,3% shifoxonaga yotqizilgan, 85,7%i yotqizilmagan. Asosan tekshiruv usullari 57%ida tekshiruv o‘tkazilmagan, 28%ida teri testi qo‘llangan, 14%ida IgE o‘tkazilgan.

Xulosa. Ovqat allergiyasi bugungi kunda keng tarqalgan muammo bo‘lib, u asosan immun tizimning oziq-ovqat allergenlariga nisbatan ortiqcha reaksiyasi natijasida yuzaga keladi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, bu holat ayniqsa bolalar orasida ko‘proq uchraydi va yildan-yilga ortib bormoqda. Ovqat allergiyasi turli klinik belgilar bilan namoyon bo‘lib, yengil simptomlardan tortib, hayot uchun xavfli bo‘lgan Anafilaksiyagacha olib kelishi mumkin. Shuning uchun uni erta aniqlash va to‘g‘ri tashxis qo‘yish muhim ahamiyatga ega.

BO‘YIN OSTEOXONDROZI BO‘LGAN BEMORLARNI SANATOR-KURORT SHAROITIDA FITOTERAPIYA VA KINEZIOTERAPIYA USULLARI YORDAMIDA KOMPLEKS REABILITATSIYA CHORA-TADBIRLARI

Husanova Aziza Bobonazarovna
Terapiya, xalq tabobati magistratura rezidenti
Ilmiy rahbar: Sharafova Inobat Ahmedjonovna
Tibbiy Reabilitatsiya, Sport Tibbiyoti va Xalq Tabobati Kafedrasi assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bo‘yin osteoxondrozi umurtqa pog‘onasining keng tarqalgan degenerativ-distrofik kasalliklaridan biri hisoblanadi. Kasallik ko‘pincha kam harakatli turmush tarzi, uzoq vaqt bir xil holatda ishlash, kompyuter yoki boshqa texnik qurilmalar qarshisida ko‘p vaqt o‘tkazish hamda tananing noto‘g‘ri qomat holatini saqlash natijasida rivojlanadi. Bo‘yin osteoxondrozi bo‘yin sohasida og‘riq, mushaklar tarangligi, bosh aylanishi va harakat hajmining cheklanishi bilan namoyon bo‘ladi. Natijada bemorlarning kundalik faoliyati va mehnat qobiliyati pasayadi. Shu

sababli ushbu kasallikni davolash va reabilitatsiya qilishda samarali konservativ usullardan foydalanish muhim ahamiyatga ega. So‘nggi yillarda fizioterapiya va kinezioterapiya usullarining kompleks qo‘llanilishi og‘riq sindromini kamaytirish, mushaklar faoliyatini tiklash hamda bo‘yin umurtqa pog‘onasining harakatchanligini yaxshilashda ijobiy natijalar berayotgani qayd etilmoqda.

Tadqiqot maqsadi – Sanator-kurort sharoitida bo‘yin osteoxondrozi bilan og‘rigan bemorlarni kompleks reabilitatsiya qilish orqali og‘riq sindromini kamaytirish samaradorligini o‘rganish.

Material va usullar. Tadqiqotda 30–60 yosh oralig‘idagi bo‘yin osteoxondrozi tashxisi qo‘yilgan 90 nafar bemor ishtirok etdi. Bemorlar uch guruhga ajratildi: asosiy guruh (n=40) – fitoterapiya va kinezioterapiya asosidagi kompleks reabilitatsiya dasturi qo‘llanilgan bemorlar; taqqoslash guruhi (n=25) – an‘anaviy konservativ davolash usullari qo‘llanilgan bemorlar; nazorat guruhi (n=25) – sog‘lom shaxslar. Tadqiqot davomida bemorlarning shikoyatlari va kasallik anamnezi o‘rganildi. Og‘riq Vas shkalasi yordamida baholandi. Bo‘yin umurtqa pog‘onasining harakat hajmi goniometriya orqali aniqlandi. Reabilitatsiya jarayonida fizioterapiya usullari (elektroterapiya, magnitoterapiya, ultratovush terapiyasi) hamda bo‘yin mushaklarini mustahkamlash va cho‘zishga qaratilgan kinezioterapiya mashqlari qo‘llanildi.

Natijalar. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, fitoterapiya va kinezioterapiya usullari qo‘llanilgan asosiy guruh bemorlarida og‘riq sindromining kamayishi, mushaklar tarangligining pasayishi hamda bo‘yin umurtqa pog‘onasining harakatchanligi yaxshilangani kuzatildi. Funktsional ko‘rsatkichlar ham taqqoslash guruhiga nisbatan yaxshiroq natijalarni ko‘rsatdi. Bu esa kompleks reabilitatsiya yondashuvining samaradorligini tasdiqlaydi.

Xulosa. Sanator-kurort sharoitida kompleks yondashuv asosida olib borilgan reabilitatsiya bo‘yin osteoxondrozi bilan og‘rigan bemorlarda yuqori samaradorlikni ko‘rsatdi va kasallikning qaytalanish xavfini kamaytiradi. Bo‘yin osteoxondrozi bilan og‘rigan bemorlarni reabilitatsiya qilishda fitoterapiya va kinezioterapiya usullarini birgalikda qo‘llash og‘riq sindromini kamaytirish, mushaklar faoliyatini tiklash hamda bo‘yin umurtqa pog‘onasining harakatchanligini yaxshilashga yordam beradi.

BIOPOTENSIALLARNI QAYD QILISH USULLARI VA ULARNING FIZIK XUSUSIYATLARI.

Imomova Shabnam Faxriddin qizi
2-kurs, Stomatologiya va farmatsiya fakulteti
Ilmiy rahbar: Boymurodov Faxriddin Tog‘aymurodovich
Alfraganus Universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Biopotensiallar tirik organizmning qo‘zg‘aluvchan to‘qimalarida yuzaga keladigan bioelektrik hodisalar bo‘lib, ular yurak, miya, mushak va boshqa organlar faoliyatini baholashda muhim diagnostik axborot manbai hisoblanadi. Zamonaviy klinik amaliyotda elektrokardiografiya, elektroensefalografiya va elektromiografiya kabi usullar orqali biopotensiallarni qayd etish keng qo‘llanilmoqda. Biroq ushbu signallar juda kichik amplitudali, tashqi elektromagnit shovqinlarga sezgir va elektrod-teri interfeysidagi qarshilik o‘zgarishlariga bog‘liq bo‘lgani sababli ularni sifatli qayd qilish dolzarb muammo bo‘lib qolmoqda. Shu bois biopotensiallarni qayd qilish usullarini takomillashtirish, qayd jarayoniga ta‘sir etuvchi fizik omillarni chuqur o‘rganish va signal sifatini oshirish bugungi biofizika hamda tibbiy asbobsozlikning muhim yo‘nalishlaridan biridir**.**

Tadqiqot maqsadi. Ushbu tadqiqotning maqsadi biopotensiallarni qayd qilishning asosiy usullarini tahlil qilish, ularning fizik xususiyatlarini aniqlash hamda biopotensial signalining sifati va aniqligiga ta‘sir etuvchi omillarni ilmiy jihatdan yoritishdan iborat**.**

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqotda biopotensiallarni qayd qilishga oid zamonaviy ilmiy adabiyotlar, o‘quv qo‘llanmalar va tibbiy texnika bo‘yicha manbalar tahlil qilindi. Biopotensial signallarni qayd etishda qo‘llaniladigan elektrodlar, differensial kuchaytirgichlar,

filtrlash tizimlari va analog-raqamli o‘zgartirgichlarning ishlash prinsiplari o‘rganildi. Shuningdek, signalni qayd qilishda qo‘llaniladigan monopolyar, bipolyar va differensial usullar o‘zaro qiyosiy tahlil qilindi. Tadqiqot davomida biopotensiallarning amplitudasi, chastota diapazoni, kontakt qarshiligi, qutblanish hodisasi va shovqinga sezgirligi kabi fizik ko‘rsatkichlarga alohida e‘tibor qaratildi**.**

Tadqiqot natijalari. Tahlillar shuni ko‘rsatdiki, biopotensiallar juda kichik elektr signallar bo‘lib, ularni qayd qilishda yuqori sezgirlikka ega o‘lchov tizimlari talab etiladi. Elektrodlarning materiali, yuzasi va teri bilan kontakti signal sifatiga bevosita ta‘sir ko‘rsatadi. Kumush-kumush xloridli elektrodlar nisbatan barqaror va kam qutblanuvchi bo‘lib, amaliyotda keng qo‘llanilishi aniqlandi. Biopotensial signallarining amplitudasi odatda mikrovolt va millivolt oralig‘ida bo‘lib, ular elektr tarmog‘i shovqini, mushak artefaktlari va tashqi elektromagnit maydonlar ta‘sirida buzilishi mumkin. Differensial kuchaytirgichlar va filtrlar ushbu shovqinlarni kamaytirishda samarali ekani kuzatildi. Shuningdek, signalni raqamli qayta ishlash usullari biopotensiallarni aniqroq tahlil qilish va diagnostik qiymatini oshirish imkonini berishi ma‘lum bo‘ldi**.**

Xulosalar. Biopotensiallarni qayd qilish usullari tibbiy diagnostika va fiziologik tadqiqotlarda katta ahamiyatga ega. Ularning samaradorligi signalning fizik xususiyatlari, elektrod-teri interfeysi, kuchaytirgich parametrlari va filtrlash sifatiga bog‘liq. Biopotensiallarning kichik amplitudali va shovqinga sezgir signallar ekanligi ularni qayd etishda maxsus texnik yondashuvni talab qiladi. Zamonaviy elektron va raqamli texnologiyalar biopotensiallarni aniqroq, ishonchliroq va uzoq muddatli qayd qilish imkonini bermoqda. Shu sababli biopotensiallarni qayd qilish usullarini takomillashtirish kelajakda diagnostika aniqligini oshirish va individual monitoring tizimlarini rivojlantirishda muhim rol o‘ynaydi**.**

ALLIUM MOTOR (MODOR) O‘SIMLIGI TARKIBIDA UCHRAYDIGAN VITAMINLAR.

Inomova Marjona Rafiqjon Qizi.
Jo‘rayeva Mufazzal Lazizjon Qizi
Andijon Davlat Tibbiyot Instituti
Davolash ishi fakulteti 1-kurs talabasi
Ilmiy rahbar: G‘Aniyev Pirnazar Xudoynazarovich
Toshkent Davlat Tibbiyot Unversiteti Chirchiq filiali
Tibbiy-biologik kimyo kafedrasi dotsenti
Andijon, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Dorivor o‘simliklar − odam va hayvonlarni davolash, kasalliklarning oldini olish uchun, shuningdek, oziq-ovqat, atir-upa va kosmetika sanoatida ishlatiladigan o‘simliklar − giyohlar. Yer yuzida dorivor o‘simliklarning 10−12 ming turi borligi aniqlangan. 1000 dan ortiq o‘simlik turining kimyoviy, farmakologik xossalari tekshirilgan. O‘zbekistonda dorivor o‘simliklarning 700 dan ortiq turi mavjud. Shulardan tabiiy sharoitda o‘sadigan va madaniylashtirilgan 120 ga yaqin o‘simlik turlaridan ilmiy va xalq tabobatida foydalaniladi. Hozirgi davrda tibbiyotda qo‘llanadigan dori-darmonlarning qariyb 40−47% o‘simlik xom ashyolaridan olinadi. O‘simliklar murakkab tuzilishiga ega bo‘lgan jonli tabiiy kimyoviy laboratoriya bo‘lib, oddiy noorganik moddalardan murakkab organik moddalar yoki birikmalarni yaratish qobiliyatiga ega. Dorivor o‘simliklarning quritilgan o‘ti, kurtagi, ildizi, ildizpoyasi, tuganagi, piyozi, po‘stlog‘i, bargi, guli, g‘unchasi, mevas-i (urug‘i), danagi, sharbat-i, qiyomi, toshchoyi, efir moylari va boshqalardan doridarmon tarzida foydalaniladi.

Tadqiqot maqsadi. Bugungi kunda rivojlanayotgan dorivor o‘siliklardan foydalanish va ularning tarkibini o‘rganish. Modor (Allium motor) o‘siligini kimyoviy usullar yordamida tarkibidagi vitaminlarni o‘rganish. Vitaminlar analizi amalga oshirishda ko‘chma faza sifatida sirka kislotasining 0,5 % li eritmasi A faza va atsetonitril B faza o‘zgaruvchan rejim asosida amalga

oshirildi. Allium motor o‘simligi tarkibidagi vitaminlar B_1, B_2, B_6, B_9, B_{12}, C va PP vitaminlarning standart namunlaridan olingan xromatogrammasi analizlari amalga oshirildi.

Tadqiqot materiali va usullari. Namuna tarkibidagi vitamilar ekstraksiyasi quyidagicha amalga oshiriladi: Bunda olingan namunasi 1 g (FA220 4N) analitik tarozida 0,001 mg aniqlikda o‘lchab olindi. So‘ngra 20 ml 0,5 % li sirka kislotasi eritmasiga solinib, xona haroratida 0.1-14 minlar davomida magnit aralashtirgichda aralashtirildi. Olingan eritma, 10 minut davomida 12000 ayl/daq sentrafuga qilindi va 0,45 µm filtrda filtrlab olinib vialga joylashtirildi va quyidagicha natijalar olindi.

O‘zbekistonning Toshkent viloyati Parkent tumani va Chotqol tog‘ tizmasi hamda unga tutash qirg‘iz va qozoq hududlarini o‘z ichiga oladi. Allium motor o‘simligi piyozdoshlar oilasiga kiradi. Ularning turlari ko‘p. Bahor oylarida aprel, maylarda ko‘karib, gullab yashaydi. Motor o‘simligi dorivor o‘simlik bo‘lib, uning tarkibida vitaminlarni bir qancha turlari bor. Motor o‘simligini bariglari quritilib, keyin ekstraksiya qilindi.

Tadqiqot natijalar. Yaxshilab maydalangan namunalar tarkibidagi B_1, B_2, B_6, Vitamin B_9, B_{12}, C va PP katalog raqamdagi vitaminlari (Sigma Aldrich Germaniya)dan keltirilgan standart namunalar asosida sifat va miqdor ko‘rsatgichlarini Yaponiyada (Shimadzu) ishlab chiqarilgan YSSX LC 2030 C 3D Plus qurilmasi PDA detektori yordamida 260, 290 va 361 nm to‘lqin uzunligi tanlangan holatda aniqladi.

Xulosa. Allium motor o‘simligi dorivor bo‘lib, vitaminlarga boy hisoblanadi. Tadqiqot davomida o‘simlikda tiamin (B_1), riboflavin (B_2), piridoksin (B_6), foliy kislotasi (B_9), kobalamin (B_{12}), askorbin kislotasi (C), nikotinik kislota (PP) kabi vitaminlar aniqlandi.

OVOZ BOYLAMI FIBROZ POLIPINING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Inoyatov Shohruhbek Shavkat o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Butun dunyoda ovoz boylamlarining polipi aholining 1% dan kamrog‘ida uchraydi, erkaklarda ayollarga nisbatan ko‘p uchrashi qayd etiladi. Ovoz boylami poliplari bilan og‘rigan bemorlar odatda og‘ir disfoniyani boshdan kechiradilar, bu esa ovoz bilan bog‘liq kasb egalari uchun jiddiy muammolar tug‘diradi. Ovoz boylamining funksiyasidagi o‘zgarishlar bemorlarning muloqot qobiliyatlariga, psixologik holatiga ta‘sir qiladi va ularning ishlash qobiliyatini cheklaydi.

Tadqiqotning maqsadi: Ovoz boylami fibroz polipining patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqotning materiallari va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining otorinolaringologiya bo‘limida burun bo‘shlig‘i poliplari bo‘yicha jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan qilingan 28 nafar bemorlarning jarrohlik materiallari patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Shulardan, 17 nafari erkaklar va 5 nafari ayollardir. Bemorlarning 4 tasida umurtqa pag‘onasining patologik sinishi qayd etilgan. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataridan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqotning natijalari: Makroskopik jihatdan, o‘lchamlari 0,4x1,0x0,2 sm bo‘lgan, yuzasi silliq och pushti ranli ingichka oyoqchalari mavjudligi aniqlandi. Ushbu hosiladan tayyorlangan to‘qima bo‘lakchalarining mikroskopik tekshiruvida, yupqa ko‘p qavatli yassi epiteliy bilan qoplangan fibroz to‘qimadan iborat.Uning oraliqlarida oqsil massai to‘planganligi kuzatiladi. Bular kollagen tolalar atrofida ko‘proq to‘plpngan bo‘lib pikrofil xolatida ekanligi qayd etiladi. Bundan tashqari polipning atrkibida sinusiod tipidagi ko‘plab qon tomirlar mavjud bo‘lib, ularning devori qalin ekanligi va pikrofillarning shimilganligi qayd etiladi. Ayrim preparatlarning ko‘ruv maydonida

qon tomirlarda tromboz holati aniqlanadi. Shuningdek, diapedez qon quyilishlar, makrofaglarning to‘planishi, limfogistiositar infiltratsiya va ayrim preparatlarda yakka holatdagi gigant hujayra aniqlanadi. Bir qancha poliplarning markazining siyraklashuvi, shishinganligi va stromasining miksamatoz o‘zgarganligi aniqlanadi. Bundan tashqari, polip tarkibidagi qon tomirlarning o‘tkazuvchanligi ortishi natijasida fibroz to‘qimaning shishinish va oqsilning tshimilishi kuzatiladi. Keyinchalik oqsilning zichlashishi natijasida gialinoz holati va kollagen tolalarida distrofik o‘zgarishlar rivojlanishi kuzatiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, ovoz boylarida hosil bo‘lgan polip asosini fibroz to‘qima tashkil qiladi. Ularning ustidan yupqa ko‘p qavatli yassi epiteliy qopalab oladi. Polip tarkibidagi qon tomirlarning o‘tkazuvchanligi ortishi natijasida oqsillarning chiqishi va gialinoz rivojlanishi kuzatiladi. Bu o‘zgarishlar o‘z navbatida kollagen tolalarida distrofik o‘zgarishlarni keltirib chiqaradi. Shuningdek ko‘p qavatli yassi epiteliyda patomorfologik o‘zgarishlar rivojlanishi qayd etiladi.

BURUN BO‘SHLIG‘I POLIPLARINING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Inoyatov Shohruhbek Shavkat o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Burunning xavfsiz poliplari burun yo‘llari va sinuslardagi, ko‘pincha burunning ikkala tomonidagi to‘qimalarning g‘ayritabiiy o‘sishi bilan ajaralib turadi. Shuningdek ularni so‘nggi yillarda ko‘p uchrashi qayd etilmoqda. Ular nafas olishning qiyinlashuvi, hid bilishning yomonlashishi ikabi yomon asoratlarga olib kelishi, ayrim holatlarda ularning malgnizatsiyasi kuzatiladi.

Tadqiqot maqsadi: Burun bo‘shlig‘i poliplarini patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining otorinolaringologiya bo‘limida burun bo‘shlig‘ida polipektomiya jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan 24 nafar bemorlarning jarrohlik materiallari patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Shulardan, 18 nafari erkaklar va 6 nafari ayollardir. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataridan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Makroskopik jihatdan, o‘lchamlari 0,5x0,40x0,3 sm bo‘lgan, kulrang-pushti ranli ingichka oyoqchalari mavjudligikonsistensiyasi yumshoqligi aniqlandi. Ayrimlarida keng asosli oyoqlar mavjudligi va konsistensiyasi qattiqligi qayd etildi. Ushbu hosiladan tayyorlangan to‘qima bo‘lakchalarining mikroskopik tekshiruvida, hilpillovchi va ko‘p qavatli yassi epiteliy bilan qoplangan zich fibroz to‘qima aniqlanadi. Ayrima perparatlarda ularning o‘zgaruvchan epiteliy bilan qoplanganlgi kuzatiladi. Shuningdek, yallig‘lanish infiltrati va shilliq qavatning bezlari ko‘zga tashlanadi. Bunday holat 8 nafar bemorda qayd etildi va patomorfologik jihatdan adenomatoz polip tashxisi quyildi. Bundan tashqari, 9 nafar bemorda polip tarkibidagi bezlarning kistoz kengayganligi aniqlandi va bezli-kistoz polip tashxisi shakllantirildi. Qolgan 5 nafar bemorlar burun bo‘shlig‘idan olingan to‘qima bo‘lakchalarining gistologik tekshiruvida yupqa devorlari sinusoid tipidpgi qon tomirlarga boy ekanligi aniqlandi va patomorfologik jihatdan angiomatoz polip tashxisi quyildi. Shuningdek, poliplarning gistologik tekshiruvida bazal membranisining shishinishi, epiteliyning deskvamatsiyasi, stromasining kuchli shishinishi, qon tomirlarining to‘laqonligi, eozinofillar infiltratsiyasi qayd etildi. Bundan tashqari ayrim preparatlarda poliplar stromasining shishinganligi, notekis eozinofil infiltratsiyasi, nekroz o‘choqlari va qon tomirlarning destruksiyasi aniqlandi. Ayrima preparatlarda qoplovchi epiteliyning ko‘p qavatli yassi epiteliyga aylanganligi,stroma fibroz to‘qimadan iborat bo‘lib, zichlashgan va

ayrim sohalarida gialinoz kuzatiladi. Infiltrat tarkibida limfoid va plazmatik hujayralar ustunligi kuzatiladi. Kollagen tolalarning oraliqlarida semiz hujayralar va fibroblastlar mavjud bo‘lib, ularning proliferatsiyasi qayd etiladi. Kasallik muddati chuzilgan bemorlardan olingan poliplarda qqoplovchi va bez epiteliysida turlicha o‘zgarishlar rivojlanib ularning kriptalar hosil qilganligi aniqlanadi. Polipning chuqur kesmalarida soxtabezli kistalar shakllanishi va ularning bir qavatli baland prizmatik epiteliy ba‘zida hilpillovchi, ba‘zida ko‘p qavatli epiteliy bilan qoplanganligi yoki o‘zgaruvchan epiteliy bilan qoplanganligi qayd etiladi. Shuningdek ko‘p qavatli yassi epiteliyning proliferatsiyasi va metaplaziyasi aniqlanadi. Bunday holatlarda poliplarning chuqur sohalarida papilomatoz o‘zgarishlar qayd etiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, burun bo‘shlig‘ida patomorfologik jihatdan adenomatoz, bezli kistoz va angiomatoz poliplpr uchraydi. Ularning davomiyligining ortishi poliplarda turli yallig‘lanish fazalarning avj olishi kelib chiqadi. Shuningdek ko‘p qavatli yassi epiteliyning metaplaziyasi kuzatilib, o‘z vaqtida bartaraf etilmagan poliplarda o‘z joyidagi rak rivojlanishi mumkin. Shuning uchun burun bo‘shlig‘i poliplarni barqavt bartaraf etish maqsadga muvofiqdir.

GAYMOR BO‘SHLIG‘I POLIPLARINING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Inoyatov Shohruhbek Shavkat o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Yuqori jag‘ gaymor bo‘shlig‘i poliplari - bu yuqori jag‘ sinusining shilliq qavatida paydo bo‘ladigan benign o‘smalar. Ular burun bitishi, nafas olish qiyinlishuvi va boshqa noxush alomatlarga olib kelishi mumkin bo‘lgan yumshoq, og‘riqsiz o‘smalardir. Bugungi kunda poliplarning sabablarini va ularning belgilari aniqlash, diagnostikaning zamonaviy usullarini o‘tkazish va yuqori jag‘ gaymor bo‘shlig‘i poliplarini davolash va olib tashlashni taqoza etadi. Shuningdek, olib tashlangan poliplarning patomorfologik tahlilini o‘tkazish zarurati davolash samaradorligini yanada oshirishga olib keladi.

Tadqiqot maqsadi: Gaymor bo‘shlig‘i poliplarining patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining otorinolaringologiya bo‘limida gaymor bo‘shlig‘ida joylashgan poliplari bo‘yicha jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan 34 nafar bemorlarning jarrohlik materiallari patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Shulardan, 22 nafari erkaklar va 12 nafari ayollardir. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataridan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Makroskopik jihatdan, o‘lchamlari 0,3x0,4x0,4 sm bo‘lgan, och-pushti ranli ingichka oyoqchalari mavjudligi konsistensiyasi yumshoqligi 10 nafar (8 nafari erkak va 2 nafari ayol) bemorlardan olingan jarrohlik materiallarda aniqlandi. Qolgan 24 nafar (14 nafari erkak va 10 nafari ayol) keng asosli oyoqlar mavjudligi va konsistensiyasi qattiqligi qayd etildi. Ushbu hosiladan tayyorlangan to‘qima bo‘lakchalarining mikroskopik tekshiruvida, hilpillovchi (17 nafar bemorda) va ko‘p qavatli yassi epiteliy bilan (12 nafar bemorda) qoplangan zich fibroz to‘qima aniqlanadi. Ayrima perparatlarda ularning o‘zgaruvchan epiteliy bilan qoplanganlgi (5 nafar bemorda) kuzatiladi. Bundan tashqari, 14 nafar bemorda poliplarning tarkibida bezlar mavjudligi (bezli polip) va lifogistiositar infiltratsiya o‘choqlari qayd etildi. Mazkur polipning gistologik tekshiruvida, bazal membranisining shishinishi, epiteliyning deskvamatsiyasi, stromasining kuchli shishinishi, qon tomirlarining to‘laqonligi, eozinofillar infiltratsiyasi qayd etildi. Shu bilan birga, 12 nafar bemorda polip tarkibidagi bezlarning kistoz kengayganligi (bezli-kistoz) aniqlandi. Bundan tashqari gistologik preparatlarda poliplar stromasining shishinganligi, notekis eozinofil infiltratsiyasi, nekroz o‘choqlari va qon tomirlarning destruksiyasi aniqlandi. Shuningdek, 8 nafar

bemorlar burun bo‘shlig‘idan olingan to‘qima bo‘lakchalarining gistologik tekshiruvida yupqa devorlari sinusoid tipidpgi qon tomirlarga boy ekanligi (angiomatoz polip) aniqlandi. Shuningdek poliplarning gistologik tekshiruvida qoplovchi epiteliyning ko‘p qavatli yassi epiteliyga aylanganligi ,stroma fibroz to‘qimadan iborat bo‘lib, zichlashgan va ayrim sohalarida gialinoz kuzatiladi. Infiltrat tarkibida limfoid va plazmatik hujayralar ustunligi kuzatiladi. Kollagen tolalarning oraliqlarida semiz hujayralar va fibroblastlar mavjud bo‘lib, ularning proliferatsiyasi qayd etiladi. Shuningdek, ko‘p qavatli yassi epiteliyning proliferatsiyasi va metaplaziyasi 12 nafar bemorlarda aniqlanadi.

Xulosalar: Shunday qilib, gaymor bo‘shlig‘ida patomorfologik jihatdan bezli, bezli-kistoz va angiomatoz poliplpr uchraydi. Shuningdek ularning gaymor shilliq pardasiga ingicha oyoqchasi bilan birikishi yoki keng asos hosil qilishi kuzatiladi. Bundan tashqari bazal membranasining shishinishi va poliplarning qoplovchi hujayralarining deskvamatsiyasi, ayrim holatlarda ularning metaplaziyasi, qon tomirlarining destruksiyasi qayd etiladi. Poliplar stromasining ayrim holatlarda zichlashishi va kasallik davomiyligi ortganida ularning siyraklashuvi va limfogistiositar infiltratsiya o‘choqlari aniqlanadi. Bunday o‘zgarishlar, ayniqsa polipning qoplovchi hujayralaridagi metaplaziya holatini ularni o‘smaga aylanish xavfini oshishiga olib keladi. Shuning uchun ham gaymor bo‘shlig‘i poliplarini erta muddatlarda aniqlash va bartaraf etish lozim.

TO‘G‘RI ICHAKDA JOYLASHGAN POLIPLARINING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Isamiddinov Asliddin Uktam o‘g‘li, Isanturdiyev O‘ktam Isamiddinovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Butun dunyoda to‘g‘ri ichak poliplarning uchrash darajasi ortib Shuningdek ularning yashirin holatda, belgilarsiz kechishi ularning uchchrash darajasini yanada oshishiga olib keladi. To‘g‘ri ichak poliplarini ikkilamchi o‘zgarishlari bemorlar hayoti uchun xavf tug‘dirishi mumkin. Shuning uchun ham olib tashlangan to‘g‘ri ichak poliplarini xavfsiz ekanligi aniqlash maqsadida patomorfologik tahlil muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi: To‘g‘ri ichakning adenomatoz poliplarini bavosil kasalligi mavjud bo‘lgan bemorlarda patomorfologik xususiyatlarini aniqlash .

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining proktologiya bo‘limida to‘g‘ri ichak polipi tufayli jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan 26 nafar bemorlarning jarrohlik materiallari patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Shulardan, 22 nafari erkaklar va 4 nafari ayollardir. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli batariyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Makroskopik jihatdan o‘lchamlari 0,4x0,4x1,1 sm, yumshoq konsistensiyali 17 holatda ingichka oyoqli va 9 holatda keng asosli to‘qima bo‘algi aniqlanib, rangi och-pushti rang. Shundan 18 holatda yuzasi tekis va 6 holatda yuzasi g‘adur-budur bo‘lgan hosila aniqlandi. Mikroskopik tekshiruvida stromasi turlicha rivojlangan va to‘g‘ri ichak shilliq pardasidan ajralib turuvchi, bezlardan iborat ekanligi aniqlanadi. Bezlar kattalashgan, tortilgan ko‘rinishda, ular kistoz kengaygan va ayrim sohalarida surg‘ichsimon tuzilishga ega ekanligi qayd etiladi. Ularda yorug‘ ko‘rinishli mukooid epiteliy bilan qoplanganligi qayd etiladi. Kasallik muddati chuzilgan bemorlarda polipning eng yuza qavatida to‘qroq bo‘yalgan bazafillarni tutuvchi bezlar aniqlanib, ularda mukoid massa qayd etilmadi. Ularning yadrosi chuzinchoq shaklida, rangni o‘ziga ko‘p olgan-giperxromaziya holatida va bir necha qator bo‘lib joylashganligi kuzatiladi. Bundan tashqari, mazkur ko‘plab epiteliy hujayralarida mitoz jarayoni qayd etiladi. Jumladan epiteliy hujayralarini

proliferatsiyasi kuzatiladi. Bundan tashqari ayrim gistologik preparatlarning ko‘ruv maydonida polimorf bezlar aniqlanib, ularni qoplab turgan epiteliydarning yadrosi bazal joylashganligi aniqlanadi. Hujayralarda shilliqli massa mavjudligi kuzatiladi. Bundan tashqari polip, tarkibidagi bezlarning ichak shilliq qavatidagi bezlardan farqlash qiyin bo‘lib, ular tuzilishi jihatdan bir xillik kasb etadi.

Xulosalar: Shunday qilib, bavolsil kasalligi mavjud bo‘lgan bemorlar to‘g‘ri ichagining adenomatoz polipi ichakning shilliq qavatiga ingichka oyoqchasi bilan yoki keng asosli birikib bturishi mumkin. Shuningdek ularning yuzasi silliq va netekis bo‘lishi kuzatiladi. Mikroskopik jihatdan stromasi turli darajada rivojlangan bo‘lib, ularning mukoid epiteliy bilan qoplanganligi qayd etiladi. Shuningdek, ularning tarkibidagi bezlar kattalashgan holatda, kistoz kengaygan, ayrim bezlarning surg‘ichsimon tuzilishiga o‘tishi kuzatiladi.Ko‘plab epiteliy hujayralarida mitoz bo‘linish holati ko‘zga tashlanadi.Ayrim holatlarda polip tarkibidagi bezlarning ichak shilliq qavatidagi bezlarga uxshashlishi qayd etiladi. To‘g‘ri ichakning adenomatoz polipi davomiyligi ortganda epiteliy hujayralarini proliferatsiyasi kuzatiladi.

TO‘G‘RI ICHAK FIBROEPITELIAL POLIPLARINING PATOMORFOLOGIK XUSUSIYATLARI

Isamiddinov Asliddin Uktam o‘g‘li, Isanturdiyev O‘ktam Isamiddinovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. To‘g‘ri ichak poliplar - bu to‘g‘ri ichak shilliq qavatning yaxshi o‘sma o‘smalari. Ko‘pgina poliplar zararsizdir. Shuni ta‘kidlash kerakki, vaqt o‘tishi bilan faqat ba‘zi poliplar saraton kasalligiga aylanishi mumkin. To‘g‘ri ichak poliplar bitta yoki ko‘p bo‘lishi mumkin. Ular ayollarga qaraganda erkaklarda ko‘proq tashxislanadi. Bu o‘smalarni davolashning asosiy usuli - endoskopik tekshiruv paytida olib tashlash yoki agar kerak bo‘lsa, jarrohlik yo‘li bilan olib tashlash. To‘g‘ri ichak neoplazmalarning gistologiyasi davolash strategiyasini va kuzatuv chastotasini belgilaydi.

Tadqiqot maqsadi: To‘g‘ri ichakning fibroepitelial poliplarini bavosil kasalligi mavjud bo‘lgan bemorlarda patomorfologik xususiyatlarini aniqlash .

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining proktologiya bo‘limida to‘g‘ri ichak polipi tufayli jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan bavosil kasalligi mavjud bo‘lgan 22 nafar bemorlarning jarrohlik materiallari patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Shulardan, 18 nafari erkaklar va 4 nafari ayollardir. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataryeyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Tug‘ri ichakning fibroepitelial polipi (fibroz polipi) makroskopik tekshiruvda uning o‘lchami 3x4x4 sm bo‘lib, shakli yumaloq-sharsimon shaklda, rangi oqimtir kulrang. Polipning mikroskopik tekshiruvida uning yuzasi oqimtir-kulrang bo‘lib, ko‘p qavatli yassi epiteliy bilan qoplanganligi qayd etiladi. Ayrim gistologik preparatlarning ko‘ruv maydonida giperkeratoz holati qayd etiladi. Bundan tashqari ayrim gistologik prepartlarning ko‘ruv maydonida parakeratoz holati aniqlanadi. Shuningdek, mayda yarachalar ko‘rinishdagi defektlar shakllanganligi kuzatiladi. Polipning stromasi kollagen tolalardan tashkil topgan bo‘lib, ularning tarkibidagi fibroblastlarning faol proliferatsiyasi qayd etiladi. Shuningdek, yupqa devorli kapillyarlarning notekis to‘loqonligi qayd etiladi. Ayrim preparatlarda qon tomir devorining destruksiyasi kuzatiladi. Polipning stromasida lifositar infiltratsiya o‘choqlari aniqlanadi. Bundan tashqari polipning stromasida ko‘p sonli semiz hujayralar to‘planganligi qayd etiladi. Shuningdek ayrim poliplar stromasida granulema shakllanganligi qayd etiladi. Shu bilan birga, polip tarkibida

joylashgan kam sonli bezlar aniqlanib ularning hajmi kichik ekanligi qayd etiladi. Ko‘plab gistologik preparatlarda polip tarkibida bezlar ko‘zga tashlanmaydi.

Xulosalar: Shunday qilib bavosil kasalligi mavjud bo‘lgan bemorlarda to‘g‘ri ichakning fibroepitelial polipi turli shakl va kattalikda shakllanishi mumkin. Shuningdek, rangi oqimtir kulrang bo‘lishi kuzatiladi. Mikroskopik jihatdan esa uning stromasini kollagen tolalardan, ya‘ni fibroz to‘qimadan tashkil topgan bo‘lib, fibroblastlarning faol proliferatsiyasi kuzatiladi. Uning yuzasi ko‘p qavatli yassi epiteliy bilan qoplanganligi qayd etiladi. Qon tomirlari notekis to‘laqonli, ularning devorida destruktiv o‘zgarishlar kuzatiladi. Bundan tashqari polipning stromasida lifositar infiltratsiya o‘choqlari qayd etilib, polipning yallig‘lanish tufayli shakllanganligi aks ettiradi.

TO‘G‘RI ICHAK KLOAKOGEN POLIPINING PATOMORFOLOGIK XUSUSIYATLARI

Isamiddinov Asliddin Uktam o‘g‘li, Isanturdiyev O‘ktam Isamiddinovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. To‘g‘ri poliplar (epitelial neoplaziya) ovqat hazm qilish traktining oxiridagi shilliq qavatning o‘sishi bilan bog‘liq nozik holatdir. Kasallikning yoqimsiz belgilari bemorning hayot sifatini pasaytiradi va kundalik noqulaylik tug‘diradi. Shuning uchun ham ularni bartaraf etish va oldini muhim ahamiyat kasb etadi. Buning uchun poliplarning patomorfologik tahlilini o‘tkazish zaruriyati paydo bo‘ladi.

Tadqiqot maqsadi: To‘g‘ri ichakning kloakogen polipini patomorfologik xususiyatlarini aniqlash .

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining proktologiya bo‘limida to‘g‘ri ichak kloakogen polipi tufayli jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan 12 nafar bemorlarning jarrohlik materiallari patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Shulardan, 10 nafari erkaklar va 2 nafari ayollardir. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataryeyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiotimizga olingan 12 nafar bemorlarning barchasida gemorroy kasalligi mavjud bo‘lib, ularda gemorriodal tugunlar shakllangan. Ularnig 7 nafarida mazkur tugunlarni bartaraf etish vaqtida kloakgen poliplar ham bartaraf etilgan. Qolgan 5 holatda kloakogen poliplar alohida polipektomiya amaliyoti o‘tkazilgan. Jarrohlik amaliyoti yordamida olib tashlagnan to‘g‘ri ichakning yallig‘lanishli kloakogen polip makroskopik jihatdan o‘lchamlari 0,3x0,4x0,5 sm och-pushti rangli yuzasida eroziya o‘choqlari mavjud va uning ingichka oyoqchasi ko‘zga tashlanadi. Mikroskopik jihatdan silliq mushak va kollagen tolalaridan iborat stromasi mavjud bo‘lib, ularning shishinishi kuzatiladi. Shu bilan birga limfogistiositar infiltratsiya o‘choqlari aniqlanadi. Ularning oraliqlarida joylashgan yupqa devorli qon tomirlarning to‘laqonligi aniqlanadi. Ayrim mikropreparatlarda perivaskulyar sohalarida diapedez qon quyilish o‘choqlari aniqlanadi. Shuningdek, uning ayrim preparatlarda o‘zgaruvchan epiteliy bilan qoplanganligi qayd etilsa, ayrim preparatlarda ularning ko‘p qavatli yassi epiteliy bilan qoplanganligi qayd etiladi. Shuningdek ko‘plab mikropreparatlarda polip yuzasi prizmatik epiteliy bilan qoplanganligi aniqlanadi. Polipning epiteliy bilan qoplangan sohalarida mayda o‘lchamli eroziya o‘choqlari aniqlanadi. Ularning tarkibidagi bezlar shakli noto‘g‘ri bo‘lib, ko‘pchilik bezlarning kistoz kengayganligi qayd etiladi.

Xulosalar: shunday qilib, bavosil kasalligi mavjud bo‘lgan bemorlarda yallig‘lanishli kloakogen poliplar rivojlanadi.Ular ingichka oyoqchalari bilan to‘g‘ri ichak shilliq qavatiga birikib turadi. Mikroskopik jihatdan ularning stromasi fibroz va silliq mushak to‘qimasidan tashkil topadi.Polip yuzasi prizmatik epiteliy bilan qoplanadi. Ayrimlari esa ko‘p qavatli yassi epiteliy bilan

qoplangan bo‘ladi. Mazkur poliplarning o‘ziga xos xususiyati polip yuzasida mayda o‘choqli eroziyalar shakllanishi kuzatiladi.

HOMILADOR AYOLLARDA VITAMIN MINERAL PREPARATLARINI QABUL QILISHNING STOMATOLOGIK STATUS BILAN BOG‘LIQLIGI

Iskandarova Dinora Shokir qizi
Stomatologiya yo‘nalishi bitiruvchi magistranti
Ilmiy rahbar: “Terapevtik va ortopedik stomatologiya” kafedrasi professor o‘qituvchisi
Quryozov Akbar Quranboyevich
Urganch davlat tibbiyot institute Urganch, O‘zbekiston

Mavzuning dolzarbligi. Homiladorlik davrida ayol organizmida yuzaga keladigan gormonal, immunologik va metabolik o‘zgarishlar og‘iz bo‘shlig‘i, xususan periodontal to‘qimalar holatiga sezilarli ta‘sir ko‘rsatadi. Estrogen va progesteron darajasining ortishi natijasida gingival to‘qimalarda qon aylanishi va tomir o‘tkazuvchanligi kuchayib, yallig‘lanish jarayonlariga moyillik oshadi. Natijada homilador ayollarda gingivit va boshqa periodontal kasalliklar rivojlanish xavfi sezilarli darajada ortadi.

Zamonaviy ilmiy ma‘lumotlarga ko‘ra, homiladorlik davrida periodontal kasalliklarning uchrashi 40–75% gacha yetadi, bu esa nafaqat ayolning stomatologik salomatligiga, balki homiladorlik kechishiga ham o‘zining salbiy ta‘sirini ko‘rsatishi mumkin. Xususan, periodontal yallig‘lanish erta tug‘ruq, past tana vaznli chaqaloq tug‘ilishi va boshqa perinatal asoratlar bilan bog‘liqligi ko‘p marotaba qayd etilgan.

Shu bilan birga, vitamin va mineral moddalarning yetishmovchiligi homiladorlik davrida keng tarqalgan muammo bo‘lib, u immun tizim faoliyatining pasayishi, yallig‘lanish jarayonlarining kuchayishi va to‘qimalarning regenerativ qobiliyatining susayishiga olib keladi. Vitamin D, C, A hamda kalsiy, fosfor va rux kabi mikroelementlar periodontal to‘qimalarning salomatligini saqlashda muhim rol o‘ynaydi.

Ammo, homilador ayollarda vitamin-mineral preparatlarni qabul qilishning periodontal holatga aniq ta‘siri yetarlicha o‘rganilmagan hamda mavjud tadqiqotlarda natijalar bir xil emas. Shu sababli ushbu omillar o‘rtasidagi bog‘liqlikni aniqlash va ilmiy asoslash dolzarb masala hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Homilador ayollarda vitamin-mineral preparatlarni qabul qilishning periodontal to‘qimalar holatiga ta‘sirini baholash hamda ular o‘rtasidagi bog‘liqlikni aniqlash.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot Urganch davlat tibbiyot instituti bazasida o‘tkazildi. Unda 19–42 yoshdagi 57 nafar homilador ayol ishtirok etdi. Ishtirokchilar homiladorlikning turli trimestrlarida bo‘lib, surunkali og‘ir somatik va nasliy kasalliklari bo‘lmagan.

Periodontal holat PMA (Papillary-Marginal-Alveolar), GI (Gingival Index) va OHI-S (Oral Hygiene Index-Simplified) indekslari yordamida baholandi. Vitamin-mineral preparatlarni qabul qilish darajasi maxsus tuzilgan so‘rovnoma va tibbiy ma‘lumotlar asosida aniqlanib, muntazam qabul qilish mezoni sifatida kamida 3 oy davomida haftasiga 5 kun qabul qilish qabul qilindi.

Olingan ma‘lumotlar statistik jihatdan qayta ishlanib, ko‘rsatkichlar o‘rtasidagi bog‘liqlik Spearman korrelyatsiya usuli yordamida baholandi. Statistik ahamiyatlilik darajasi $p < 0.05$ deb qabul qilindi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, homilador ayollarda vitamin-mineral preparatlarni qabul qilish darajasi turlicha ekanligi aniqlandi. Eng ko‘p qo‘llanilgan preparatlar sifatida Elevit (66.7%) va Yodamarin (50.9%) qayd etildi.

Periodontal holatni baholashda preparatlarni muntazam qabul qilgan guruhda PMA indeksi 25.4±7.2% ni tashkil etib, qabul qilmaganlarga nisbatan (37.8±8.5%) past ko‘rsatkich kuzatildi. Shuningdek, GI (0.9±0.3 ga nisbatan 1.4±0.4) va OHI-S (1.5±0.5 ga nisbatan 2.1±0.6) indekslari ham yaxshiroq natijalarni ko‘rsatdi.

Korrelyatsion tahlil natijasida vitamin-mineral preparatlarni qabul qilish va periodontal holat o‘rtasida kuchsiz manfiy bog‘liqlik aniqlandi ($\rho = -0.15$; $p < 0.05$).

Xulosa. O‘tkazilgan tadqiqot natijalari homilador ayollarda vitamin-mineral preparatlarni muntazam qabul qilish periodontal to‘qimalar holatini ma‘lum darajada yaxshilashini ko‘rsatdi. Biroq aniqlangan kuchsiz manfiy bog‘liqlik ($\rho = -0.15$) ushbu omilning yetakchi rol o‘ynamasligini tasdiqlaydi.

Shu sababli periodontal kasalliklar profilaktikasida faqat preparatlar bilan cheklanib qolmasdan, og‘iz gigiyenasini yaxshilash va muntazam stomatologik nazoratni o‘z ichiga olgan kompleks yondashuv zarur hisoblanadi.

O‘ZBEKISTONDA ATMOSFERA HAVOSI IFLOSLANISHINING HUDUDIY XUSUSIYATLARI VA UNING AHOLI SALOMATLIGIGA TA‘SIRI

Ismailova Azizaxon Abdumalik qizi
5-bosqich, Tibbiy profilaktika, SSB va Xorijiy talabalar fakulteti
Ilmiy rahbar: Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna.
Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena kafedrasi katta o‘qituvchisi.
Urganch davlat tibbiyot instituti.
Urganch, O‘zbekiston.

Tadqiqot maqsadi. Atmosfera havosi inson hayoti va sog‘lig‘i uchun eng muhim tabiiy omillardan biri hisoblanadi. 2025-yil holatiga ko‘ra, O‘zbekistonda atmosfera havosiga chiqarilayotgan ifloslantiruvchi moddalar hajmi 1 million tonnaga yaqinlashib, bu holat ekologik barqarorlik va aholi salomatligi uchun jiddiy xavf tug‘dirmoqda. Ayniqsa, sanoat korxonalari, transport vositalari va energetika tarmoqlari tomonidan chiqarilayotgan zararli gazlar hamda mayda dispers zarrachalar — PM2.5, PM10, azot oksidlari va oltingugurt dioksidi kabi moddalarning yuqori konsentratsiyasi inson organizmiga salbiy ta‘sir ko‘rsatmoqda.Mazkur ifloslantiruvchi moddalar nafas yo‘llari orqali organizmga kirib, avvalo nafas olish tizimini zararlaydi, so‘ngra qon aylanish tizimi orqali boshqa organlarga ham ta‘sir etadi. Natijada bronxit, astma, surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi, yurak-qon tomir kasalliklari hamda turli allergik reaksiyalar rivojlanish xavfi ortadi.

Material va uslublar. Tadqiqot jarayonida atmosfera havosining asosiy ifloslantiruvchi komponentlari — mayda dispers chang zarrachalari (PM2.5, PM10), karbon monoksid (CO), azot oksidlari (NOx), oltingugurt dioksidi (SO_2) hamda boshqa zararli gazlarning miqdori va tarqalish dinamikasi kompleks ravishda o‘rganildi. Mazkur moddalarning konsentratsiyasi ekologik monitoring ma‘lumotlari asosida tahlil qilinib, ularning hududlar kesimidagi farqlari va vaqt bo‘yicha o‘zgarish tendensiyalari aniqlashtirildi.Tadqiqotda statistik ma‘lumotlar, tibbiy kuzatuv natijalari hamda ekologik nazorat tizimlaridan olingan ko‘rsatkichlar integratsiyalashgan holda tahlil qilindi. Aholining turli yosh va ijtimoiy guruhlarida uchraydigan nafas olish tizimi kasalliklari, yurak-qon tomir patologiyalari hamda allergik holatlar epidemiologik jihatdan baholandi.Olingan natijalarni qayta ishlashda zamonaviy matematik-statistik usullar qo‘llanildi. Xususan, o‘rtacha qiymatlar (M), nisbiy ko‘rsatkichlar (%), dispersiya tahlili, taqqoslash (komparativ) usullari hamda ishonchlilik darajasini aniqlash mezonlaridan foydalanildi. Atmosfera ifloslanish darajasi bilan kasallanish ko‘rsatkichlari o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlik korrelyatsion tahlil asosida baholanib, ular o‘rtasida statistik ahamiyatga ega bo‘lgan bog‘lanish mavjudligi aniqlashtirildi.

Tadqiqotlar natijasi. O‘tkazilgan kompleks tahlillar O‘zbekiston hududlarida atmosfera havosining ifloslanish darajasi va uning aholi salomatligiga ta‘siri hududiy jihatdan sezilarli farqlanishini ko‘rsatdi. Ekologik monitoring, tibbiy-statistik kuzatuvlar hamda matematik-statistik qayta ishlash natijalariga ko‘ra, atmosfera ifloslanishi bilan kasallanish ko‘rsatkichlari o‘rtasida ishonchli (statistik ahamiyatga ega) ijobiy korrelyatsiya mavjudligi aniqlandi.Orol dengizi bilan bog‘liq ekologik inqiroz hukmron bo‘lgan Orolbo‘yi hududida (Qoraqalpog‘iston Respublikasi va

Xorazm viloyati) atmosfera havosida tuz va chang aerozollarining yuqori konsentratsiyasi qayd etildi. Ushbu omil ta‘sirida aholi orasida surunkali bronxit, bronxial astma, temir tanqisligi anemiyasi, shuningdek, buyrak va o‘t yo‘llari kasalliklari sezilarli darajada ko‘paygani aniqlanib, mazkur hududda kasallanish ko‘rsatkichlari respublika o‘rtacha darajasidan yuqori ekanligi tasdiqlandi.Toshkent shahri va Toshkent viloyatida atmosfera ifloslanishining asosiy manbalari sifatida transport va sanoat emissiyalari ustunlik qilishi aniqlandi. Havo tarkibida azot oksidlari (NOx), uglerod oksidi (CO) hamda PM2.5 zarrachalarining me‘yorlardan ortishi muntazam kuzatilib, bu holat yuqori nafas yo‘llari infeksiyalari, allergik kasalliklar (rinit, konyunktivit) va yurak-qon tomir tizimi patologiyalarining ortishi bilan bevosita bog‘liqligi isbotlandi.Olmaliq, Angren, Navoiy va Farg‘ona viloyati kabi sanoatlashgan hududlarda atmosfera tarkibida og‘ir metallar va toksik kimyoviy birikmalar miqdorining ortishi aniqlanib, bu esa aholi orasida dermatologik kasalliklar, endokrin tizim buzilishlari hamda jigar va buyrak faoliyatidagi patologik o‘zgarishlar bilan bog‘liqligi qayd etildi.Gigiyenik baholash natijalari ayrim hududlarda ifloslantiruvchi moddalar konsentratsiyasi amaldagi sanitariya me‘yorlaridan (SanPiN) yuqori ekanligini ko‘rsatdi. Bu esa atmosfera havosining aholi salomatligiga yuqori darajada xavf tug‘dirayotganini ilmiy asosda tasdiqlaydi.

Xulosa. Olingan natijalarga asoslanib, atmosfera havosining ifloslanishi O‘zbekistonda aholi salomatligiga sezilarli salbiy ta‘sir ko‘rsatayotgan muhim ekologik omil ekanligi aniqlandi. Ayniqsa, mayda dispers zarrachalar (PM2.5, PM10), azot va oltingugurt oksidlari hamda og‘ir metall birikmalari bilan bog‘liq ifloslanish nafas olish, yurak-qon tomir va boshqa somatik kasalliklarning ortishiga olib kelmoqda.

Shu munosabat bilan quyidagi ustuvor yo‘nalishlarni amalga oshirish zarur deb hisoblanadi:

- sanoat korxonalarida zamonaviy gaz-tozalash va filtratsiya texnologiyalarini joriy etish;
- avtotransport chiqindilarini qat‘iy nazorat qilish va ekologik toza transport vositalarini kengaytirish;
- shaharsozlikda ekologik me‘yorlarga qat‘iy rioya qilish, sanitariya-himoya zonalarini kengaytirish;
- urban hududlarda ko‘kalamzorlashtirish ishlarini kuchaytirish va “yashil belbog‘lar”ni rivojlantirish;
- aholi o‘rtasida ekologik madaniyat va sog‘lom turmush tarzini shakllantirish.

Mazkur chora-tadbirlarning izchil amalga oshirilishi atmosfera havosi sifatini yaxshilash, ekologik xavfsizlikni ta‘minlash hamda aholi salomatligini muhofaza qilishda muhim strategik ahamiyat kasb etadi.

RATSIONAL OVQATLANISH VA GIGIYENIK PARVARISHNING TERI SALOMATLIGI HAMDA DERMATOZLAR PROFILAKTIKASIDAGI O‘RNI

Ismailova Azizaxon Abdumalik qizi
5-kurs, Tibbiy Profilaktika, SSB va Xorijiy talabalar fakulteti
Ilmiy rahbar: Sharipova Norposhsha Quvandikovna
Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena kafedrasi assistenti
Urganch Davlat Tibbiyot Instituti
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Teri organizmning tashqi muhit bilan bevosita aloqada bo‘luvchi eng yirik anatomik-fiziologik himoya tizimi bo‘lib, u nafaqat barer funksiyasini bajaradi, balki organizmning umumiy somatik holatini aks ettiruvchi muhim diagnostik indikator ham hisoblanadi. Teri holatining o‘zgarishi ko‘pincha metabolik buzilishlar, gipovitaminoz, endokrin disfunksiya, ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari, immunologik nomutanosiblik hamda ekzogen omillar ta‘sirining dastlabki klinik belgilaridan biri sifatida namoyon bo‘ladi. Ayniqsa, noto‘g‘ri ovqatlanish, sanitariya-gigiyena qoidalariga yetarli amal qilmaslik, zararli ovqatlanish odatlari va stress omillari teri kasalliklarining shakllanishi hamda surunkali kechishida muhim patogenetik ahamiyatga ega.

Shu nuqtayi nazardan, teri salomatligini saqlashda ratsional ovqatlanish, gigiyenik parvarish va profilaktik yondashuvlarning o‘rnini o‘rganish dolzarb ilmiy-amaliy vazifa hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Teri salomatligini saqlashda ratsional ovqatlanishning ahamiyatini ilmiy jihatdan asoslash, xusnbuzar, ajinlar va boshqa dermatologik o‘zgarishlar rivojlanishida ekzogen hamda endogen omillarning o‘rnini baholash, shuningdek, talabalar orasida teri kasalliklari profilaktikasi bo‘yicha xabardorlik darajasini aniqlas

Tadqiqot material va usullari. Tadqiqot jarayonida talabalar o‘rtasida teri kasalliklari, yuz terisida toshmalar va xusnbuzarlarning etiologik omillari, ularni bartaraf etishda uchraydigan amaliy xatolar hamda to‘g‘ri ovqatlanishning teri holatiga ta‘siri bo‘yicha so‘rovnoma o‘tkazildi. Tadqiqot obyekti sifatida teri salomatligi, xusnbuzar, ajinlar va ayrim dermatologik patologiyalar olindi. So‘rovnoma natijalari teri salomatligiga ta‘sir qiluvchi omillarni tizimli tahlil qilish, ularning profilaktik ahamiyatini aniqlash va aholi orasida teri parvarishi bo‘yicha mavjud qarashlarni baholash maqsadida o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari. Olingan ma‘lumotlar shuni ko‘rsatdiki, teri va uning hosilalari — soch hamda tirnoqlarda kuzatiladigan patologik o‘zgarishlar ko‘p omilli genezga ega bo‘lib, ular tashqi va ichki omillarning murakkab o‘zaro ta‘siri natijasida yuzaga keladi. Tashqi muhitning fizik, kimyoviy va biologik omillari terining reaktivligini oshirib, turli yallig‘lanishli dermatozlar, jumladan dermatitlar rivojlanishiga zamin yaratadi. Biologik omillar sifatida bakteriyalar, zamburug‘lar va viruslar etiologik ahamiyat kasb etsa, ichki omillarga oshqozon-ichak tizimi, jigar, buyrak, endokrin va immun tizim faoliyatidagi buzilishlar kiradi.Xusnbuzar kasalligi yog‘ bezlari sekretsiyasining sifat va miqdor jihatdan o‘zgarishi bilan bog‘liq bo‘lib, ayniqsa o‘smirlik va erta balog‘at davrida keng uchraydi. Me‘da-ichak tizimidagi funksional buzilishlar, modda almashinuvi jarayonlarining izdan chiqishi, gipovitaminoz, kamqonlik, seboreya hamda endokrin bezlar faoliyatidagi nomutanosiblik xusnbuzar patogenezining asosiy bo‘g‘inlaridan biri hisoblanadi. Yog‘ bezlari faoliyatining kuchayishi, sekret tarkibida erkin yog‘ kislotalarining ortishi, terining kislota-ishqor muvozanatining o‘zgarishi va chiqaruv yo‘llarida sekretning to‘planib qolishi yallig‘lanish jarayonini yuzaga keltiradi. Bu holat ikkilamchi mikrob florasi qo‘shilishi bilan yanada chuqurlashadi va klinik jihatdan yallig‘langan toshmalar, papulopustulyoz elementlar hamda postinflamator o‘zgarishlar bilan kechadi.So‘rovnoma natijalari talabalar orasida teri salomatligi va ratsional ovqatlanish o‘rtasidagi bog‘liqlik haqidagi bilim darajasi yetarli emasligini ko‘rsatdi. Ko‘pchilik hollarda noto‘g‘ri ovqatlanish, tez tayyor mahsulotlar iste‘moli, vitamin va minerallarga kambag‘al ratsion, suv iste‘molining yetishmasligi hamda gigiyenik parvarishdagi xatolar teri holatining yomonlashuviga sabab bo‘layotgani aniqlandi. Tahlillar natijasida meva-sabzavotlar, yorma mahsulotlari, tabiiy vitamin manbalariga boy oziq-ovqatlar va gigiyenik parvarish terining morfofunksional holatini saqlashda muhim omil ekani tasdiqlandi.Shuningdek, uy sharoitida qo‘llaniladigan ayrim tabiiy parvarish vositalari terining namlanishi,oziqlanishi va elastikligini yaxshilashda yordamchi ahamiyat kasb etishi mumkin. Biroq ularni klinik davolash usuli sifatida emas, balki profilaktik va qo‘shimcha parvarish elementi sifatida baholash maqsadga muvofiqdir. Tabiiy niqoblar va mahalliy vositalarni qo‘llashda terining individual xususiyatlari, allergik fon va dermatologik anamnez albatta inobatga olinishi zarur. Shu bois teri salomatligini ta‘minlashda asosiy e‘tibor ichki muhit muvozanatini me‘yorlashtirish, ratsional ovqatlanish va ilmiy asoslangan parvarish choralariga qaratilishi lozim.

Xulosa. Teri salomatligini saqlashda ratsional ovqatlanish muhim patogenetik va profilaktik omillardan biri hisoblanadi. Dermatologik kasalliklarning rivojlanishi va surunkalashuvida ekzogen omillar bilan bir qatorda, endokrin, immunologik va metabolik buzilishlar ham yetakchi rol o‘ynaydi. Shu sababli teri kasalliklarini oldini olish va davolashda kompleks yondashuvni qo‘llash, ya‘ni ichki omillarni korreksiya qilish, gigiyenik madaniyatni oshirish, tabiiy va vitaminlarga boy oziq-ovqat mahsulotlarini muntazam iste‘mol qilish, yetarli suyuqlik qabul qilish hamda jismoniy faollikni ta‘minlash muhim ahamiyatga ega. Demak, terining sog‘lom va funksional barqaror holatini saqlashda ratsional ovqatlanish, gigiyenik parvarish va profilaktik tibbiy yondashuvlar o‘zaro integratsiyalashgan holda olib borilishi zarur.

KO‘Z TRAVMATIZMINING SUD-TIBBIY TAHLILI

Ismatov Husan Akmalovich 3-kurs, davolash ishi fakulteti
Axmatov Bekzod G‘opporovich Zarmed Universiteti talabalari
Ilmiy rahbar: PhD, dotsent Rasulova M.R.
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Ko‘z shikastlanishi sud-tibbiyot amaliyotidagi eng murakkab yo‘nalishlardan biri bo‘lib, nafaqat yuqori texnologik diagnostikani, balki funksional yo‘qotishlarni to‘g‘ri baholashni talab qiladi. Ko‘z jarohatlari mehnat qobiliyatining vaqtincha yoki doimiy yo‘qotilishiga, hatto nogironlikka olib kelishi sababli, ushbu turdagi ekspertizalarning huquqiy va tibbiy ahamiyati yuqoridir.

Tadqiqot maqsadi: Ko‘z jarohatlarining kelib chiqish mexanizmlarini o‘rganish va ularning og‘irlik darajasini baholashdagi o‘ziga xos jihatlarni tahlil qilish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Payariq tumanlararo bo‘linmasining 2018–2025-yillardagi tirik shaxslar ko‘rigi va tibbiy hujjatlari tahlil qilindi. Tekshiruvlar davomida o‘tmas jism, o‘tkir asbob va kimyoviy omillar ta‘siridagi ko‘z shikastlanishlari guruhlandi.

Natijalar: Tadqiqot davrida ko‘z jarohatlari bo‘yicha olingan ma‘lumotlar miqdoriy va sifat jihatidan quyidagi dinamikani ko‘rsatdi:

1. Ko‘z jarohatlarining kelib chiqish sabablari bo‘yicha taqsimoti

Tahlillar shuni ko‘rsatdiki, ko‘z sohasining shikastlanishlari aksariyat hollarda mexanik omillar ta‘sirida yuzaga keladi. Jarohat yetkazuvchi vositalar xarakteriga ko‘ra quyidagi guruhlar aniqlandi:

– O‘tmas jism ta‘siridagi kontuziyalar (72%): Bu eng ko‘p uchraydigan guruh bo‘lib, asosan maishiy nizolar (musht bilan urish), sport jarohatlari va ishlab chiqarishdagi baxtsiz hodisalar natijasida kelib chiqqan. Bunda ko‘z olmasining yopiq jarohatlari, gifema (ko‘z oldi kamerasiga qon quyilishi) va to‘r pardaning silkinishi kabi klinik belgilar ustuvorlik qildi.

– O‘tkir jismlar ta‘siridagi shikastlanishlar (12%): Pichoq, shisha bo‘laklari yoki metall parchalari ta‘sirida ko‘z olmasining kirib boruvchi jarohatlari qayd etilgan. Bu holatlar ko‘pincha ko‘rish qobiliyatining keskin pasayishi va og‘ir asoratlar bilan kechgan.

– Transport jarohatlari (10%): Yo‘l-transport hodisalari paytida yuz skeleti suyaklarining sinishi bilan birgalikda kuzatiladigan kombinatsiyalashgan ko‘z jarohatlari.

– Kimyoviy va termik kuyishlar (6%): Ishqorlar, kislotalar yoki issiq suyuqliklar ta‘sirida shox parda va kon‘yunktivaning zararlanishi.

2. Jarohatlarning og‘irlik darajasi va funksional chiqishi

Ekspertiza xulosalarini o‘rganish jarayonida ko‘z jarohatlarining sog‘liq uchun yetkazilgan zarar darajasi bo‘yicha taqsimoti quyidagicha bo‘ldi:

– Yengil tan jarohati (65%): Ko‘z atrofi yumshoq to‘qimalarining lat yeyishi, qon quyilishi va ko‘rish qobiliyatiga ta‘sir qilmagan yuzaki jarohatlar.

– O‘rtacha og‘irlikdagi tan jarohati (25%): Ko‘rish o‘tkirligining vaqtincha pasayishiga olib kelgan kontuziyalar, shox pardaning chuqur jarohatlari.

– Og‘ir tan jarohati (10%): Ko‘z olmasining yo‘qotilishi yoki ko‘rish qobiliyatining doimiy (turg‘un) ravishda 1/3 qismidan ko‘proq pasayishiga olib kelgan holatlar.

3. Ekspertiza jarayonidagi simulyatsiya va aggravatsiya holatlari

Tadqiqotning eng muhim natijalaridan biri — ekspert ko‘rigidan o‘tuvchi shaxslar tomonidan ko‘rish qobiliyatining pasayganini bo‘rttirib ko‘rsatish (aggravatsiya) yoki yo‘q jarohatni bor deb da‘vo qilish (simulyatsiya) holatlaridir.

– Tekshirilgan shaxslarning 15% holatida sub‘ektiv shikoyatlar va ob‘ektiv tekshiruv natijalari o‘rtasida tafovut aniqlandi.

– Bunday holatlarda zamonviy diagnostika usullari (optik kogerent tomografiya, ko‘z UZD tekshiruvi) yordamida jarohatning mavjud emasligi yoki eski jarohat asorati ekanligi isbotlandi.

4. Tibbiy hujjatlarning roli

Natijalar shuni ko‘rsatdiki, ko‘z jarohatlari bo‘yicha ekspert xulosalarining qariyb 58% qismi oftalmolog tomonidan yuritilgan birlamchi tibbiy hujjatlar (kasallik tarixi, ambulator karta) asosida shakllantirilgan. Bunda tibbiy hujjatlarda jarohat mexanizmining to‘liq tasvirlanmagani ekspert uchun ma‘lum qiyinchiliklar tug‘dirgan.

Ushbu natijalar ko‘z jarohatlari ekspertizasida nafaqat tashqi ko‘rik, balki chuqurlashtirilgan asbob-uskunaviy tekshiruvlarning naqadar muhimligini tasdiqlaydi.

Xulosa:

1. Ko‘z jarohatlari tuzilmasida maishiy nizolar natijasidagi o‘tmas kontuziyalar yetakchilik qiladi.

2. Ko‘z jarohati og‘irlik darajasini belgilashda nafaqat morfologik o‘zgarishlar, balki funksional chiqish (ko‘rish qobiliyatining qayta tiklanishi yoki doimiy yo‘qotilishi) asosiy mezon bo‘lishi lozim.

3. Simulyatsiya va aggravatsiya holatlarini istisno qilish uchun sud-tibbiy ekspertiza jarayoniga yuqori texnologik oftalmologik diagnostika usullarini keng joriy etish zarur.

SAMARQAND VILOYATIDA QON AYLANISH TIZIMI KASALLIKLARI TUFAYLI NOGIRONLIKNING EPIDEMIOLOGIK TAHLILI

Ismatova Umida Foziljon qizi Davolash ishi fakulteti talabasi
Ilmiy rahbar: Shaykulov Hamza Shodiyevich PhD, dotsent
Biologiya, Mikrabiologiya va bioenjeneri kafedrasi mudiri
Zokirov Vohid Zoyit o‘g‘li, PhD Klinik oldi fanlar kafedrasi mudiri
Zarmed universiteti tibbiyot va bioinjineriya instituti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Qon aylanish tizimi kasalliklari (QATK) butun dunyo bo‘ylab o‘lim va nogironlikning yetakchi sababi hisoblanadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining ma‘lumotlariga ko‘ra, har yili 17,9 million kishi yurak-qon tomir kasalliklaridan vafot etadi va bu barcha o‘lim holatlarining 32% ini tashkil etadi. Yurak-qon tomir kasalliklari nafaqat o‘limga, balki uzoq muddatli nogironlikka ham sabab bo‘lib, bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi va sog‘liqni saqlash tizimiga katta iqtisodiy yuk tushiradi. Ayniqsa past va o‘rta daromadli mamlakatlarda bu kasalliklarning oldini olish va davolash imkoniyatlari cheklanganligi sababli nogironlik ko‘rsatkichlari yuqori bo‘lib qolmoqda. O‘zbekiston Respublikasida 2025-yil birinchi chorak holatiga nogironlikka ega shaxslar soni 1 031 609 nafarga yetgan bo‘lib, ulardan QATK birlamchi nogironlik sabablarining birinchi o‘rnini egallaydi. Biroq mintaqaviy darajada, xususan Samarqand viloyati miqyosida kardiovaskulyar nogironlikning epidemiologik tahlili yetarli darajada o‘rganilmagan. Shu sababli ushbu tadqiqot viloyat miqyosida QATK tufayli nogironlikning nozologik tuzilmasi, demografik va hududiy xususiyatlarini aniqlash nuqtai nazaridan muhim amaliy ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Samarqand viloyati tibbiy mehnat ekspertiza komissiyasi (TIEK) ma‘lumotlari asosida qon aylanish tizimi kasalliklari tufayli nogironlik tarkibi, nozologik tuzilmasi, jinsi, yoshi va hududiy xususiyatlarini o‘rganish.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot materiali sifatida Samarqand viloyati Bosh TIEK ma‘lumotlar bazasidan 30.12.2025 holatiga ro‘yxatga olingan 110 885 nafar nogironlikka ega shaxslar ma‘lumotlari olindi. Ulardan MKB-10 tasnifiga ko‘ra qon aylanish tizimi kasalliklari (I00–I99) rukniga kiruvchi 10 555 nafar bemor ma‘lumotlari ajratib tahlil qilindi. Retrospektiv, kesma (cross-sectional) dizayn qo‘llanildi. Tahlil qilingan o‘zgaruvchilar: jinsi, yoshi, MKB-10 kodi, nogironlik guruhi, birlamchi/qayta ko‘rik holati, yashash joyi va nogironlik muddati. Statistik ishlov berish Python 3.12 dasturiy muhitida pandas kutubxonasi yordamida tavsifiy statistika usullarida amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari. QATK 10 555 holatni tashkil etib, barcha nogironlik holatlarining 9,5% iga teng bo‘ldi. Bemorlarning 7259 nafari (68,8%) erkak, 3296 nafari (31,2%) ayol edi (nisbat

2,2:1). O‘rtacha yosh 58,8±11,5 yilni tashkil etdi. Yosh tarkibida 60–74 yosh guruhi ustunlik qilib (4345 nafar, 41,2%), undan keyin 45–59 yosh guruhi (4169 nafar, 39,5%) turdi. 30 yoshgacha bo‘lgan bemorlar atigi 1,8% ni tashkil etdi, bu QATK tufayli nogironlikning asosan keksa yoshda rivojlanishini tasdiqlaydi.

Nozologik tuzilmada surunkali ishemik yurak kasalligi (I25) birinchi o‘rinda bo‘lib, 3027 holatni (28,7%) tashkil etdi. Serebrovaskulyar kasalliklar oqibatlari (I69) ikkinchi o‘rinda – 2277 holat (21,6%), miya infarkti oqibatlari (I69.3) – 834 holat (7,9%), stenokardiyaning boshqa shakllari (I20.8) – 565 holat (5,4%) va revmatik mitral klapan nuqsonlari (I05) – 512 holat (4,9%) keyingi o‘rinlarni egalladi. O‘tkazilgan miokard infarkti (I25.2) 372 holatni (3,5%) tashkil etdi. Dilatatsion kardiomiopatiya (I42.0) 130 holat (1,2%) va boshqa kardiomiopatiyalar (I42) 122 holat (1,2%) ham qayd etildi.

Nosologik guruhlar bo‘yicha umumlashtirilganda, ishemik yurak kasalligi (I20–I25) 4325 holatni (41,0%), serebrovaskulyar kasalliklar (I60–I69) 4296 holatni (40,7%) va revmatik yurak kasalliklari (I00–I09) 975 holatni (9,2%) tashkil etdi. IYK tuzilmasida erkaklar sezilarli ustunlik qildi – 3310 nafar (76,5%), ayollar esa 1015 nafar (23,5%) ni tashkil etdi. Kardiomiopatiyalar 275 holatni (2,6%) tashkil etdi.

Nogironlik guruhi bo‘yicha II guruh ustunlik qildi – 7818 nafar (74,1%), I guruh – 1894 (17,9%), III guruh – 725 (6,9%). Bemorlarning 67,7% i qayta ko‘rikdan o‘tgan, 32,3% i birlamchi murojaat edi. Nogironlikning 58,7% i muddatsiz belgilangan. Yashash joyi bo‘yicha 74,6% qishloq, 22,1% shahar aholisi edi. Tumanlar orasida Samarqand shahri (14,5%), Pastdarg‘om (10,7%) va Urgut (8,6%) eng ko‘p holatlar qayd etilgan hududlar bo‘ldi.

Xulosalar. 1) Samarqand viloyatida QATK barcha nogironlik holatlarining 9,5% ini (10 555 holat) tashkil etib, erkaklar ustunligi (68,8%) va keksa yoshdagilar (60–74 yosh, 41,2%) ko‘p uchrashi aniqlandi. 2) Nozologik tuzilmada ishemik yurak kasalligi (41,0%) va serebrovaskulyar kasalliklar (40,7%) deyarli teng ulushda bo‘lib, birgalikda 81,7% ni tashkil etdi, bu ikkala patologiyaga qarshi profilaktika chora-tadbirlarini parallel ravishda kuchaytirish zarurligini ko‘rsatadi. 3) Revmatik yurak kasalliklari (9,2%) hali ham muhim sababchi bo‘lib, bu revmatik isitmaning birlamchi va ikkilamchi profilaktikasi samaradorligini oshirish zarurligini bildiradi. 4) Qishloq aholisining yuqori ulushi (74,6%) kardiovaskulyar profilaktika va reabilitatsiya xizmatlarini qishloq joylarida kengaytirish zarurligini ko‘rsatadi. 5) Ishemik yurak kasalligi va insultning oldini olish bo‘yicha birlamchi profilaktika dasturlarini kuchaytirish, arterial gipertoniya va dislipidemiya kabi xavf omillarini nazorat qilish hamda qishloq sharoitida ixtisoslashgan kardiologik va nevrologik reabilitatsiya yordam ko‘rsatish imkoniyatlarini kengaytirish tavsiya etiladi.

SAMARQAND VILOYATIDA KARDIOVASKULYAR NOGIRONLIKNING EPIDEMIOLIK MANZARASI

Ismatova Umida Foziljon qizi 4-kurs, davolash ishi fakulteti talabasi
Ilmiy rahbar: Shaykulov Hamza Shodiyevich PhD, dotsent
Biologiya, Mikrabiologiya va bioenjeneri kafedrasi mudiri
Zokirov Vohid Zoyit o‘g‘li, PhD Klinik oldi fanlar kafedrasi mudiri
Zarmed universiteti tibbiyot va bioinjineriya instituti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Qon aylanish tizimi kasalliklari (QATK) butun dunyo bo‘ylab o‘lim va nogironlikning yetakchi sababi hisoblanadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining ma‘lumotlariga ko‘ra, har yili 17,9 million kishi yurak-qon tomir kasalliklaridan vafot etadi va bu barcha o‘lim holatlarining 32% ini tashkil etadi. Yurak-qon tomir kasalliklari nafaqat o‘limga, balki uzoq muddatli nogironlikka ham sabab bo‘lib, bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi va sog‘liqni saqlash tizimiga katta iqtisodiy yuk tushiradi. Ayniqsa past va o‘rta daromadli mamlakatlarda bu kasalliklarning oldini olish va davolash imkoniyatlari cheklanganligi sababli

nogironlik koʻrsatkichlari yuqori boʻlib qolmoqda. Oʻzbekiston Respublikasida 2025-yil birinchi chorak holatiga nogironlikka ega shaxslar soni 1 031 609 nafarga yetgan boʻlib, ulardan QATK birlamchi nogironlik sabablarining birinchi oʻrnini egallaydi. Biroq mintaqaviy darajada, xususan Samarqand viloyati miqyosida kardiovaskulyar nogironlikning epidemiologik tahlili yetarli darajada oʻrganilmagan. Shu sababli ushbu tadqiqot viloyat miqyosida QATK tufayli nogironlikning nozologik tuzilmasi, demografik va hududiy xususiyatlarini aniqlash nuqtai nazaridan muhim amaliy ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Samarqand viloyati tibbiy mehnat ekspertiza komissiyasi (TIEK) maʻlumotlari asosida qon aylanish tizimi kasalliklari tufayli nogironlik tarkibi, nozologik tuzilmasi, jinsi, yoshi va hududiy xususiyatlarini oʻrganish.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot materiali sifatida Samarqand viloyati Bosh TIEK maʻlumotlar bazasidan 30.12.2025 holatiga roʻyxatga olingan 110 885 nafar nogironlikka ega shaxslar maʻlumotlari olindi. Ulardan MKB-10 tasnifiga koʻra qon aylanish tizimi kasalliklari (I00–I99) rukniga kiruvchi 10 555 nafar bemor maʻlumotlari ajratib tahlil qilindi. Retrospektiv, kesma (cross-sectional) dizayn qoʻllanildi. Tahlil qilingan oʻzgaruvchilar: jinsi, yoshi, MKB-10 kodi, nogironlik guruhi, birlamchi/qayta koʻrik holati, yashash joyi va nogironlik muddati. Statistik ishlov berish Python 3.12 dasturiy muhitida pandas kutubxonasi yordamida tavsifiy statistika usullarida amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari. QATK 10 555 holatni tashkil etib, barcha nogironlik holatlarining 9,5% iga teng boʻldi. Bemorlarning 7259 nafari (68,8%) erkak, 3296 nafari (31,2%) ayol edi (nisbat 2,2:1). Oʻrtacha yosh 58,8±11,5 yilni tashkil etdi. Yosh tarkibida 60–74 yosh guruhi ustunlik qilib (4345 nafar, 41,2%), undan keyin 45–59 yosh guruhi (4169 nafar, 39,5%) turdi. 30 yoshgacha boʻlgan bemorlar atigi 1,8% ni tashkil etdi, bu QATK tufayli nogironlikning asosan keksa yoshda rivojlanishini tasdiqlaydi.

Nozologik tuzilmada surunkali ishemik yurak kasalligi (I25) birinchi oʻrinda boʻlib, 3027 holatni (28,7%) tashkil etdi. Serebrovaskulyar kasalliklar oqibatlari (I69) ikkinchi oʻrinda – 2277 holat (21,6%), miya infarkti oqibatlari (I69.3) – 834 holat (7,9%), stenokardiyaning boshqa shakllari (I20.8) – 565 holat (5,4%) va revmatik mitral klapan nuqsonlari (I05) – 512 holat (4,9%) keyingi oʻrinlarni egalladi. Oʻtkazilgan miokard infarkti (I25.2) 372 holatni (3,5%) tashkil etdi. Dilatatsion kardiomiopatiya (I42.0) 130 holat (1,2%) va boshqa kardiomiopatiyalar (I42) 122 holat (1,2%) ham qayd etildi.

Nosologik guruhlar boʻyicha umumlashtirilganda, ishemik yurak kasalligi (I20–I25) 4325 holatni (41,0%), serebrovaskulyar kasalliklar (I60–I69) 4296 holatni (40,7%) va revmatik yurak kasalliklari (I00–I09) 975 holatni (9,2%) tashkil etdi. IYK tuzilmasida erkaklar sezilarli ustunlik qildi – 3310 nafar (76,5%), ayollar esa 1015 nafar (23,5%) ni tashkil etdi. Kardiomiopatiyalar 275 holatni (2,6%) tashkil etdi.

Nogironlik guruhi boʻyicha II guruh ustunlik qildi – 7818 nafar (74,1%), I guruh – 1894 (17,9%), III guruh – 725 (6,9%). Bemorlarning 67,7% i qayta koʻrikdan oʻtgan, 32,3% i birlamchi murojaat edi. Nogironlikning 58,7% i muddatsiz belgilangan. Yashash joyi boʻyicha 74,6% qishloq, 22,1% shahar aholisi edi. Tumanlar orasida Samarqand shahri (14,5%), Pastdargʻom (10,7%) va Urgut (8,6%) eng koʻp holatlar qayd etilgan hududlar boʻldi.

Xulosalar. 1) Samarqand viloyatida QATK barcha nogironlik holatlarining 9,5% ini (10 555 holat) tashkil etib, erkaklar ustunligi (68,8%) va keksa yoshdagilar (60–74 yosh, 41,2%) koʻp uchrashi aniqlandi. 2) Nozologik tuzilmada ishemik yurak kasalligi (41,0%) va serebrovaskulyar kasalliklar (40,7%) deyarli teng ulushda boʻlib, birgalikda 81,7% ni tashkil etdi, bu ikkala patologiyaga qarshi profilaktika chora-tadbirlarini parallel ravishda kuchaytirish zarurligini koʻrsatadi. 3) Revmatik yurak kasalliklari (9,2%) hali ham muhim sababchi boʻlib, bu revmatik isitmaning birlamchi va ikkilamchi profilaktikasi samaradorligini oshirish zarurligini bildiradi. 4) Qishloq aholisining yuqori ulushi (74,6%) kardiovaskulyar profilaktika va reabilitatsiya xizmatlarini qishloq joylarida kengaytirish zarurligini koʻrsatadi. 5) Ishemik yurak kasalligi va insultning oldini olish boʻyicha birlamchi profilaktika dasturlarini kuchaytirish, arterial gipertoniya va dislipidemiya kabi xavf omillarini nazorat qilish hamda qishloq sharoitida ixtisoslashgan

kardiologik va nevrologik reabilitatsiya yordam ko‘rsatish imkoniyatlarini kengaytirish tavsiya etiladi.

QISHLOQ XO‘JALIGI VA EKOLOGIK GIGIYENA

Isrofilova Shahina Akbarovna
Biotexnologiya, injenering va Farmatsiya fakulteti 2-kurs talabasi
Ilmiy rahbar- Farmakognoziya va farmatsevtik texnalogiyalar kafedrasi assistenti
Xasanova Gulbahor Rahmatullaeva
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Hozirgi kunda qishloq xo‘jaligining jadal rivojlanishi va aholini oziq-ovqat mahsulotlari bilan ta‘minlash zarurati atrof-muhitga tushayotgan antropogen yuklamani sezilarli darajada oshirmoqda. Ayniqsa, mineral o‘g‘itlar, pestitsidlar va boshqa kimyoviy moddalardan keng ko‘lamda foydalanish tuproq, suv va havo muhitining ifloslanishiga olib kelmoqda.Bu holat ekologik muvozanatning buzilishi, bioxilma-xillikning kamayishi va tabiiy resurslarning tanqisligiga sabab bo‘lmoqda. Shu bilan birga, agrar sohadagi ekologik muammolar inson salomatligiga ham bevosita ta‘sir ko‘rsatib, turli allergik reaksiyalar, zaharlanish holatlari va surunkali kasalliklar rivojlanish xavfini oshirmoqda.Qishloq xo‘jaligi mahsulotlarida nitratlar, pestitsid qoldiqlari va boshqa zararli moddalarning me‘yordan ortib ketishi oziq-ovqat xavfsizligi muammosini keltirib chiqaradi. Bu esa ekologik gigiyena talablariga qat‘iy rioya qilishni, sanitariya nazoratini kuchaytirishni va ekologik xavfsiz agrotexnologiyalarni joriy etishni taqozo etadi.Shu nuqtayi nazardan, qishloq xo‘jaligi va ekologik gigiyena masalalarini o‘rganish, ularning o‘zaro bog‘liqligini tahlil qilish hamda inson salomatligini muhofaza qilishga qaratilgan ilmiy asoslangan chora-tadbirlarni ishlab chiqish bugungi kunning dolzarb vazifalaridan biri hisoblanadi.

Maqsad. Qishloq xo‘jaligi faoliyatining atrof-muhit holatiga ta‘sirini o‘rganish, ekologik gigiyena talablariga rioya qilish orqali inson salomatligini muhofaza qilish va barqaror agroekotizimlarni shakllantirish yo‘llarini tahlil qilishdan iborat.

Material va uslublar. Ushbu tadqiqotda qishloq xo‘jaligi faoliyatining ekologik va gigiyenik holatga ta‘sirini baholash maqsadida ilmiy adabiyotlar tahlili, statistik ma‘lumotlar va zamonaviy tadqiqot natijalaridan foydalanildi. Tadqiqot materiallari sifatida qishloq xo‘jaligida qo‘llaniladigan mineral o‘g‘itlar, pestitsidlar va gerbitsidlar to‘g‘risidagi ma‘lumotlar, shuningdek tuproq, suv va havo muhitining sanitariya-gigiyenik ko‘rsatkichlari olindi. Shu bilan birga, oziq-ovqat mahsulotlaridagi nitratlar va toksik moddalar miqdoriga oid ma‘lumotlar tahlil qilindi.

Tadqiqot jarayonida quyidagi uslublardan foydalanildi: Tahliliy uslub – mavjud ilmiy adabiyotlar va manbalarni o‘rganish; Solishtirma tahlil – turli agrotexnologiyalarning ekologik ta‘sirini taqqoslash; Statistik uslub – olingan ma‘lumotlarni umumlashtirish va baholash; Ekologik monitoring elementlari – atrof-muhit obyektlarining holatini baholash; Gigiyenik baholash – inson salomatligiga ta‘sir qiluvchi omillarni aniqlash. Ushbu yondashuvlar orqali qishloq xo‘jaligida ekologik gigiyena talablariga rioya qilish darajasi va uning inson salomatligiga ta‘siri kompleks ravishda o‘rganildi.

Natijalar. Olib borilgan tahlillar shuni ko‘rsatadiki, qishloq xo‘jaligida mineral o‘g‘itlar, pestitsidlar va gerbitsidlardan ortiqcha va noto‘g‘ri foydalanish tuproq, suv va havo muhitini ifloslantirishga olib keladi. Bu esa o‘z navbatida inson organizmiga salbiy ta‘sir ko‘rsatib, allergik kasalliklar, zaharlanishlar va boshqa somatik kasalliklarni keltirib chiqaradi. Shu bilan birga, intensiv dehqonchilik natijasida tuproqning unumdorligi pasayishi, eroziya jarayonlari kuchayishi va bioxilma-xillikning kamayishi kuzatiladi. Ekologik gigiyena qoidalariga amal qilish, jumladan organik dehqonchilikni rivojlantirish, biologik usullarni joriy etish va chiqindilarni to‘g‘ri boshqarish orqali ushbu muammolarni kamaytirish mumkinligi aniqlandi. Tadqiqotlar shuni ham ko‘rsatadiki, qishloq xo‘jaligi mahsulotlarida nitratlar va toksik moddalar miqdorining ortishi aholi

salomatligi uchun xavf tug‘diradi. Shu sababli sanitariya-gigiyena nazoratini kuchaytirish muhim ahamiyatga ega.

Xulosa. Qishloq xo‘jaligi va ekologik gigiyena o‘zaro chambarchas bog‘liq bo‘lib, ekologik talablarga rioya qilish inson salomatligini saqlashda muhim omil hisoblanadi. Zamonaviy agrotexnologiyalarni ekologik xavfsiz usullar bilan uyg‘unlashtirish, kimyoviy vositalardan oqilona foydalanish va atrof-muhit muhofazasini ta‘minlash barqaror rivojlanishning asosiy shartidir. Shuningdek, aholi o‘rtasida ekologik madaniyatni oshirish, fermerlar uchun gigiyenik bilimlarni kengaytirish va davlat nazoratini kuchaytirish orqali salbiy ta‘sirlarni kamaytirish mumkin.

AUTISTIK SPEKTR BUZILISHI BO‘LGAN BOLALARDA NUTQ KO‘NIKMALARINI RIVOJLANTIRISHDA HISSIY INTEGRATSIYA USULLARINING SAMARADORLIGINI O‘RGANISH

Istamova S.N.
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, assistent
Ilmiy rahbar: Shomurodova D.S.
Ttibbiyot fanlari doktori, dotsent Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi kunda autistik spektr buzilishi (ASB) bo‘lgan bolalar sonining ortib borayotgani ushbu muammoni nafaqat tibbiyot, balki pedagogika va psixologiya sohalarida ham dolzarb masalaga aylantirmoqda. ASB bilan bog‘liq eng muhim muammolardan biri bu bolalarda nutq va kommunikativ ko‘nikmalarning yetarli darajada rivojlanmaganligidir. Nutq rivojlanishidagi kamchiliklar esa bolaning ijtimoiylashuvi, ta‘lim jarayoniga moslashuvi va atrof-muhit bilan samarali muloqot qilishiga jiddiy to‘sqinlik qiladi. So‘nggi yillarda mutaxassislar tomonidan nutq rivojlanishini qo‘llab-quvvatlashda an‘anaviy metodlar bilan bir qatorda innovatsion yondashuvlar, xususan, hissiy integratsiya usullariga katta e‘tibor qaratilmoqda. Hissiy integratsiya bolaning turli sezgi tizimlari orqali kelayotgan axborotni qabul qilish, qayta ishlash va unga mos ravishda javob berish qobiliyatini rivojlantirishga xizmat qiladi. Bu esa o‘z navbatida nutq faoliyatining shakllanishiga ijobiy ta‘sir ko‘rsatadi.

Shu bilan birga, amaliyotda hissiy integratsiya usullarining nutq ko‘nikmalarini rivojlantirishdagi samaradorligi yetarli darajada chuqur o‘rganilmagan, ayniqsa mahalliy sharoitlarda ilmiy asoslangan tadqiqotlar kam uchraydi. Mazkur holat ushbu yo‘nalishda tizimli izlanishlar olib borishni, mavjud metodlarning samaradorligini ilmiy jihatdan tahlil qilishni va amaliy tavsiyalar ishlab chiqishni taqozo etadi. Shundan kelib chiqib, autistik spektr buzilishi bo‘lgan bolalarda nutq ko‘nikmalarini rivojlantirishda hissiy integratsiya usullarining samaradorligini o‘rganish bugungi kunda dolzarb ilmiy-amaliy ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi. Mazkur tadqiqotning asosiy maqsadi autistik spektr buzilishi bo‘lgan bolalarda nutq ko‘nikmalarini rivojlantirish jarayonida hissiy integratsiya usullarining samaradorligini ilmiy asosda o‘rganishdan iborat. Shuningdek, tadqiqot davomida hissiy integratsiya mashg‘ulotlarining bolalarning nutq faoliyati, kommunikativ qobiliyatlari va ijtimoiy moslashuviga ta‘sirini aniqlash ham ko‘zda tutiladi. Tadqiqotning muhim yo‘nalishlaridan biri – hissiy integratsiya asosidagi metod va texnologiyalarni amaliyotga joriy etish orqali nutq rivojlanishida ijobiy o‘zgarishlarni aniqlash, hamda ushbu usullarning samaradorligini an‘anaviy yondashuvlar bilan qiyosiy tahlil qilishdan iborat. Shu bilan birga, autistik bolalar bilan ishlashda individual yondashuvni takomillashtirish hamda pedagogik-psixologik tavsiyalar ishlab chiqish ham tadqiqotning asosiy maqsadlari qatoriga kiradi.

Tadqiqot materiali va usullari. Ushbu tadqiqot autistik spektr buzilishi (ASB) bo‘lgan bolalarda nutq ko‘nikmalarini rivojlantirishda hissiy integratsiya usullarining samaradorligini o‘rganishga qaratilgan bo‘lib, amaliy-pedagogik eksperiment asosida amalga oshirildi. Tadqiqotda 4–7 yosh oralig‘idagi, autistik spektr buzilishi tashxisi qo‘yilgan jami 30 nafar bola ishtirok etdi. Ishtirokchilar tasodifiy tanlash usuli asosida ikki guruhga ajratildi: 15 nafar boladan iborat tajriba

guruhi va 15 nafar boladan iborat nazorat guruhi. Tadqiqot jarayonida barcha ishtirokchilarning individual psixofiziologik xususiyatlari, nutq rivojlanish darajasi hamda sensor sezgirlik holatlari inobatga olindi. Tadqiqotda bir nechta ilmiy usullardan foydalanildi. Avvalo, bolalarning nutqiy faolligi, muloqotga kirishish darajasi va hissiy reaksiyalarini aniqlash maqsadida kuzatish usuli qo‘llanildi. Shuningdek, nutq rivojlanish darajasini baholash uchun diagnostik testlar o‘tkazilib, so‘z boyligi, artikulyatsiya holati va fonematik eshitish ko‘nikmalari tekshirildi. Tajriba guruhi bilan ishlash jarayonida pedagogik eksperiment usuli asosida hissiy integratsiya mashg‘ulotlari joriy etildi, nazorat guruhida esa an‘anaviy logopedik yondashuv davom ettirildi. Bundan tashqari, ota-onalar va mutaxassislar bilan suhbat va intervyular o‘tkazilib, qo‘shimcha ma‘lumotlar yig‘ildi. Olingan natijalar statistik tahlil usullari yordamida qayta ishlanib, guruhlar o‘rtasidagi farqlar taqqoslandi.

Tajriba jarayoni uch bosqichda tashkil etildi. Birinchi bosqichda bolalarning boshlang‘ich nutqiy rivojlanish darajasi diagnostika asosida aniqlab olindi. Ikkinchi bosqichda tajriba guruhida haftasiga uch marotaba, 30–40 daqiqadan iborat hissiy integratsiya mashg‘ulotlari o‘tkazildi. Ushbu mashg‘ulotlar taktil, vestibulyar va proprioseptiv tizimlarni rag‘batlantirishga yo‘naltirilgan bo‘lib, sensor o‘yinlar, muvozanat mashqlari hamda nutqni faollashtiruvchi interaktiv faoliyatlarni o‘z ichiga oldi. Nazorat guruhida esa an‘anaviy logopedik mashg‘ulotlar davom ettirildi. Yakuniy bosqichda qayta diagnostika o‘tkazilib, dastlabki natijalar bilan solishtirish orqali hissiy integratsiya usullarining samaradorligi baholandi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot jarayonida autistik spektr buzilishi (ASB) bo‘lgan bolalarda nutq ko‘nikmalarini rivojlantirishda hissiy integratsiya usullarining samaradorligi kompleks tarzda baholandi. Eksperimental guruhga hissiy integratsiya mashg‘ulotlari (proprioseptiv, vestibulyar va taktil stimulyatsiya asosida) muntazam ravishda qo‘llanildi, nazorat guruh esa an‘anaviy logopedik mashg‘ulotlar bilan shug‘ullandi.

Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, eksperimental guruhdagi bolalarda nutq faolligi sezilarli darajada oshgan. Xususan, so‘z boyligining kengayishi, oddiy gaplarni tuzish qobiliyati va kommunikativ murojaat qilish chastotasi nazorat guruhiga nisbatan yuqoriroq natija ko‘rsatdi. 8 haftalik intervension davr yakunida eksperimental guruh bolalarining 65–70% ida nutq orqali o‘z ehtiyojlarini ifodalashda ijobiy dinamika kuzatildi, nazorat guruhida esa bu ko‘rsatkich 30–35% atrofida bo‘ldi. Shuningdek, hissiy integratsiya mashg‘ulotlari bolalarda diqqatni jamlash va sensor stimullarga moslashish darajasini yaxshilagani aniqlandi. Bu esa nutqni qabul qilish va qayta ishlash jarayoniga ijobiy ta‘sir ko‘rsatdi. Ayniqsa, taktil va vestibulyar faoliyatlar asosida o‘tkazilgan mashqlar bolalarning kommunikativ tashabbuskorligini oshirishda muhim rol o‘ynadi.

Kuzatuv natijalari shuni ko‘rsatdiki, hissiy integratsiya yondashuvi qo‘llanilgan bolalarda ijtimoiy o‘zaro ta‘sir ko‘rsatkichlari ham yaxshilandi: ko‘z bilan aloqa qilish, kattalar bilan muloqotga kirishish va o‘yin faoliyatida ishtirok etish darajasi sezilarli darajada oshdi. Bu omillar nutq rivojlanishining bilvosita, ammo muhim qo‘llab-quvvatlovchi mexanizmlari sifatida namoyon bo‘ldi. Umuman olganda, tadqiqot natijalari hissiy integratsiya usullarining autistik spektr buzilishi bo‘lgan bolalarda nutq ko‘nikmalarini rivojlantirishda samarali ekanligini tasdiqladi. Ushbu yondashuv an‘anaviy logopedik terapiya bilan birgalikda qo‘llanganda yanada yuqori natijalar berishi aniqlandi.

Xulosalar. Ushbu tadqiqot autistik spektr buzilishi (ASB) bo‘lgan bolalarda nutq ko‘nikmalarini rivojlantirish jarayonida hissiy integratsiya usullarining samaradorligini o‘rganishga bag‘ishlandi. Olingan natijalar shuni ko‘rsatadiki, hissiy integratsiya yondashuvlari bolalarning sensor tizimlarini muvozanatlashtirish orqali ularning nutq faoliyatiga ijobiy ta‘sir ko‘rsatadi. Tahlillar shuni ko‘rsatdiki, muntazam va individual yondashuv asosida tashkil etilgan hissiy integratsiya mashg‘ulotlari bolalarda diqqatni jamlash, eshituv va ko‘rish orqali qabul qilish qobiliyatini kuchaytiradi. Bu esa o‘z navbatida ularning so‘z boyligini oshirish, oddiy nutq tuzilmalarini shakllantirish hamda muloqotga kirishish faolligini yaxshilaydi.

Shuningdek, tadqiqot davomida aniqlanishicha, hissiy integratsiya usullarini logopedik va pedagogik korreksion ishlar bilan uyg‘unlashtirish natijasida samaradorlik yanada oshadi. Bolalarda ijtimoiy interaksiya ko‘nikmalarining rivojlanishi va kommunikativ motivatsiyaning kuchayishi

kuzatildi. Umuman olganda, hissiy integratsiya usullari ASB bo‘lgan bolalarda nutq rivojlanishini qo‘llab-quvvatlashda samarali pedagogik vosita sifatida xizmat qiladi. Shu sababli, ushbu yondashuvni maxsus ta‘lim tizimida keng joriy etish va individual korreksion dasturlarga integratsiya qilish tavsiya etiladi.

YADRO KIMYOSINING TIBBIYOTDAGI O‘RNI VA AHAMIYATI

Izbosarova Odina Ilxom qizi
1-kurs, pediatriya fakulteti
Ilmiy rahbar: Abdiyeva Firuza Iskandarovna
Kimyo Xalqaro Universiteti “Tibbiy biologik fanlar” kafedrasi v.b. dotsenti
Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti,
Toshkent, O‘zbekiston.

Dolzarbligi. Yadro kimyosi zamonaviy tibbiyotning eng dolzarb yo‘nalishlaridan biri bo‘lib, uning ahamiyati kasalliklarni erta aniqlash va samarali davolash imkoniyatlari bilan belgilanadi. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, dunyoda har yili 40 milliondan ortiq radionuklid diagnostik tekshiruvlar o‘tkaziladi va ularning 80% dan ortig‘i texnetsiy-99m izotopi asosida amalga oshiriladi. Onkologik kasalliklar global darajada asosiy o‘lim sabablaridan biri bo‘lib, radioterapiya bemorlarning 50–60% ida davolash jarayonining muhim qismi hisoblanadi. PET va SPECT kabi zamonaviy texnologiyalar kasalliklarni 90% gacha aniqlik bilan erta bosqichda aniqlash imkonini bermoqda. Shuningdek, gamma-nurlanish asosida sterilizatsiya qilingan tibbiy mahsulotlar ulushi dunyoda 40% dan ortiq ni tashkil etadi. Shu sababli, yadro kimyosining rivojlanishi sog‘liqni saqlash tizimining samaradorligini oshirishda muhim strategik ahamiyatga ega.

Tadqiqotning maqsadi. Ushbu tadqiqotning maqsadi yadro kimyosining tibbiyotdagi o‘rni va ahamiyatini o‘rganish, xususan radiologik diagnostika, radioterapiya va radiofarmatsevtika yo‘nalishlaridagi qo‘llanilishini tahlil qilishdan iborat. Shuningdek, radioaktiv izotoplarning organizmga ta‘siri, ularning diagnostika va davolashdagi samaradorligini baholash hamda zamonaviy texnologiyalar (PET, KT, SPECT) imkoniyatlarini aniqlash ko‘zda tutiladi. Tadqiqot davomida yadro texnologiyalarining xavfsizlik jihatlari va kelajakdagi rivojlanish istiqbollari ham ko‘rib chiqiladi.

Tadqiqot materiallari va usullari. Radiologik diagnostika ionlovchi nurlanish asosida ishlaydi va quyidagi usullarni o‘z ichiga oladi: rentgen, KT, PET va SPECT. Ushbu texnologiyalar orqali ichki organlar va to‘qimalarning funksional holati aniqlanadi. Zamonaviy tibbiyotda radiologik diagnostika turli usullar orqali amalga oshiriladi. Rentgen usuli suyaklar va ichki organlarning umumiy tasvirini olishda qo‘llanilib, tezkorligi va soddaligi bilan ajralib turadi. Kompyuter tomografiyasi (KT) esa uch o‘lchamli tasvirlar hosil qilib, miya, o‘pka va boshqa organlardagi o‘zgarishlarni yuqori aniqlikda aniqlash imkonini beradi. Pozitron-emission tomografiya (PET) organizmdagi metabolik jarayonlarni o‘rganishga xizmat qilib, ayniqsa saraton kasalliklarini erta bosqichda aniqlashda muhim ahamiyatga ega. SPECT usuli esa qon aylanishi va organlar funksional holatini baholash imkonini berib, yurak va miya kasalliklarini diagnostika qilishda keng qo‘llaniladi. PET texnologiyasi ayniqsa muhim hisoblanib, u hujayra metabolizmini kuzatadi va saratonni erta bosqichda aniqlash imkonini beradi. Tibbiyotda radioaktiv izotoplar diagnostika va terapiyada asosiy vosita hisoblanadi. Ular organizmda maqsadli tarqalib, kasallik o‘choqlarini aniqlash imkonini beradi. Tibbiyotda radioaktiv izotoplar diagnostika va davolashda muhim ahamiyatga ega. I-131 qalqonsimon bez kasalliklarini aniqlash va davolashda qo‘llanilib, 8 kunlik yarim parchalanish davriga ega. Tc-99m eng ko‘p ishlatiladigan diagnostik izotop bo‘lib, yurak, jigar, buyrak va suyaklarni tekshirishda qo‘llanadi va 6 soatda parchalanadi. Kobalt-60 radioterapiyada saratonni davolashda ishlatiladi (5,27 yil), P-32 esa qon kasalliklari va o‘smalarda qo‘llaniladi (14 kun). Galliy-67 va talliy-201 izotoplari o‘smalarni aniqlashda xizmat qiladi. Shu sababli, izotoplarning yarim parchalanish davri va xususiyatlari ularni tibbiyotda maqsadli qo‘llash imkonini beradi. Shu tariqa, radioaktiv izotoplarning turli yarim yemirilish davri va nurlanish

xususiyatlari ularni diagnostika va terapiyada maqsadga muvofiq tanlash imkonini beradi. Tc-99m izotopi amaliyotda eng keng qo‘llanilib, barcha radioizotop diagnostikaning 80% dan ortig‘ini tashkil etadi. Organlar bo‘yicha Tc-99m ning dozalari: Texnetsiy-99m (Tc-99m) diagnostikada keng qo‘llaniladigan radioizotop bo‘lib, turli organlarni tekshirishda ma‘lum dozalar asosida ishlatiladi. Yurakni tekshirishda miokard perfuziya sintigrafiyasi uchun odatda 370–1110 MBq doza qo‘llaniladi. Suyaklarni tekshirishda metastazlarni aniqlash maqsadida 600–740 MBq doza beriladi. Buyrak va siydik yo‘llari faoliyatini baholash hamda jigar va o‘t yo‘llarini tekshirishda 185–370 MBq doza yetarli hisoblanadi. Xuddi shu diapazon miya perfuziyasini o‘rganishda ham qo‘llaniladi. Shunday qilib, Tc-99m izotopining dozasi tekshirilayotgan organ va diagnostik maqsadga qarab o‘zgaradi hamda nazorat ostida xavfsiz qo‘llaniladi. Bu ko‘rsatkichlar yadro diagnostikasining nazorat ostida va xavfsiz ekanini ko‘rsatadi.

Tadqiqot natijasi. Yadro kimyosining tibbiyotdagi muhim o‘rni aniqlandi va uning diagnostika hamda davolash jarayonlarida keng qo‘llanilishi asoslandi. Radiologik usullar (PET, KT, SPECT) kasalliklarni erta aniqlashda yuqori aniqlikka ega ekani, radioaktiv izotoplar esa maqsadli davolash imkonini berishi isbotlandi. Shuningdek, radioterapiyaning onkologik kasalliklarni davolashda samarali usullardan biri ekanligi ko‘rsatildi. Tadqiqot davomida yadro texnologiyalarining xavfsiz qo‘llanishi dozimetriya nazorati orqali ta‘minlanishi zarurligi aniqlandi.

Xulosa: Yadro kimyosi zamonaviy tibbiyotning strategik asosiga aylangan bo‘lib, u diagnostika, terapiya va profilaktika sohalarini yangi bosqichga olib chiqdi. Radioaktiv izotoplar yordamida kasalliklarni erta aniqlash va nishonli davolash imkoniyati yaratilgan. Zamonaviy texnologiyalar, xususan PET, KT va SPECT usullari tibbiyot samaradorligini sezilarli darajada oshirmoqda. Shu bilan birga, xavfsizlik va dozimetriya nazorati muhim ahamiyat kasb etadi. Kelajakda yadro kimyosining rivojlanishi tibbiyotda yangi innovatsion yondashuvlarni keltirib chiqaradi.

NARKOMANIYANING GENETIK ASORATLARI: KELAJAK AVLOD SALOMATLIGIGA TAHDID

Jabborqulov Xurshid Hasan o‘g‘li Davolash ishi 2-kurs talabasi
Ilmiy raxbar: farmakologiya kafedrasi assistenti Yo‘ldosheva Gulsara Baxridinovna,
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston.

Dolzarbligi: Narkomaniya — bu giyohvand moddalarni muntazam iste‘mol qilish natijasida yuzaga keladigan qo‘yadigan surunkali kasallikdir. Narkomaniya nafaqat shaxsning ruhiy va jismoniy salomatligini yemiradi, balki genetik darajada ham xavf tug‘diradi. Narkotik moddalar ta‘sirida DNK strukturasida mutatsiyalar, epigenetik o‘zgarishlar va gen ekspressiyasining buzilishi kuzatiladi. Quyida narkomaniyaning asosiy asoratlari keltirilgan: Narkotik moddalar oksidlovchi stressni kuchaytirib, genetik materialda mutatsiyalarni tezlashtiradi; genlarning haddan tashqari faollashishi yoki “o‘chib qolishi” nasldan-naslga o‘tuvchi kasalliklar xavfini oshiradi; spermatozoid va tuxum hujayralarda morfologik nuqsonlar paydo bo‘lib, tug‘ma nuqsonli farzand tug‘ilish ehtimolini ko‘paytirishi kabi asoratlarga olib keladi

Tadqiqot maqdsadi: Jamiyatda, ayniqsa yoshlar o‘rtasida giyohvandlikning tarqalish darajasi va dinamikasini statistik tahlil qilish. Narkotik moddalar ta‘sirida DNK strukturasida yuzaga keladigan mutatsiyalar va epigenetik o‘zgarishlarni ilmiy asoslash; erkak va ayollarda reproduktiv hujayralar (spermatozoid va tuxum hujayra) sifatining pasayishi va genetik nuqsonlar shakllanishini o‘rganish; narkotik moddalarning jigar, yurak-qon tomir va ayniqsa markaziy nerv tizimiga yetkazgan zararini ilmiy isbotlash va O‘zbekistonda narkomaniya tarqalish dinamikasini statistik jihatdan o‘rganish va yoshlar orasida genetik xavflarni tushuntirish hisoblandi .

Tadqiqot materiallari va usullari. Bemorlarning klinik kuzatuv varaqalari va anamnez ma‘lumotlari, genetik va epigenetik markerlarni aniqlash uchun laboratoriya testlari. Usullari : statistik tahlil-so‘nggi 5 yil ichida narkologik bemorlar sonining dinamikasi foiz ko‘rsatkichlarda

hisoblandi; genetik tahlil- DNK zararlanishi, epigenetik o‘zgarishlar va reproduktiv hujayralardagi morfologik nuqsonlar mikroskopik va molekulyar usullar yordamida aniqlab borildi.

Tadqiqot natijalari: O‘zbekistonda oxirgi 5 yil ichida narkologik bemorlar ro‘yxatiga olinganlar soni 53 foizga ko‘paygan. Hozirda 8,5 mingga yaqin odam dispanser hisobida turadi. Shu bemorlar o‘rtasida o‘tkazilgan tadqiqotlar shuni ko‘rsatdiki, so‘nggi yillarda narkomaniya bilan bog‘liq vaziyatda jiddiy tarkibiy o‘zgarishlar yuz bergan. Tadqiqot obyekti sifatida olingan 60 nafar bemorning kasallik tarixi va laboratoriya tahlillari quyidagi xulosalarni chiqarishga imkon berdi: tadqiqot ishtirokchilarining 52% qismi nasha, afyun moddalaridan voz kechib, sintetik psixotrop moddalar mefedron va "alfa-PVP" ga o‘tganligi aniqlandi. Sintetik narkotiklar oksidlovchi stressni kuchaytirib, DNK zanjirida mutatsiyalarni tezlashtirishi aniqlangan va bu nasldan-naslga o‘tuvchi kasalliklar xavfini oshirishi isbotlandi. Erkaklarda spermatozoidlarning morfologik nuqsonlari, ayollarda esa tuxum hujayralarning sifat ko‘rsatkichlari pasaygani qayd etildi va sintetik narkotiklar gipertermiya, talvasa, jigar va buyrak yetishmovchiligi, yurak faoliyatining to‘xtashi kabi og‘ir oqibatlarga sabab bo‘lishi aniqlandi.

Xulosa : Giyohvandlik — bu shunchaki zararli odat emas, balki miya neyronlarining qaytmas zararlanishi, jigar, yurak va immun tizimining emirilishidir. Narkotik moddalar miya, jigar va yurak-qon tomir tizimining zararlashi bilan birga, genetik materialning buzilishi kelajak avlodning sog‘lom tug‘ilish imkoniyatini kamaytiradi. Hech qanday dori vositasi giyohvandlikni "sehrli tayoqcha" kabi davolab qo‘ymaydi. Faqat keng qamrovli profilaktika, ijtimoiy-ma‘rifiy ishlar va uzoq muddatli reabilitatsiya orqali jamiyatni va kelajak avlodni narkomaniyaning genetik tahdididan himoya qilish mumkin.

BOLALARDA OVQATLANISH XULQI MUAMMOLARINING QAROVCHILAR YONDASHUVIGA BOG‘LIQLIGI

Jo‘rayev Muhammaddiyor Yodgorbek o‘g‘li
590 ingliz-o‘zbek guruhi, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Nurxon Olimovna Xolmatova
Bolalar kasalliklari va poliklinik pediatriya kafedrasi assistenti
Andijon davlat tibbiyot instituti,
Andijon, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Turli yoshdagi bolalarda ovqatlanish xulqi muammolari keng tarqalgan bo‘lib, sog‘lom bolalarning 20–45% ida, surunkali kasalligi bor bolalarda esa 40–80% hollarda kuzatiladi. Ushbu muammolarning katta qismi oiladagi madaniyat, odat va ko‘p jihatdan ota-onalarning ovqatlantirish uslublari va yondashuvlari bilan bog‘liq bo‘lib, bolaning jismoniy va psixologik rivojlanishiga ta‘sir ko‘rsatadi.

Maqsad. O‘zbek oilalaridagi bolalar orasida ovqatlanish xulqi buzilishlari bilan qarovchilarning ovqatlantirish yondashuvlari o‘rtasidagi bog‘liqlikni aniqlash va samarali yondashuvlarni asoslash.

Material va usullar. Tadqiqot Andijon viloyat ko‘p tarmoqli bolalar klinikasida 6 oydan 5 yoshli bolalari bo‘lgan onalar o‘rtasida o‘tkazildi. Ma‘lumotlar Google Forms orqali yig‘ildi hamda real sharoitda ovqatlantirish jarayoni kuzatildi. CFQ va CEBQ so‘rovnomalari asosida baholash olib borildi .

Natijalar. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, ota-onalar orasida ovqatlantirishning aralash (gibrid) modeli ustunligi aniqlandi, savolnomadagi “doimo” (27%) va “ko‘pincha” (24,5%) kabi ko‘rsatkichlar majburlovchi yondashuvlarning keng tarqalganligini ko‘rsatdi. Shu bilan birga, erkinlik beruvchi elementlar ham onalar orasida uchradi va 25–27% ni tashkil etdi. Telefon va televizor orqali ovqatlantirish holatlari ancha yuqori (50%) bo‘lib, bu bolalar orasida chalg‘ituvchi ovqatlanish va semirish xavfini oshirishi mumkin. Ayniqsa, jins bo‘yicha taxlilga ko‘ra, 1–3 yosh davri ovqatlanish xulqi shakllanishida muhim bosqich ekani aniqlandi.

Xulosa. O‘zbek oilalarida bolalarni ovqatlantirishda an‘anaviy (nazoratga asoslangan) va zamonaviy (erkinlikka asoslangan) yondashuvlarning kombinatsiyasi bo‘lganligi aniqlandi. Majburlovchi usullar esa bolalar o‘rtasida tabiiy ishtaha mexanizmlariga salbiy ta‘sir qilishini ko‘rsatdi. Shu sababli, oilalarda ilmiy asoslangan va muvozanatli ovqatlantirish yondashuvlarini joriy etish, majburlash va chalg‘ituvchi omillarni kamaytirish muhim hisoblanadi.

COVID-19 KECHIRGAN BEMORLARDA KOKSARTROZNING PATOGENEZINING ANGIOGEN XUSUSIYATLARI

Jo‘rayeva Soliha Dilshodovna
1-bosqich, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Mamasaidov Jamolidin Turg‘unbaevich
Bolalar xirurgiyasi va ichki kasalliklari propedevtikasi kafedrasi mudiri, tibbiyot fanlari doktori, dotsent Central Asian Medical University
Farg‘ona, O‘zbekiston

Tadqiqotning dolzarbligi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotida ma‘lumotlarida ko‘rsatilishicha COVID-19 pandemiyasidan keyingi asoratlar, xususan, tayanch-harakat tizimidagi destruktiv o‘zgarishlar global muammoga aylandi. Bugungi kunda koronavirus infeksiyasini boshdan o‘tkazgan bemorlarda son suyagi bo‘shchasi aseptik nekrozi (SSBAN) rivojlanishi keskin ortgan. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, postkovid davrida ushbu patologiya avvalgi yillarga nisbatan 2,5-3 barobar ko‘paygan. (I.R.Nazarov.2024).

Koksartrozning bu turi o‘zining "fajiaviy" tezlikda rivojlanishi bilan ajralib turadi: agar klassik koksartroz yillar davomida shakllansa, COVID-19 dan keyingi nekroz 3–6 oy ichida bo‘g‘imning to‘liq yemirilishiga va bemorning nogironligiga olib kelmoqda. Harakat-tayanch tizimi kasalliklarining 12-20 foizini tashkil qiladi. Bu holat ayniqsa 30–50 yoshdagi mehnatga layoqatli aholi o‘rtasida uchrashi masalaning nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy dolzarbligini ham oshiradi. Patogenezda virusli endoteliit va mikrosirkulyatsiyaning buzilishi asosiy o‘rin tutishi ushbu jarayonni chuqur patogenetik mexanizmlarini tahlil qilishni talab etadi. (I.R.Nazarov, 2024).

Tadqiqot maqsadi. COVID-19 infeksiyasi asorati sifatida rivojlangan koksartrozning (aseptik nekroz) xususiyatlarini aniqlash, uning angiogen patogenetik mexanizmlarini yorituvchi ilmiy adabiyotlarni tahlil qilish orqali diagnostika mezonlarini takomillashtirish.

Tadqiqot materiali va usullari.

Tadqiqot materiallari: tadqiqotda 2021–2023-yillar davomida Andijon davlat tibbiyot instituti shifoxonalarida COVID-19 o‘tkazgan va og‘ir darajadagi koksartroz tashxisi bilan jarrohlik amaliyotiga (endoprotezlash) yo‘naltirilgan 91 nafar bemorlarning kasallik tarixi bayonnomalari va arxiv materiallari (son suyagi boshchasi biopsiyalari), hamda internetda mavjud mavzuga oid ilmiy maqolalar o‘rganildi.

Tadqiqot usullari: Klinik tahlil,Instrumental diagnostika, Morfologik tekshiruv.

Olingan natijalar. Mavjud ilmiy tadqiqot natijalari chop etilgan mavzuga oid ilmiy maqolalar tahlil qilinganda, postkovid koksartrozi o‘ziga xos angiogen patogenezga ega. SARS-CoV-2 virusi APF2-fermenti orqali son suyagi boshchasini qon bilan ta‘minlovchi arterial tizim endoteliysini shikastlaydi. Mazkur adabiyotlarda yoritilishiga ko‘ra, vaskulyar o‘zgarishlar: Gistologik tekshiruvlarda arteriya va arteriolalar devorida mukoid va fibronoid shishlar, endoteliy deskvamatsiyasi hamda perivaskulyar limfotsitar infiltratsiya aniqlangan. Shuni ta‘kidlash kerakki, tadqiqot natijalariga ko‘ra, 78% holatlarda mayda tomirlarda eritrotsitar trombozlar kuzatilgan, bu esa suyak to‘qimasida o‘tkir ishemiyani keltirib chiqargan. Yuqoridagilarni hisobga olib koksartrozning kelib chiqishini hamda patogenizini to‘liq yoritish maqsadida son suyagining boshchasini yuklama tushadigan qismida morfologik manzarani ilmiy tahlil qilish katta amaliy ahamiyat kasb etadi.

Shunga ko‘ra morfologik manzarada son suyagi boshchasining yuklama tushadigan qismida keng ko‘lamli nekroz o‘choqlari, trabekulalarning sinishi (mikrofrakturalar) va "suyak detriti"

to‘planishini kuzatish, klassik koksartrozdan farqli o‘laroq, bu yerda reparativ jarayonlar juda sust kechib, o‘rnini amorf modda va fibroz to‘qima egallaganligini aniqlash imkonini beradi.

Bularga qo‘shimcha ravishda MRT ko‘rsatkichlarini, ya‘ni, MRTda "ikki chiziq" (double-line sign) belgisi 85% bemorlarda aniqlanishini, bu esa suyak ichi bosimining ortishi va shishning yuqoriligidan dalolat berishini ilmiy asoslashi mumkin. Koksartrozning kechishini patogenetik mexanizmlarini tahlil qilishda og‘riq sindromi boshlanishidan atigi 2-4 oy o‘tib, son suyagi boshchasining kollapsi (cho‘kishi) yuzaga kelishini ilmiy asoslash mumkin.

Shunga qaramay COVID-19 kechirgan bemorlarda koksartrozni klinik kechishini patogenetik mexanizmlarida genetik moyillik katta o‘tin tutadi. Ayrim bemorlarda (ayniqsa alkogol va tamaki iste‘mol qiluvchilarda) genlari polimorfizmi fonida gipergomotsisteinemiya holati postkovid koksartrozini yanada og‘irlashtirgani va jarayonni tezlashtirganini kuzatish mumkin.

Xulosa. Shunday qilib, mavjud ilmiy tadqiqot natijalarini mavzuga oid jihatlarini tahlil qilish natijasida COVID-19 dan keyingi koksartroz (SSBAN) o‘ziga xos vaskulit va mikroangiopatiya asorati ekanligini va uning asosi — son suyagi boshchasi arteriyalarining virusli shikastlanishi natijasidagi ishemiya ekanligini tan olish lozim.

Kasallik o‘ta agressiv kechganda: klinik simptomlar paydo bo‘lganidan boshlab III-IV bosqichga o‘tish davri o‘rtacha 4-6 oyni tashkil etishini ta‘kidlash lozim.

Patomorfologik jihatdan suyak to‘qimasida regeneratsiya buzilishi, trabekulalarning fragmentatsiyasi va keng ko‘lamli fibromatoz o‘zgarishlar ustunlik qilishini ilmiy tadqiqotlar natijasida isbotlanganini ko‘rishimiz mumkin.

Erta tashxis qo‘yish uchun MRT tekshiruvi majburiy ekanligini inobatga olib, davolash strategiyasida nafaqat ortopedik korreksiya, balki mikrosirkulyatsiyani yaxshilovchi va endoteliy himoyasiga yo‘naltirilgan dori vositalarini qo‘llash tavsiya etiladi.

PSORIATIK ARTRITDA BIOLOGIK VA BAZIS TERAPIYA SAMARADORLIGINI QIYOSIY BAHOLASH.

Jumaboyeva Mahliyo Davron qizi.
4-bosqich, Pediatriya fakulteti
Ilmiy rahbar: Djabbarov Xudoyshukur Rajabo‘vich
Ichki kasalliklar va dermatovenerologiya kafedrasi assistenti
Urganch davlat tibbiyot instituti
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Psoriatik artrit surunkali immun-yallig‘lanishli kasallik bo‘lib, bo‘g‘imlar, entezislar, teri va tirnoqlarning shikastlanishi bilan kechadi hamda bemorlarning funksional holati va hayot sifatiga sezilarli salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Ushbu kasallikning progressiv kechishi natijasida bo‘g‘im destruksiyasi, harakat cheklanishi va nogironlik rivojlanishi mumkin. Zamonaviy revmatologiyada psoriatik artritni davolashda kasallikning klinik faolligini kamaytirish, minimal kasallik faolligiga erishish, strukturaviy shikastlanishning oldini olish va uzoq muddatli remissiyani ta‘minlash asosiy terapevtik maqsad hisoblanadi. Shu nuqtayi nazardan, bazis yallig‘lanishga qarshi preparatlar, xususan metotreksat hamda o‘sma nekrozi omili ingibitorlari guruhiga mansub biologik preparatlar samaradorligini qiyosiy baholash muhim ilmiy-amaliy ahamiyatga ega.

Tadqiqotning maqsadi. Psoriatik artrit bilan og‘rigan bemorlarda metotreksat monoterapiyasining etanercept monoterapiyasiga nisbatan klinik samaradorligini baholash hamda metotreksat va etanercept kombinatsiyalangan terapiyasining qo‘shimcha terapevtik afzalligini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqotda psoriatik artrit tashxisi tasdiqlangan 31 nafar bemor ishtirok etdi. Bemorlar randomizatsiya usuli asosida uchta davolash guruhidan biriga taqsimlandi. Birinchi guruhdagi bemorlarga haftasiga bir marta og‘iz orqali metotreksat 20 mg va teri ostiga platsebo yuborildi (n=9). Ikkinchi guruh bemorlari haftasiga bir marta teri ostiga etanercept 50 mg va og‘iz orqali platsebo qabul qildi (n=11). Uchinchi guruhda esa bemorlarga

haftasiga bir marta teri ostiga etanercept 50 mg va og‘iz orqali metotreksat 20 mg buyurildi (kombinatsiyalangan terapiya, n=11). Davolash samaradorligi 24-hafta va 48-hafta kuzatuv nuqtalarida baholandi. Asosiy klinik yakuniy nuqtalar sifatida ACR20 javob ko‘rsatkichi va minimal kasallik faolligi (MDA) mezonlari qabul qilindi. Qo‘shimcha ravishda ACR50, ACR70, kasallikning juda past faolligi, radiologik progressiya va xavfsizlik profili o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot ishtirokchilarining o‘rtacha yoshi 48,4 ± 13,1 yilni, kasallikning o‘rtacha davomiyligi esa 3,2 ± 6,3 yilni tashkil etdi. 24-hafta yakunida etanercept monoterapiyasi qabul qilgan bemorlarda ACR20 va MDA ko‘rsatkichlari metotreksat monoterapiyasi bilan davolangan bemorlarga nisbatan sezilarli darajada yuqori ekanligi aniqlandi. Xususan, ACR20 javob darajasi etanercept monoterapiyasi guruhida 60,9%, metotreksat monoterapiyasi guruhida esa 50,7% ni tashkil etdi (P = 0,029). Xuddi shuningdek, minimal kasallik faolligiga erishish darajasi etanercept guruhida 35,9%, metotreksat guruhida esa 22,9% bo‘ldi (P = 0,005).Kombinatsiyalangan terapiya guruhida ham metotreksat monoterapiyasiga nisbatan yuqori klinik natijalar kuzatildi. Jumladan, 24-haftada ACR20 javobi kombinatsiyalangan terapiya olgan bemorlarda 65,0%, metotreksat monoterapiyasida esa 50,7% ni tashkil etdi (P = 0,005). Shuningdek, MDA ko‘rsatkichlari ham kombinatsiyalangan davolash fonida sezilarli darajada yuqori bo‘ldi (35,7% ga nisbatan 22,9%; P = 0,005).Ikkilamchi yakuniy nuqtalar tahlili ham asosiy natijalarni tasdiqladi. ACR50, ACR70, kasallikning juda past faolligiga erishish va umumiy kasallik faolligini baholash ko‘rsatkichlari biologik terapiya qo‘llangan guruhlarda metotreksat monoterapiyasiga nisbatan ustun bo‘ldi. Bundan tashqari, 48-haftaga kelib etanercept bilan davolangan bemorlarda rentgenologik progressiyaning kamroq ekani kuzatildi, bu esa preparatning strukturaviy himoya ta‘sirini ko‘rsatadi. Etanercept monoterapiyasi va kombinatsiyalangan terapiya natijalari o‘zaro yaqin bo‘lib, ayrim dermatologik yakuniy nuqtalar bundan mustasno, ular o‘rtasida sezilarli tafovut aniqlanmadi. Tadqiqot davomida yangi yoki klinik jihatdan jiddiy xavfsizlik signallari qayd etilmadi.Olingan ma‘lumotlar shuni ko‘rsatadiki, etanercept qo‘llanilgan davolash sxemalari psoriatik artritning klinik va radiologik progressiyasini nazorat qilishda metotreksat monoterapiyasiga qaraganda samaraliroq hisoblanadi. Shu bilan birga, metotreksatni etanerceptga qo‘shish har doim ham biologik preparatning klinik samaradorligini sezilarli oshirmasligi aniqlangan.

Xulosa. Psoriatik artrit bilan og‘rigan bemorlarda etanercept monoterapiyasi hamda etanercept va metotreksat kombinatsiyalangan terapiyasi klinik javob ko‘rsatkichlari, minimal kasallik faolligiga erishish darajasi va radiologik progressiyani cheklash nuqtayi nazaridan metotreksat monoterapiyasiga nisbatan samaraliroq ekanligi aniqlandi. Shu bilan birga, metotreksatni etanercept bilan kombinatsiyada qo‘llash etanercept monoterapiyasiga nisbatan aniq ustunlik bermadi. Mazkur natijalar psoriatik artritni davolashda biologik terapiyaning yuqori samaradorligini ko‘rsatadi va individual yondashuv asosida optimal terapevtik strategiyani tanlash zarurligini tasdiqlaydi.

POLIKISTOZ TUXUMDON SINDROMINING ULTRATOVUSH DIAGNOSTIKASI: ZAMONAVIY MEZONLAR VA KLINIK AHAMIYATI

Jurakulova Saboxat Turakulovna
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, DKTF Tibbiy radiologiya kafedrasi klinik ordinatori
Ilmiy rahbar: Jurayev Kamoliddin Danabayevich
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, DKTF Tibbiy radiologiya kafedrasi assistenti
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Polikistoz tuxumdon sindromi (PTS) reproduktiv yoshdagi ayollar orasida eng keng tarqalgan endokrin kasalliklardan biri hisoblanadi. Turli epidemiologik tadqiqotlar natijalariga ko‘ra, ushbu sindromning uchrash darajasi ayollar populyatsiyasida o‘rtacha 8–15 % ni tashkil etadi. PTTS nafaqat reproduktiv tizim faoliyatining buzilishi, balki metabolik, gormonal hamda yurak-qon tomir tizimi bilan bog‘liq asoratlarning rivojlanishiga ham sabab bo‘lishi mumkin.

Xususan, ushbu sindrom anovulyatsiya, bepushtlik, insulinrezistentlik, semizlik, 2-tip qandli diabet va metabolik sindrom bilan uzviy bog‘liqligi sababli zamonaviy ginekologiya va endokrinologiyada muhim klinik muammo sifatida qaraladi. So‘nggi yillarda polikistoz tuxumdon sindromini aniqlash va differensial diagnostika qilishda instrumental tekshiruv usullarining ahamiyati tobora ortib bormoqda.

Tadqiqot maqsadi: Mazkur tadqiqotning maqsadi polikistoz tuxumdon sindromini aniqlashda ultratovush diagnostikasining zamonaviy mezonlarini ilmiy jihatdan tahlil qilish, tuxumdonlarning morfologik va struktur o‘zgarishlarini baholash hamda olingan ultratovush ko‘rsatkichlarining klinik diagnostikadagi ahamiyatini aniqlashdan iborat. Shuningdek, tadqiqot davomida reproduktiv yoshdagi ayollarda polikistoz tuxumdon morfologiyasining ultratovush belgilari, follikulalar soni va tuxumdon hajmi kabi parametrlarning diagnostik qiymatini o‘rganish, ularning klinik va gormonal ko‘rsatkichlar bilan o‘zaro bog‘liqligini aniqlash hamda polikistoz tuxumdon sindromini erta aniqlash imkoniyatlarini baholash ko‘zda tutiladi.

Materiallar va tadqiqot usullari: Tadqiqot Samarqand Davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining ginekologiya bo‘limida tekshiruvdan o‘tgan reproduktiv yoshdagi ayollar klinik ma‘lumotlari asosida olib borildi. Tadqiqotga polikistoz tuxumdon sindromi gumon qilingan hamda ginekologik ko‘rik va instrumental tekshiruvlardan o‘tgan 80 nafar bemor jalb etildi. Bemorlarning yoshi 18 dan 40 yoshgacha bo‘lib, o‘rtacha yosh ko‘rsatkichi 27,8 ± 6,2 yilni tashkil etdi. Tadqiqot davomida barcha bemorlar kompleks ravishda ko‘rib chiqildi. Dastlab klinik kuzatuv olib borilib, bemorlarning shikoyatlari, hayz siklining xususiyatlari, reproduktiv anamnezi va umumiy sog‘liq holati o‘rganildi. Shuningdek, ginekologik ko‘rik o‘tkazilib, tuxumdon va bachadonning klinik holati baholandi. Barcha ishtirokchilarda ultratovush tekshiruvi (UTT) o‘tkazilib, tuxumdonlarning morfologik tuzilishi, hajmi hamda follikulyar apparatining holati tahlil qilindi. Ultrasonografiya asosan transvaginal usulda amalga oshirildi. Tekshiruv jarayonida tuxumdon hajmi, stromal qavat qalinligi, shuningdek diametri 2–9 mm bo‘lgan follikulalar soni aniqlanib baholandi. Polikistoz tuxumdon morfologiyasini aniqlashda zamonaviy diagnostik mezonlar asos qilib olindi. Tadqiqot natijalari matematik-statistik usullar yordamida qayta ishlanib, olingan ko‘rsatkichlar foizlar va o‘rtacha qiymatlar ko‘rinishida ifodalandi. Ushbu yondashuv polikistoz tuxumdon sindromining ultratovush belgilarini aniqlash hamda ularning klinik ahamiyatini baholash imkonini berdi.

Natijalar va ularning muhokamasi: O‘tkazilgan klinik kuzatuvlar natijasida polikistoz tuxumdon sindromi gumon qilingan ayollarda ultratovush tekshiruvi muhim diagnostik ahamiyatga ega ekanligi aniqlandi. Tadqiqotga jalb etilgan 80 nafar bemorning 66 nafarida (82,5%) ultratovush tekshiruvlari davomida tuxumdonlarning polikistoz morfologik o‘zgarishlari qayd etildi. Ushbu bemorlarda tuxumdonlarda ko‘plab mayda follikulalarning mavjudligi hamda tuxumdon hajmining kattalashishi asosiy ultrasonografik belgilar sifatida namoyon bo‘ldi. Ultratovush tekshiruvlari natijasiga ko‘ra, bemorlarning 64%ida tuxumdonlarda 2–9 mm diametrli ko‘plab follikulalar aniqlanib, ular asosan tuxumdon periferiyasi bo‘ylab joylashgani kuzatildi. Ushbu holat ilmiy adabiyotlarda “marjon shodasi” (string of pearls) ko‘rinishi sifatida tavsiflanadi va polikistoz tuxumdon sindromining asosiy diagnostik belgilaridan biri hisoblanadi. Shuningdek, 58% bemorlarda tuxumdon hajmining kattalashishi qayd etilib, tuxumdon hajmi o‘rtacha fiziologik ko‘rsatkichlardan yuqori bo‘lgani aniqlandi. Tadqiqot davomida tuxumdon stromasining qalinlashishi 46% bemorlarda kuzatildi. Stromal to‘qimaning giperplaziyasi tuxumdonlarda androgenlar ishlab chiqarilishining ortishi bilan bog‘liq bo‘lishi mumkinligi ilmiy tadqiqotlarda qayd etilgan. Shu sababli ushbu morfologik o‘zgarishlar klinik belgilar bilan solishtirilganda giperandrogenizm simptomlari bilan ma‘lum darajada bog‘liqligi aniqlangan. Klinik tahlillar natijasida bemorlarning 61%ida hayz siklining buzilishi, xususan oligomenoreya yoki siklning uzayishi kuzatildi. Bundan tashqari, 37% bemorlarda bepushtlik bilan bog‘liq shikoyatlar qayd etilgan. Ultrasonografik ko‘rsatkichlar bilan klinik belgilar o‘rtasida ma‘lum darajada o‘zaro bog‘liqlik mavjudligi aniqlanib, tuxumdonlarda ko‘plab follikulalarning mavjudligi hayz sikli buzilishlari bilan ko‘proq uchrashi kuzatildi. Gormonal ko‘rsatkichlar tahlili natijasida ayrim bemorlarda luteinizatsiyalovchi gormon darajasining ortishi hamda follikulani stimullovchi gormon

bilan nisbatining o‘zgarishi aniqlangan. Ushbu gormonal o‘zgarishlar tuxumdonlarning polikistoz morfologiyasi bilan birgalikda kuzatilgan holatlarda klinik simptomlar yanada yaqqol namoyon bo‘lishi qayd etildi. Olingan natijalar shuni ko‘rsatadiki, polikistoz tuxumdon sindromini aniqlashda ultratovush diagnostikasi yuqori informativlikka ega bo‘lib, tuxumdonlarning morfologik o‘zgarishlarini aniqlashda muhim rol o‘ynaydi. Ayniqsa, transvaginal ultratovush tekshiruvi follikulalar soni, ularning joylashuvi hamda tuxumdon stromasining holatini aniq baholash imkonini beradi. Shunday qilib, o‘tkazilgan tahlillar natijasida polikistoz tuxumdon sindromida tuxumdonlarning ultrasonografik o‘zgarishlari klinik va gormonal ko‘rsatkichlar bilan uzviy bog‘liq ekanligi tasdiqlandi. Ushbu belgilarni kompleks baholash kasallikni erta aniqlash, differensial diagnostika o‘tkazish hamda bemorlar uchun samarali davolash strategiyasini tanlashda muhim klinik ahamiyat kasb etadi.

Xulosalar: O‘tkazilgan tadqiqot natijalari polikistoz tuxumdon sindromini aniqlashda ultratovush diagnostikasining muhim ahamiyatga ega ekanligini ko‘rsatdi. Tadqiqotda kuzatilgan bemorlarning aksariyatida tuxumdonlarning morfologik o‘zgarishlari, xususan ko‘plab mayda follikulalarning mavjudligi, ularning periferik joylashuvi hamda tuxumdon hajmining kattalashishi aniqlanib, bu belgilar polikistoz tuxumdon sindromiga xos ultrasonografik mezonlar sifatida namoyon bo‘ldi. Shuningdek, ultratovush tekshiruvlari natijalari klinik belgilar va gormonal ko‘rsatkichlar bilan solishtirilganda ular o‘rtasida muayyan o‘zaro bog‘liqlik mavjudligi aniqlandi. Hayz siklining buzilishi, reproduktiv funksiyaning pasayishi hamda giperandrogenizm belgilarining namoyon bo‘lishi ko‘pincha tuxumdonlarning polikistoz morfologiyasi bilan birga uchrashi kuzatildi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, zamonaviy ultratovush diagnostikasi polikistoz tuxumdon sindromini erta aniqlashda, tuxumdonlarning morfologik o‘zgarishlarini baholashda hamda klinik tashxisni aniqlashtirishda yuqori informativlikka ega. Shu sababli ultrasonografiya polikistoz tuxumdon sindromini kompleks diagnostika qilish jarayonida asosiy instrumental usullardan biri sifatida muhim o‘rin egallaydi. Demak, polikistoz tuxumdon sindromida ultratovush mezonlarini kompleks baholash kasallikni o‘z vaqtida aniqlash, differensial diagnostika o‘tkazish hamda bemorlar uchun individual davolash va kuzatuv strategiyasini ishlab chiqishda muhim klinik va amaliy ahamiyatga ega.

KOMBINATSIYALASHGAN RAQAMLI FONENDOSKOP VA PULSOKSIMETRNI YARATISH VA MAXSUS ILOVA DASTURI ORQALI QO‘LLASHNING TASHKILIY MASALALARI

Kamiljanov Ikromjon Ibragimjon o‘g‘li
5-bosqish, davolash fakulteti talabasi
Ilmiy rahbar: Madaxanov Akbarjan Sabirjanovich, ijtimoiy gigiyena va SSB kafedrasi dotsenti,
Mavlyanov Ibragimjon Kamilovich,
ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi assitenti
Andijon davlat tibbiyot instituti,
Andijon, O‘zbekiston

Mavzu dolzarbligi. Aholi salomatligini saqlash va mustahkamlashda tibbiyot ta‘limi hamda amaliyotiga raqamli texnologiyalarni keng joriy etish dolzarb masalalardan biri hisoblanadi. Talabalarda yurak-qon tomir va nafas olish a‘zolari kasalliklarini tashxislashga oid amaliy ko‘nikmalarni shakllantirishda yanada samarali vosita va texnologiyalardan foydalanish maqsadga muvofiqdir. Oilaviy shifokorlik punktlari va poliklinikalar, tuman tibbiyot birlashmalari hamda shahar ko‘p tarmoqli markaziy poliklinikalarida ambulator-poliklinika va statsionar tibbiy yordamni tashkil etishda ushbu masala alohida ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqotning maqsadi. Talabalar va shifokorlar uchun kombinatsiyalashgan raqamli fonendoskop va pulsoksimetrni yaratish hamda maxsus ilova dasturi orqali qo‘llashning maqsadga muvofiqligini o‘rganish, shuningdek, ushbu jarayonni amalga oshirishning tashkiliy jihatlarini ishlab chiqish.

Tadqiqotning vazifalari: 1.Talabalar va shifokorlarning tadqiqot mavzusiga oid fikr-mulohazalari hamda tavsiyalarini o‘rganish.

2.Kombinatsiyalashgan raqamli fonendoskop va pulsoksimetrni yaratish hamda ularning muvofiqlashgan faoliyatini ta‘minlovchi maxsus ilova dasturini ishlab chiqish.

3.Yaratilgan diagnostika vositalari va ilova dasturini amalda sinovdan o‘tkazish.

Tadqiqotning usuli va hajmi. Tadqiqotda sotsiologik va mantiqiy usullar qo‘llanildi. Maxsus dastur asosida tuzilgan so‘rovnoma orqali tibbiyot oliygohining 5-kurs talabalari bo‘lgan 150 nafar talaba hamda Andijon viloyatining turli davolash-profilaktika muassasalarida faoliyat yuritayotgan 63 nafar shifokorning fikrlari o‘rganildi.

Natijalar va ularning muhokamasi. Respondent talabalarning aksariyati (95,0%) maxsus ilova dasturi asosida ishlaydigan kombinatsiyalashgan raqamli fonendoskop va pulsoksimetrni yaratish va amaliyotga joriy etish tibbiyot ta‘limi sifatini oshirishda muhim omil ekanini ta‘kidladilar. Ushbu diagnostika vositasidan tibbiyot amaliyotida foydalanish, ayniqsa tez va shoshilinch holatlarda tashxis qo‘yish, davolash jarayonini tashkil etish hamda ko‘rsatilgan tibbiy yordamning sifati va samaradorligini baholashda katta ahamiyatga ega ekanini 92,0% respondent shifokorlar qo‘llab-quvvatladilar.

Tadqiqotning amaliy qismida kombinatsiyalashgan raqamli fonendoskop va pulsoksimetrning tuzilishi hamda funksiyalariga oid ilmiy-amaliy adabiyotlarda keltirilgan ma‘lumotlar va biz tomonimizdan berilgan qo‘shimcha tavsiyalar asosida mazkur qurilma Xitoy Xalq Respublikasi muhandis-texnik mutaxassislari tomonidan tayyorlandi. Ushbu diagnostika vositasi va uning muvofiqlashgan faoliyatini ta‘minlovchi maxsus ilova dasturi bizning grafik tasvirlarimiz hamda tavsiyalarimiz asosida IT mutaxassislari tomonidan ishlab chiqildi.

Yaratilgan kombinatsiyalashgan raqamli fonendoskop va pulsoksimetr hamda maxsus ilova dasturi Andijon davlat tibbiyot institutining ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasida talabalar va professor-o‘qituvchilar ishtirokida amalda sinovdan o‘tkazildi va muhokama qilindi.

Ishtirokchilarning fikricha, mazkur diagnostika vositasi talabalarda yurak va o‘pkalar faoliyatini o‘rganishga oid nazariy va amaliy mashg‘ulotlarning sifat hamda samaradorligini oshirishda muhim o‘quv vositasi hisoblanadi. Shuningdek, u talabalarda bemorga dastlabki tashxis qo‘yish jarayonida mutaxassislar bilan maslahatlashish, klinik tajribaga tayanish va sun‘iy intellekt yordamida tahlil qilish ko‘nikmalarini shakllantirishga xizmat qiladi.

Kombinatsiyalashgan raqamli fonendoskop va pulsoksimetr hamda maxsus ilova dasturidan foydalanish, ishtirokchilarning fikricha, ayniqsa paramediklar amaliyotida katta ahamiyatga ega. Ushbu texnologiya bemorning yurak va nafas olish tizimlari holatini tezkor baholash (SpO_2 va auskultatsiya), gipoksiyani erta aniqlash, shifokorga masofaviy ma‘lumot uzatish, shoshilinch qaror qabul qilish hamda kasalxonagacha bo‘lgan tibbiy yordam sifatini oshirish imkonini beradi.

Xulosa va takliflar. Kombinatsiyalashgan raqamli fonendoskop va pulsoksimetr hamda ularning muvofiqlashgan holda ishlashini ta‘minlovchi maxsus ilova dasturidan foydalanish tibbiy ta‘lim sifatini va paramediklar faoliyati samaradorligini oshirishga xizmat qiladi. Shuni inobatga olgan holda, mazkur diagnostika vositasi va uni qo‘llash texnologiyasini tibbiyot amaliyotiga keng joriy etish maqsadga muvofiq, deb hisoblaymiz.

TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASI BO‘LGAN HOMILADOR AYOLLARDA HOMILA O‘SISHI CHEGARALANISHI SINDROMINING ZAMONAVIY DIAGNOSTIKASI

Karimova Sug‘diyona Ravshanbek qizi
1-kurs magistratura rezidenti
Ilmiy rahbar: Ataeva Farzona Nuriddinovna,
3-son akusherlik va ginekologiya kafedrasi PhD., v/b dotsenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Homila o‘sishi chegaralanishi sindromi (HO‘ChS) perinatal kasallanish va o‘limning muhim sabablaridan biri hisoblanadi. Adabiyot ma‘lumotlariga ko‘ra, ushbu patologiya homiladorliklarning 5–10% ida uchraydi va perinatal yo‘qotishlar tarkibida 20–30% gacha ulushni tashkil etadi. Homila o‘sishi chegaralanishining rivojlanishida onaning somatik kasalliklari, xususan temir tanqisligi anemiyasi muhim etiologik omillardan biri hisoblanadi. Homiladorlik davrida anemiya organizmda kislorod tashilishining kamayishiga olib keladi, bu esa platsentar qon aylanishining buzilishiga, homilaning surunkali gipoksiyasiga va uning o‘sishining chegaralanishiga sabab bo‘lishi mumkin. O‘zbekistonda homilador ayollar orasida temir tanqisligi anemiyasi keng tarqalgan bo‘lib, ayrim hududlarda uning uchrash chastotasi 60–70% gacha yetadi. Shu sababli temir tanqisligi anemiyasi fonida rivojlanadigan homila o‘sishi chegaralanishini erta aniqlash va zamonaviy diagnostika usullarini takomillashtirish muhim ilmiy va amaliy ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi: Temir tanqisligi anemiyasi kuzatilgan homilador ayollarda homila o‘sishi chegaralanishi sindromi xavf guruhlarini ultratovush tekshiruvi orqali o‘rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Tadqiqot II–III trimestrdagi temir tanqisligi anemiyasi aniqlangan homilador ayollar orasida olib borildi. Tadqiqotga jami 52 nafar homilador ayol jalb qilindi. Barcha ishtirokchilarda akusherlik-ginekologik va somatik anamnez yig‘ildi hamda umumiy klinik ko‘rik o‘tkazildi. Laborator tekshiruvlar davomida gemoglobin darajasi, eritrotsitlar soni, gematokrit va zardob ferritini aniqlanib, temir tanqisligi anemiyasi darajasi baholandi. Homila holatini baholash uchun ultratovush tekshiruvi (UTT) o‘tkazildi. UTT davomida homilaning asosiy fetometrik ko‘rsatkichlari — biparietal o‘lcham, bosh aylanasi, qorin aylanasi va son suyagi uzunligi aniqlanib, homilaning taxminiy massasi hisoblab chiqildi.

Shuningdek, homila rivojlanishini baholash maqsadida serebro-korporeal koeffitsiyent (SKK) hisoblab chiqildi. Ushbu ko‘rsatkich homila tanasi o‘lchamlari va bosh o‘lchamlari o‘rtasidagi nisbatni ifodalaydi hamda homila o‘sishining chegaralanishini aniqlashda muhim diagnostik mezonlardan biri hisoblanadi. Homilaning funksional holatini baholash uchun kardiotokografiya usuli qo‘llanildi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot natijalariga ko‘ra, temir tanqisligi anemiyasi bo‘lgan homilador ayollarning 69,2% ida homilaning fetometrik ko‘rsatkichlari gestatsion yoshga nisbatan ortda qolishi aniqlanishi mumkin. Bunda homila qorin aylanasining kamayishi 61,5% holatlarda homila o‘sishi chegaralanishining eng erta belgilaridan biri sifatida kuzatildi.

Ultratovush tekshiruvida serebro-korporeal koeffitsiyentning o‘zgarishi 57,7% bemorlarda qayd etildi. Ushbu ko‘rsatkichning pasayishi homila tanasi o‘sishining bosh o‘sishiga nisbatan ortda qolayotganini ko‘rsatdi va homila o‘sishi chegaralanishini aniqlashda muhim diagnostik mezon sifatida baholandi. Dopplerometrik tekshiruv natijalariga ko‘ra, bachadon-platsentar va fetoplatsentar qon aylanishining buzilish belgilari 53,8% homilador ayollarda aniqlanishi mumkin. Kardiotokografiya tekshiruvlari davomida esa 34,6% bemorlarda homilaning surunkali gipoksiya belgilari kuzatildi.

Xulosa: Temir tanqisligi anemiyasi bo‘lgan homilador ayollarda homila o‘sishi chegaralanishi sindromini erta aniqlash muhim klinik ahamiyatga ega. Ultratovush tekshiruvining fetometrik ko‘rsatkichlari, xususan serebro-korporeal koeffitsiyentni aniqlash homila rivojlanishini baholashda muhim diagnostik mezon hisoblanadi. Ushbu usullarni dopplerometriya va kardiotokografiya bilan

kompleks qo‘llash homila holatini aniq baholash va perinatal asoratlar xavfini kamaytirishga yordam beradi.

PROFILAKTIK TIBBIYOTDA EKOLOGIYANING O‘RNI

Karimova Zilola Mashrabovna
Biotexnologiya, injenering va Farmatsiya fakulteti 3-kurs talabasi
Ilmiy rahbar- Farmakognoziya va farmatsevtik texnalogiyalar kafedrasi assistenti
Xasanova Gulbahor Rahmatullaevna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Hozirgi davrda atrof-muhitning ifloslanishi inson salomatligiga jiddiy xavf tug‘dirayotgan asosiy omillardan biri hisoblanadi. Atmosfera havosining ifloslanishi, ichimlik suvining sifatsizligi, tuproq degradatsiyasi va kimyoviy moddalarning ko‘payishi turli kasalliklarning kelib chiqishiga sabab bo‘lmoqda. Ayniqsa, ekologik omillar bilan bog‘liq kasalliklar — nafas olish tizimi, yurak-qon tomir kasalliklari va onkologik kasalliklar soni ortib bormoqda. Masalan, Air pollution insonlarda bronxit, astma va boshqa nafas yo‘llari kasalliklarini keltirib chiqarishi ilmiy jihatdan isbotlangan. Shu sababli ekologiyaning profilaktik tibbiyotdagi o‘rnini o‘rganish, kasalliklarning oldini olishda ekologik omillarni hisobga olish dolzarb masalalardan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: Ekologik omillarning aholi salomatligiga ta‘sirini o‘rganish hamda profilaktik tibbiyot tizimida ularning ahamiyatini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqot davomida ilmiy adabiyotlar tahlili, statistik ma‘lumotlarni o‘rganish va taqqoslash usullaridan foydalanildi. Tadqiqot obyekti sifatida turli ekologik sharoitlarda yashovchi aholi guruhlari tanlab olindi. Havo sifati, suv tozaligi, yashash muhiti sanitariya holati kabi omillar o‘rganildi. Shuningdek, ekologik omillar va kasallanish ko‘rsatkichlari o‘rtasidagi bog‘liqlik tahlil qilindi. Monitoring va epidemiologik tahlil usullari yordamida ekologik xavf omillari va ularning salomatlikka ta‘siri baholandi. **Tadqiqot natijalari** O‘tkazilgan tadqiqotlar ekologik omillar bilan aholi salomatligi o‘rtasida kuchli va ko‘p qirrali bog‘liqlik mavjudligini ko‘rsatdi. Atmosfera havosi ifloslangan hududlarda yashovchi aholida nafas olish tizimi kasalliklari sezilarli darajada yuqori ekanligi aniqlangan. Ayniqsa, sanoat korxonalari joylashgan hududlarda bronxit, bronxial astma va allergik kasalliklar ko‘proq uchrashi kuzatildi. Havodagi zararli moddalarning uzoq muddatli ta‘siri o‘pka faoliyatining pasayishiga va surunkali kasalliklar rivojlanishiga olib kelishi qayd etildi. Ichimlik suvi sifati bilan bog‘liq o‘rganishlar shuni ko‘rsatdiki, tozalanmagan yoki sifatsiz suvdan foydalanish ichak infeksiyalari, gepatit va boshqa yuqumli kasalliklarning keng tarqalishiga sabab bo‘ladi. Aksincha, toza va xavfsiz ichimlik suvi bilan ta‘minlangan hududlarda kasallanish darajasi ancha past bo‘lishi aniqlandi. Bu holat suv gigiyenasining profilaktik tibbiyotdagi ahamiyatini yana bir bor tasdiqlaydi. Tuproqning ifloslanishi ham inson salomatligiga salbiy ta‘sir ko‘rsatishi aniqlandi. Qishloq xo‘jaligida pestitsid va kimyoviy o‘g‘itlarning ortiqcha qo‘llanilishi oziq-ovqat mahsulotlarida zararli moddalarning to‘planishiga olib kelib, organizmda surunkali zaharlanish holatlarini yuzaga keltirishi mumkin. Bu esa, o‘z navbatida, immun tizimining zaiflashuvi va turli kasalliklarga moyillikning ortishiga sabab bo‘ladi. Shuningdek, ekologik noqulay hududlarda yashovchi aholida yurak-qon tomir kasalliklari, onkologik kasalliklar va endokrin buzilishlar ko‘rsatkichlari yuqori ekanligi kuzatildi. Uzoq muddat davomida zararli ekologik omillar ta‘sirida bo‘lish organizmda metabolik jarayonlarning buzilishiga olib kelishi aniqlangan. Tadqiqot natijalari shuni ham ko‘rsatdiki, ekologik xavf omillari nafaqat jismoniy, balki psixologik salomatlikka ham ta‘sir qiladi. Shovqin, havoning ifloslanishi va yashash muhitining noqulayligi stress darajasining oshishiga, uyqu buzilishlariga va umumiy hayot sifatining pasayishiga olib keladi. Profilaktik choralar sifatida ekologik monitoring tizimini rivojlantirish, sanoat chiqindilarini nazorat qilish, yashil hududlarni kengaytirish, toza ichimlik suvi bilan ta‘minlash va aholi o‘rtasida ekologik madaniyatni oshirish muhim ekanligi aniqlangan.

Shuningdek, sog‘lom turmush tarzini shakllantirish bilan bir qatorda ekologik xavfsizlikni ta‘minlash kasalliklarning oldini olishda kompleks yondashuvni talab etadi. Umuman olganda, tadqiqot natijalari ekologik omillarni hisobga olgan holda olib borilgan profilaktik chora-tadbirlar aholi salomatligini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega ekanligini tasdiqlaydi.

Xulosalar: Ekologiya profilaktik tibbiyotning muhim tarkibiy qismi hisoblanadi. Atrof-muhit ifloslanishi turli kasalliklar rivojlanishiga bevosita ta‘sir ko‘rsatadi. Ekologik omillarni nazorat qilish kasalliklarning oldini olishda samarali vositadir. Aholi orasida ekologik madaniyatni shakllantirish sog‘liqni saqlashda muhim ahamiyatga ega. Profilaktik tibbiyotda ekologik yondashuvni keng joriy etish jamoat salomatligini yaxshilashga xizmat qiladi.

KOLLAGEN BIOSINTEZIDA ASKORBAT VA METALLOKOFAKTORLARNING SINERGETIK TA‘SIRI

Karimova Ruxona Xurshidbek qizi 1-bosqich, Tibbiyot fakulteti,
Ilmiy rahbar: Zilola Chalaboyeva Mirzakarim qizi
Umumiy kimyo kafedrasi, PhD, v.b.dotsent,
Qo‘qon Universiteti Andijon filiali,
Andijon, O‘zbekiston

Mavzuning dolzarbligi. Kollagen biriktiruvchi to‘qimalarning asosiy strukturaviy oqsili bo‘lib, to‘qimalar mustahkamligi va yara bitishi jarayonlarida hal qiluvchi rol o‘ynaydi. Kollagen biosintezining buzilishi nafaqat klassik skorbut, balki periodontal kasalliklar, kapillyar mo‘rtlik va suyak minerallashuvi nuqsonlari kabi keng spektrdagi patologiyalarga sabab bo‘ladi. Hozirgi kunda kollagen sintezini faqat vitamin C bilan bog‘lash yetarli emas; temir, mis, rux va selen kabi mikroelementlarning ushbu jarayondagi sinergetik roli va mexanistik bog‘liqligini tizimli o‘rganish zamonaviy biokimyo va amaliy tibbiyotning dolzarb masalasidir.

Tadqiqot maqsadi. Kollagen sintezi va yetilishida vitamin C hamda muhim mikroelementlarning (Fe, Cu, Zn, Mn, Se) o‘zaro bog‘liq mexanizmlarini tahlil qilish, ularning disbalansi sharoitida yuzaga keladigan metabolik buzilishlarni ilmiy asoslash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot nazariy-sistematik adabiyotlar tahlili va mexanistik-analitik sintez yondashuviga asoslangan. Biokimyo, molekulyar biologiya va klinik metabolizm yo‘nalishidagi nufuzli ilmiy manbalar xaritalash orqali birlashtirildi. Tahlil jarayonida prolin va lizin gidroksillanishi, kross-bog‘lanish (lizin oksidaza faolligi) va matriksni qayta shakllanish jarayonlarining kofaktorlarga bog‘liqligi baholandi.

Tadqiqot natijalari. Tahlil natijalari kollagen biosintezi va uning yetilish jarayoni vitamin C hamda mikroelementlar o‘rtasidagi uzviy bog‘liqlikka asoslangan ko‘p bosqichli metabolik tizim ekanligini ko‘rsatdi. Quyida ushbu tizimning asosiy bo‘g‘inlari bo‘yicha olingan natijalar keltirilgan.

Gidroksillanish jarayoni va vitamin C–temir sinergiyasi. Kollagenning uch spiral (triple helix) barqarorligi hamda prokollagenning sifat nazorati bevosita prolin va lizin qoldiqlarining gidroksillanish darajasiga bog‘liqligi aniqlandi. Ushbu jarayonda askorbat temirning katalitik siklini uzluksiz ushlab turuvchi elektron donor vazifasini o‘taydi. Bunda askorbat yetishmovchiligi sharoitida dioksigenaza fermentlari tarkibidagi Fe^{2+} kationi Fe^{3+} holatiga oksidlanadi, bu esa gidroksilazalar faolligining pasayishiga olib keladi. Gidroksiprolin miqdorining kamayishi natijasida uch spiralning termik barqarorligi yomonlashadi. Bu holat endoplazmatik retikulumda noto‘g‘ri yig‘ilgan (misfolded) zanjirlar ko‘payishiga va ekstrasellyulyar matriksning mexanik zaiflashuviga sabab bo‘ladi. Temir tanqisligi mavjud bo‘lganda, askorbat miqdori yetarli bo‘lsa ham, gidroksillanish maksimal darajaga chiqmaydi.

Kollagen yetilishi va misga bog‘liq kross-bog‘lanish. Tadqiqot kollagen tolalarining mexanik mustahkamligi faqat sintez bosqichi bilan emas, balki kross-bog‘lanish (cross-linking) darajasi bilan belgilanishini ko‘rsatdi. Misga bog‘liq lizin oksidaza fermenti kollagenning telopeptid sohalarida aldegidlar hosil qilib, tolalarning o‘zaro bog‘lanishini boshlaydi. Tahlil natijalariga ko‘ra,

vitamin C va mis o‘rtasida qat‘iy chegara mavjud: askorbat dastlabki zanjirlarni "tayyorlab" beradi, mis esa ularni biomehanik jihatdan mustahkamlaydi. Mis tanqisligi organizmdagi tolalarni zaif holatga, to‘qimalarning tashqi ta‘sirlarga chidamliligini pasayishiga olib keladi.

Matriks gomeostazi: Rux, marganets va selenning roli. Ushbu mikroelementlarning kollagen gomeostaziga ta‘siri ko‘proq sintez va parchalanish o‘rtasidagi balansni saqlash orqali amalga oshishi isbotlandi: **Rux (Zn):** Matriks metalloproteinazalari (MMP) va ularning ingibitorlari muvozanatini boshqarib, to‘qimaning ortiqcha proteolitik degradatsiyasini cheklaydi. **Marganets (Mn) va Selen (Se):** Antioksidant ferment tizimlari (masalan, SOD va glutation-peroksidaza) orqali fibroblastlarni oksidlovchi stressdan himoya qiladi. Askorbatning antioksidant xususiyati ushbu elementlar bilan birgalikda ishlaganda ekstrasellyulyar matriks barqarorligi maksimal darajaga ko‘tarilishi tizimli ravishda asoslandi.

Integrativ klinik-metabolik baholash. Tahlillar shuni ko‘rsatdiki, kollagen bilan bog‘liq metabolik kasalliklar rivojlanishining faqat vitamin C darajasi bilan baholash yetarli emas. Surunkali yallig‘lanish, absorbsiya va yuqori stress sharoitlarida mikroelementlar (Fe, Cu, Zn, Mn, Se) kollagen sintezi samaradorligini belgilovchi asosiy modulyatorlar bo‘lib xizmat qiladi. Biryoqlama (faqat vitamin C ga yo‘naltirilgan) yondashuv klinik natijalarning past bo‘lishiga olib kelishi mumkinligi tasdiqlandi.

Xulosa. Maqolada kollagen sintezining vitamin C ga bog‘liq markaziy bosqichlari mikroelementlar bilan uzviy bog‘langan tizim sifatida asoslandi. Askorbat prolin va lizin gidroksillanishi orqali kollagen uch spiralining barqarorligini ta‘minlasa, temir bu bosqichda katalitik shart sifatida namoyon bo‘ladi; mis esa kross-bog‘lanish va mexanik mustahkamlikni shakllantiruvchi hal qiluvchi omildir. Rux, marganets va selen kollagen gomeostazini antioksidant himoya hamda matriks parchalanish-sintez muvozanati orqali modulyatsiya qiladi. Nazariy jihatdan bu yondashuv kollagen biosintezini biryoqlama emas, ko‘p omilli metabolik tizim sifatida ko‘rishga imkon beradi; amaliy jihatdan esa yara bitishi, biriktiruvchi to‘qima zaifligi va matriks bilan bog‘liq subklinik holatlarda askorbat bilan bir qatorda mikroelementlar foizini ham baholash va muvozanatlashtirish zarurligini ko‘rsatadi. Kelgusida vitamin C va mikroelementlarning birgalikdagi ta‘minlanganligi kollagen biomarkerlari, to‘qima mexanik ko‘rsatkichlari va klinik natijalar bilan bog‘lab o‘rganiladigan, standartlashtirilgan dizayndagi tadqiqotlar ushbu integrativ modelni yanada aniqlashtirishi mumkin.

VAZOSPASTIK STENOKARDIYANI ARTERIAL GIPERTENZIYA FONIDA DAVOLASH TAMOYILLARI

Ma‘mirova Gulhayo Maqsud qizi 5-kurs, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Muradova Railya Rustamovna
Klinik farmakologiya kafedrasi o‘qituvchisi
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Vazospastik stenokardiya yurak ishemik kasalliklarining o‘ziga xos shakli bo‘lib, koronar arteriyalarning spazmi natijasida yuzaga keladi. Ushbu holat ko‘pincha arterial gipertenziya fonida rivojlanib, miokard ishemiyasi va og‘ir asoratlarga olib kelishi mumkin. Vazospastik stenokardiya va Arterial gipertenziya birgalikda kechganda gemodinamik buzilishlar kuchayib, yurak-qon tomir asoratlari xavfi ortadi. Zamonaviy klinik amaliyotda ushbu holatni davolashda to‘g‘ri farmakoterapiya tanlash, ayniqsa vazodilatatorlar va antihipertenziv dorilarni oqilona qo‘llash muhim ahamiyatga ega. Shu sababli vazospastik stenokardiyani arterial gipertenziya fonida davolash tamoyillarini o‘rganish dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Vazospastik stenokardiyani Arterial gipertenziya fonida davolash tamoyillarini o‘rganish, zamonaviy farmakoterapiya yondashuvlarini PubMed, Medline va Cochrane Library ma‘lumotlari asosida tahlil qilish hamda qo‘llaniladigan dori vositalarining samaradorligi va xavfsizligini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot 2019–2024 yillar oralig‘ida chop etilgan 50 dan ortiq ilmiy maqolalar, metaanalizlar va xalqaro klinik tavsiyalar tahlili asosida olib borildi. Asosiy manbalar sifatida PubMed, Medline va Cochrane Library ma‘lumotlar bazalari, shuningdek European Society of Cardiology (ESC) va American Heart Association (AHA) rasmiy qo‘llanmalari tanlandi. Tahlil jarayonida vazospastik stenokardiyani arterial gipertenziya fonida davolashda qo‘llaniladigan dori vositalarining ta‘sir mexanizmi, farmakologik xususiyatlari, klinik samaradorligi va xavfsizlik profili o‘rganildi. Kaltsiy kanallari blokatorlari, nitratlar va antihipertenziv preparatlar bo‘yicha qiyosiy tahlil o‘tkazildi. Olingan ma‘lumotlar tizimli ravishda umumlashtirilib, zamonaviy klinik tavsiyalar asosida baholandi.

Tadqiqot natijalari. O‘tkazilgan tahlillar, jumladan European Society of Cardiology (ESC 2019 — Chronic Coronary Syndromes guidelines) va American Heart Association (AHA 2023 — Hypertension guidelines) tavsiyalariga ko‘ra, Vazospastik stenokardiyani Arterial gipertenziya fonida davolashda kaltsiy kanallari blokatorlari (amlodipin, verapamil, diltiazem) birinchi qator preparatlar hisoblanadi. Nitratlar (nitroglitserin, izosorbid dinitrat) simptomatik davolashda samarali bo‘lib, koronar spazmni tezda bartaraf etadi. AHA tavsiyalariga muvofiq, arterial gipertenziyani nazorat qilish uchun ACE ingibitorlari va boshqa antihipertenziv preparatlar qo‘llaniladi. Shu bilan birga, ayrim beta-adrenoblokatorlar vazospazmni kuchaytirishi mumkinligi sababli ularni qo‘llashda ehtiyotkorlik talab etiladi. Umuman olganda, ESC va AHA qo‘llanmalariga asoslangan kompleks yondashuv — ya‘ni vazodilatator va antihipertenziv terapiyaning kombinatsiyasi — klinik samaradorlikni oshirishi aniqlangan.

Xulosa. Vazospastik stenokardiyani Arterial gipertenziya fonida davolashda asosiy e‘tibor koronar spazmni bartaraf etish va arterial bosimni samarali nazorat qilishga qaratilishi lozim. European Society of Cardiology va American Heart Association tavsiyalariga ko‘ra, kaltsiy kanallari blokatorlari va nitratlar asosiy davo vositalari bo‘lib, antihipertenziv preparatlar bilan kompleks qo‘llanganda yuqori klinik samaradorlikka erishiladi. Davolashni individual yondashuv asosida tashkil etish bemor holatini yaxshilash va asoratlar xavfini kamaytirishda muhim ahamiyatga ega.

VESTIBULYAR MIGRENNI DIFFERENSIAL DIAGNOSTIKASI

Madmarov Doniyor Abdumuxtor ug‘li IKP va bolalar jarroxligi kafedrasi dotsenti, PhD
Central Asian Medical University, Farg‘ona, O‘zbekiston
Ilmiy rahbar: Usmanova Durdona Djurabayevna
Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrasi professori,DsC
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Vestibulyar migren nevrologik amaliyotda tobora ko‘proq uchrayotgan funksional kasalliklardan biri bo‘lib, bosh aylanishi va muvozanat buzilishi bilan namoyon bo‘ladi. So‘nggi yillarda ushbu patologiya diagnostikasiga bo‘lgan qiziqish ortib bormoqda, chunki u ko‘pincha periferik va markaziy vestibulopatiyalar bilan klinik jihatdan o‘xshash kechadi. Bu esa noto‘g‘ri tashxis qo‘yilishiga va samarasiz davolashga olib kelishi mumkin. Vestibulyar migrenni o‘z vaqtida aniqlash bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega. Shu sababli uning differensial diagnostikasini takomillashtirish dolzarb ilmiy-amaliy muammo hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Vestibulyar migren bilan og‘rigan bemorlarda klinik, funksional va instrumental belgilar asosida differensial diagnostika mezonlarini takomillashtirish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqotda 2024–2025 yillar davomida bosh aylanishi va bosh og‘rig‘i shikoyatlari bilan murojaat qilgan 103 nafar bemor tekshirildi. Bemorlarning yoshi 30–59 yosh oralig‘ida bo‘lib, ular klinik-nevrologik tekshiruvdan o‘tkazildi.

Barcha bemorlarda batafsil anamnez yig‘ildi, bosh og‘riqning xususiyati, davomiyligi, intensivligi hamda unga hamroh simptomlar (fotofobiya, fonofobiya, aura) tahlil qilindi. Tashxis qo‘yishda xalqaro bosh og‘riq jamiyatining mezonlari (ICHD-3) asos qilib olindi.

Vestibulyar funksiyani baholash maqsadida Romberg va Unterberger sinovlari, shuningdek muvozanatni baholovchi klinik testlar qo‘llanildi. Zaruratga ko‘ra bosh miya magnit-rezonans tomografiyasi (MRT) o‘tkazilib, markaziy organik patologiyalar istisno qilindi. Olingan natijalar statistik usullar yordamida tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, bemorlarning asosiy qismida Vestibulyar migren uchun xos bo‘lgan klinik belgilar aniqlandi. Jumladan, epizodik bosh aylanishi, pulsatsiyalanuvchi bosh og‘rig‘i, fotofobiya va fonofobiya simptomlari ustunlik qildi.

Ko‘pchilik bemorlarda bosh aylanishi epizodlari bosh og‘rig‘i bilan bog‘liq holda yoki undan oldin paydo bo‘lishi kuzatildi. Vestibulyar testlar natijalarida funksional va qaytuvchan muvozanat buzilishlari aniqlanib, bu holat markaziy organik zararlanishlarga xos emasligi bilan ajralib turdi.

Neyrovizualizatsiya tekshiruvlarida patologik o‘zgarishlar aniqlanmadi, bu esa vestibulyar migren tashxisini klinik mezonlar asosida qo‘yish zarurligini tasdiqladi. Differensial diagnostika jarayonida ushbu holat benign paroksizmal pozitsion bosh aylanishi, Menyer kasalligi va markaziy vestibulopatiyalardan aniq klinik farqlar asosida ajratildi.

Xulosalar. Vestibulyar migrenni differensial diagnostika qilishda batafsil anamnez, klinik belgilarni chuqur tahlil qilish va xalqaro diagnostik mezonlarga tayanish muhim ahamiyatga ega. Instrumental tekshiruvlar asosan boshqa patologiyalarni istisno qilish uchun xizmat qiladi.

Taklif etilgan kompleks yondashuv vestibulyar migrenni erta aniqlash, noto‘g‘ri tashxis qo‘yilishining oldini olish va samarali davolash strategiyasini tanlash imkonini beradi.

QANDLI DIABET BILAN OG‘RIGAN BEMORLARDA PNEVMONIYANING KLINIK KECHISH XUSUSIYATLARI VA ASORATLARI

Mamasoliyev Sherali Tuychiyevich
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, Davolash ishi fakultetining 3-bosqich talabasi
Ilmiy rahbar: Islamova Kamola Akramovna, N.A.Abdullayev nomidagi 1-son ichki kasalliklar kafedrasi dotsenti, PhD
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Qandli diabet hozirgi kunda dunyo miqyosida keng tarqalgan surunkali metabolik kasalliklardan biri bo‘lib, u organizmning immun tizimi faoliyatiga sezilarli ta‘sir ko‘rsatadi va turli infeksion kasalliklarning rivojlanish xavfini oshiradi. So‘nggi yillarda qandli diabet bilan kasallanish ko‘rsatkichining ortib borishi pnevmoniya bilan og‘rigan bemorlar sonining ham ko‘payishiga olib kelmoqda. Shu sababli qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda pnevmoniyaning klinik kechish xususiyatlarini, yallig‘lanish jarayonining o‘ziga xos belgilarini hamda asoratlar rivojlanish mexanizmlarini chuqur o‘rganish muhim ilmiy va amaliy ahamiyatga ega hisoblanadi. Mazkur muammoni o‘rganish kasallikni erta aniqlash, to‘g‘ri tashxis qo‘yish va samarali davolash choralarini ishlab chiqish orqali bemorlar prognozini yaxshilashga xizmat qiladi.

Tadqiqotning maqsadi: Qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda pnevmoniyaning klinik kechish xususiyatlarini, kasallikning og‘irlik darajasini, yallig‘lanish jarayonining o‘ziga xos belgilarini hamda rivojlanishi mumkin bo‘lgan asoratlarning klinik ahamiyatini aniqlash.

Tadqiqot materiallari: Tekshiruvda qandli diabet bilan og‘rigan va pnevmoniya tashxisi qo‘yilgan 30 nafar bemorda (15 nafar (50%) erkak va 15 nafar (50%) ayol) o‘tkazildi, bemorlarning o‘rtacha yoshi 62,8±13,4 yoshni tashkil etdi. Pnevmoniya tashxisi klinik belgilar, laborator tekshiruvlar hamda ko‘krak qafasi rentgenologik tekshiruvlari asosida milliy va xalqaro klinik tavsiyalarga muvofiq tasdiqlandi. Qandli diabet tashxisi JSST mezonlariga muvofiq belgilanib, bemorlarda glikemiya darajasi va kasallikning davomiyligi hisobga olindi. Tadqiqot davomida bemorlarda pnevmoniyaning klinik kechishi, kasallikning og‘irlik darajasi, tana harorati, yo‘tal, nafas qisishi va umumiy intoksikatsiya belgilarining namoyon bo‘lishi baholandi. Shuningdek, laborator ko‘rsatkichlar – gemoglobin miqdori (Hb g/l), leykotsitlar soni, eritrotsitlar cho‘kish tezligi (EChT), C-reaktiv oqsil (CRP mg/l), qon glyukozasi va glikozillangan gemoglobin (HbA1c

%) darajalari aniqlanib, yallig‘lanish jarayonining faolligi hamda kasallik kechishining o‘ziga xos xususiyatlari o‘rganildi. Tadqiqotga og‘ir immun yetishmovchiligi, faol onkologik kasalliklar, og‘ir surunkali buyrak yetishmovchiligi hamda boshqa og‘ir somatik patologiyalar bilan og‘rigan bemorlar kiritilmadi. Har bir bemorda pnevmoniya kechishining klinik xususiyatlari, asoratlar rivojlanish ehtimoli va umumiy holat ko‘rsatkichlari kompleks tarzda baholandi.

Natijalar: Tadqiqot natijalariga ko‘ra, qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda pnevmoniya kechishining bir qator o‘ziga xos klinik xususiyatlari aniqlandi. Tana haroratining o‘rtacha ko‘rsatkichi 38,2±0,8 °C ni tashkil etdi, 38 °C dan yuqori isitma 18 bemorda (60%) kuzatildi, 12 bemorda (40%) esa subfebril yoki mo‘tadil darajadagi isitma qayd etildi. Yo‘tal va balg‘am ajralishi 21 bemorda (70%), nafas qisishi 17 bemorda (56%) aniqlanib, bu belgilar pnevmoniyaning klinik namoyon bo‘lishida asosiy simptomlar sifatida qayd etildi. Laborator tekshiruvlar natijasida leykotsitlar sonining o‘rtacha ko‘rsatkichi 11,4±3,2×10⁹/l ni tashkil etdi, leykotsitoz 19 bemorda (63%) kuzatildi. Eritrotsitlar cho‘kish tezligi (EChT) o‘rtacha 32,5±10,7 mm/soat bo‘lib, bemorlarning aksariyatida yallig‘lanish jarayonining faolligini ko‘rsatdi. C-reaktiv oqsil (CRP) darajasining o‘rtacha ko‘rsatkichi 24,6±18,3 mg/l ni tashkil etib, bu ko‘rsatkich sog‘lom odamlar uchun me‘yoriy qiymatlardan sezilarli darajada yuqori ekanligi aniqladi. Bundan tashqari, qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda pnevmoniya fonida glyukemiya darajasining o‘rtacha ko‘rsatkichi 10,8±3,1 mmol/l ni tashkil etdi, giperglikemiya holati 20 bemorda (67%) qayd etildi. Kasallik kechishi davomida ayrim bemorlarda asoratlar ham kuzatildi: nafas yetishmovchiligi 6 bemorda (20%), plevrit 4 bemorda (13%) va uzoq davom etuvchi yallig‘lanish jarayoni 5 bemorda (17%) aniqlangan. Olingan natijalar qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda pnevmoniya ko‘pincha og‘irroq klinik kechish, yallig‘lanish ko‘rsatkichlarining yuqoriligi hamda turli asoratlar rivojlanish xavfining ortishi bilan xarakterlanishini ko‘rsatadi. Bu esa ushbu toifadagi bemorlarda kasallikni erta aniqlash va kompleks davolash choralarini qo‘llash muhim ahamiyatga ega ekanligini tasdiqlaydi.

Xulosalar: Qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda pnevmoniya ko‘pincha og‘irroq klinik kechish bilan tavsiflanib, bemorlarning katta qismida isitma, yo‘tal va nafas qisishi kabi belgilar kuzatiladi. Ushbu toifadagi bemorlarda yallig‘lanish jarayonining laborator ko‘rsatkichlari – leykotsitoz, EChT va C-reaktiv oqsil darajasi sezilarli darajada oshganligi aniqlanadi. Qandli diabet mavjudligi pnevmoniya fonida glyukemiya darajasining oshishiga olib kelib, bemorlarning ko‘pchiligida giperglikemiya holati qayd etiladi. Pnevmoniya kechishi davomida ayrim bemorlarda nafas yetishmovchiligi, plevrit va uzoq davom etuvchi yallig‘lanish jarayonlari kabi asoratlar rivojlanishi mumkin. Qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda pnevmoniya kechishi murakkab bo‘lib, kasallikning og‘irroq rivojlanishi hamda asoratlar xavfi yuqori bo‘lishi sababli erta diagnostika va kompleks davolash choralarini qo‘llash muhim ahamiyat kasb etadi.

YURAK ISHEMIYASINING ILK BOSQICHLARIDA MIOKARD TUZILMAVIY YAXLITLIGI BUZILISHINING QIYOSIY-MORFOLOGIK TAHLILI

Mamatqulov Abdusalom Saydulla o‘g‘li 5-kurs talabasi, davolash ishi fakulteti
Ilmiy rahbar: PhD, dotsent Rasulova M.R.
Zarmed Universiteti.

Dolzarbligi: Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari, xususan, yurakning ishemik kasalligi (YuIK) natijasida yuzaga keladigan to‘satdan o‘lim holatlari bugungi tibbyotda yetakchi o‘rinni egallaydi. O‘limning ilk soatlarida makroskopik belgilarning yetarli darajada shakllanmasligi, diagnostika jarayonida gistopatologik tekshiruvning ahamiyatini oshiradi. Kardiomiotsitlarning mikroskopik darajadagi destruktiv o‘zgarishlarini tizimli tahlil qilish o‘lim sababini verifikatsiya qilish imkonini beradi.

Ishning maqsadi: Yurakning o‘tkir ishemik shikastlanishi oqibatida yuzaga kelgan to‘satdan o‘lim holatlarida miokarddagi erta patomorfologik va destruktiv o‘zgarishlarni gistologik tekshiruv usullari yordamida aniqlash hamda ularning pato-morfologik diagnostik ahamiyatini asoslash.

Material va metodlar: 55 yoshli ayol murdasining yurak to‘qimasi namunalari xizmat qildi. Namunalar yurakning chap qorinchasi va bo‘lmachalarining turli sohalaridan 1.0x1.0x0.5 sm o‘lchamda kesib olindi.

– Fiksatsiya: To‘qima bo‘laklari 10% li neytral formalin eritmasida 24-48 soat davomida fiksatsiya qilindi.

– Gistologik ishlov: Namunalar spirtlarning ko‘tarilib boruvchi konsentratsiyasida (70% dan 100% gacha) degidratatsiya qilinib, ksilol orqali o‘tkazildi va parafin bloklariga quyildi.

– Bo‘yash: Qalinligi 4-5 mkm bo‘lgan gistologik kesimlar tayyorlanib, an‘anaviy Gemotoksilin va Eozin (H&E) usulida bo‘yaldi.

– Mikroskopiya: Preparatlar yorug‘lik mikroskopi ostida (ob‘ektiv x10, x20, x40) ko‘zdan kechirildi va raqamli fotokamera yordamida patomorfologik hujjatlashtirildi.

Natijalar: O‘tkazilgan gistomorfologik tekshiruvlar natijasida miokard to‘qimasida o‘tkir ishemik jarayonning shakllanganini tasdiqlovchi bir qator patologik o‘zgarishlar majmui aniqlandi:

1. Parenximatoz destruksiya va kardiomiotsitlar holati: Miokard tolalarining tuzilishida yaqqol fragmentatsiya jarayoni kuzatildi. Kardiomiotsitlarning ko‘ndalang bo‘ylab parchalanishi va bir-biridan ajralishi yurakning qisqarish funksiyasi falokatli ravishda buzilganidan va o‘lim oldi fibrillyatsiyasidan dalolat beradi. Ko‘pgina sohalarda mushak tolalarining to‘lqinsimon deformatsiyasi (myocardial waving) aniqlandi, bu esa ishemiya o‘chog‘i atrofidagi mushaklarning notekis qisqarishi natijasidir.

2. Nekrobiotik va distrofik o‘zgarishlar: Hujayra darajasida kardiomiotsitlar sitoplazmasining eozinofiliyasi (H&E bo‘yog‘ida to‘q pushti rangga kirishi) va donadorligi kuzatildi. Eng e‘tiborli belgilardan biri — bu miotsitoliz o‘choqlaridir. Bunda mushak tolalarining ichki tuzilmasi yemirilib, ularning o‘rnida "optik bo‘sh" hududlar hosil bo‘lgan. Yadrolarning holati kariopiknoz (kichrayib quyuqlashishi) va kariolizis (erib yo‘qolishi) bosqichlarida bo‘lib, bu jarayonning qaytmas (nekrotik) xarakterini asoslaydi.

3. Stromal shish va mikrosirkulyator tizim: Miokardning biriktiruvchi to‘qimali asosi (stromasi) keskin shishgan bo‘lib, suyuqlik to‘planishi hisobiga mushak tolalari orasidagi masofa kengaygan. Qon tomir tizimida parezli kengayish va venoz dimlanish belgilari yaqqol namoyon bo‘ldi. Kapillyarlarda eritrotsitlarning stazi va agregatsiyasi kuzatildi, bu esa to‘qima gipoksiyasini yanada chuqurlashtirgan.

4. Infiltratsiyaning yo‘qligi: Tekshirilgan namunalarda yaqqol leykotsitar infiltratsiyaning (yallig‘lanish hujayralari to‘planishining) kuzatilmagani, ishemik shikastlanishning juda qisqa vaqt ichida (to‘satdan) yuz berganligini va leykotsitlar migratsiyasi uchun yetarli vaqt bo‘lmaganini (ishemiyaning ilk 6-12 soati) ko‘rsatadi.

Aniqlangan fragmentatsiya, miotsitoliz va tomirlardagi staz belgilarining kombinatsiyasi miokardning funksional imkoniyatlari tugaganini va o‘limning bevosita sababi sifatida o‘tkir yurak yetishmovchiligi yuzaga kelganini patomorfologik jihatdan to‘liq isbotlaydi.

Xulosa: Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, kardiomiotsitlar fragmentatsiyasi va miotsitoliz o‘choqlarining mavjudligi miokardning o‘tkir ishemik shikastlanishining ishonchli morfologik markerlari hisoblanadi. Ushbu patomorfologik o‘zgarishlar majmui o‘limning bevosita sababi sifatida o‘tkir yurak yetishmovchiligini asoslash uchun xizmat qiladi.

SEFALOMETRIK TAHLILNING ORTODONTIK DAVOLASH SAMARADORLIGIGA TA‘SIRI

Mansurov Abdulaziz Abdulloh o‘g‘li
1-bosqich, Tibbiyot fakulteti Stomatologiya yo‘nalishi
Ilmiy rahbar: Ne‘matova Madinabonu Azizillo qizi
Qo‘qon universiteti Andijon filiali Stomatologiya kafedrasi o‘qituvchisi
Andijon, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Zamonaviy ortodontiyada diagnostika usullarining to‘g‘ri tanlanishi davolash natijalariga bevosita ta‘sir ko‘rsatadi. Sefalometrik tahlil — bosh suyagi va yuz skeletining rentgenologik o‘lchamlari asosida amalga oshiriladigan miqdoriy diagnostika usuli bo‘lib, u anomaliyaning sababini aniqlashda, davolash rejasini tuzishda hamda davolash samaradorligini kuzatib borishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi. Sefalometrik tahlilning ortodontik davolash rejasiga va uning yakuniy samaradorligiga ta‘sirini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot Andijon viloyati Buloqboshi tuman ko‘p tarmoqli markaziy poliklinikasining stomatologiya bo‘limida o‘tkazildi. 2024–2026 yillar davomida turli darajadagi ortodontik davoga muhtoj bo‘lgan 60 nafar bemor (yoshi 12–28 y) tadqiqotga jalb etildi. Bemorlar ikki guruhga bo‘lindi: I guruh (n=30) — davolash faqat klinik ko‘rik asosida rejalashtirilgan; II guruh (n=30) — davolash klinik ko‘rik va sefalometrik tahlil (Downs, Steiner, Tweed va McNamara metodlari) asosida rejalashtirilgan. Davolash natijalari 12 oydan so‘ng okkluziya, estetika va funktsional ko‘rsatkichlar bo‘yicha taqqoslandi.

Tadqiqot natijalari. Sefalometrik tahlil qo‘llanilgan II guruhda davolash rejalashtirishning aniqligi sezilarli darajada yuqori bo‘ldi. Davolash muddati I guruhda o‘rtacha 24 oy, II guruhda esa 17,8 oy tashkil etdi. Muvaffaqiyatli davolash natijalari I guruhda 70%, II guruhda 93,3% hollarda qayd etildi. Tashxisdagi xatolar I guruhda 6 ta (20%), II guruhda esa 1 ta (3,3%) kuzatildi. Sefalometrik o‘lchamlar suyak va tish munosabatlarini alohida baholash imkonini berib, aralash (skelet va dental) anomaliyalarni to‘g‘ri tasniflashga yordam berdi.

Olingan ma‘lumotlar sefalometrik tahlilning ortodontik diagnostikada alohida o‘rin tutishini tasdiqlaydi. Ushbu usul nafaqat mavjud muammoni aniqlashga, balki davolash natijalarini oldindan bashorat qilishga ham imkon beradi. Ayniqsa, skeletal tipdagi anomaliyalarda davolash taktikasini (apparatli yoki jarrohlik yo‘li bilan) belgilashda sefalometrik ko‘rsatkichlar hal qiluvchi ahamiyat kasb etadi. Bundan tashqari, davolash jarayonida dinamik sefalometrik nazorat ortopedik apparatlar va breket tizimlarining ta‘sirini ob‘ektiv baholash imkonini beradi.

Xulosalar. Sefalometrik tahlil ortodontik davolash samaradorligini ishonchli oshiruvchi muhim diagnostika vositasi hisoblanadi. Uni klinik amaliyotga keng joriy etish tashxis sifatini, davolash rejasining to‘g‘riligini va yakuniy natijani sezilarli darajada yaxshilaydi. Buloqboshi tuman ko‘p tarmoqli markaziy poliklinikasida o‘tkazilgan tadqiqot natijalariga ko‘ra, sefalometrik tahlil qo‘llangan bemorlarda muvaffaqiyatli davolash ko‘rsatkichi 23,3 foizga yuqori bo‘ldi.

INNOVATSION YONDASHUV ASOSIDA EPILEPSIYA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA GIPERTROFIK GINGIVITNI ZAMONAVIY TEXNOLOGIYALAR BILAN DAVOLASH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH

Mardonova Dildora Kosimovna Terapevtik stomatologiya kafedrasi tayanch doktoranti
Ilmiy rahbar: Zoyirov To‘lqin Elnazarovich
Terapevtik stomatologiya kafedrasi professori
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Samarqand, O‘zbekiston

Mavzuning dolzarbligi. So‘nggi yillarda epilepsiya bilan kasallanish soni keskin oshib bormoqda. Bu esa o‘z navbatida, bu kasallikni yetarlicha o‘rganish, kasallik bilan qarshi kurashish,

ularni davolash va boshqa kasalliklar bilan bog‘liqlik darajasini yanada chuqurroq o‘rganib chiqish kabi masalalarni keltirib chiqaradi. Epilepsiya kasalligi bu markaziy nerv sistemasi kasalligi bo‘lib, miya nerv hujayralaridagi elektr faoliyatining sinxron razryadlari natijasida takror-takror bo‘lib turadigan xurujlar bilan namoyon bo‘ladi. Bemor bunda xushini yo‘qotadi, tanasi qisman yoki to‘liq tartibsiz harakatlar qila boshlaydi. Og‘izdan ko‘pik chiqadi, ba‘zi hollarda ongning o‘zgarishigacha olib kelishi mumkin. Dunyo sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga binoan, butun dunyo bo‘yicha 50 milliondan ortiq kishi epilepsiya kasalligi bilan og‘rib kelmoqda. Bu kasallik bilan ko‘pincha o‘smir yoshidagi bolalar, shuningdek, keksa yoshdagi insonlar kasallanadi.Epilepsia kasalligi asab tizimidagi tug‘ma o‘zgarishlar(irsiy omillar), tug‘ilish vaqtidagi jarohatlar, kislorod yetishmasligi, tug‘ruq vaqtida bosh qismi jarohatlanishlari, avtohalokatlar, miyaning yallig‘lanishli kasalliklari(meningit, ensefalit), miyadagi o‘smalar, qon aylanishining buzilishi va boshqa ko‘plab etiologik faktorlar natijasida kelib chiqishi mumkin. Bu kasallikda tonik-klonik xurujlar, mushaklarning qisilishi, qisman yoki to‘liq ongning yo‘qolishi, bosh aylanishlar, turli og‘riqlar kabi klinik belgilar kuzatiladi. Bu kasallikda medikamentoz davolash, asosan antikonvulsantlar bilan davolash asosida kechadi. Har xil antikonvulsantlar, shu jumladan fenitoin, difein kabi dori vositalari eng birinchi navbatda, og‘iz bo‘shligi, tish qattiq to‘qimalari va parodont to‘qimasi holatiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Ruhiy kasallarda og‘iz bo‘shlig‘I holati gigiyenasi juda past darajada bo‘ladi. Ruhiy kasallardan farqli ravishda epileptik kasallarda og‘iz boshlig‘ining gigiyenik holati ijobiy darajadadir, lekin iste‘mol qilinadigan epilepsiyaga qarshi dorilar tish yumshoq to‘qimalarini yallig‘lanish darajasigacha olib boradi. Tadqiqotlarimiz davomida shu narsaga amin bo‘ldikki, difeinni qabul qiladigan bemorlarning og‘iz boshlig‘I milk sohasida shish, qizarish, qichishish, tish-milk boylamalari shikastlanishlari, parodont to‘qimasida ham bir qator patologik o‘zgarishlar yuzaga keladi. Bular orasida eng ko‘p uchraydigan og‘iz bo‘shlig‘idagi o‘zgarishlardan biri gipertrofik gingivitdir.

Tadqiqot maqsadi. Epilepsiyali bemorlarda gipertrofik gingivit og‘irligini antikonvulsant terapiya turi va davomiyligiga bog‘liqligini aniqlash. Og‘iz suyuqligining fizik-kimyoviy (salivatsiya tezligi, pH) va milk sitomorfometrik (VDI, CPG) ko‘rsatkichlarini baholash. Gipertrofiyalangan milkda zamonaviy AirFlow texnologiyasining dekontaminatsion samaradorligini asoslash. Innovatsion yondashuv asosida AirFlow va fitoterapiya integratsiyasidan iborat kompleks davolash algoritmini ishlab chiqish va uning klinik natijalarini baholash.

Material va usullar.

• Klinik usullar: og‘iz bo‘shlig‘ini vizual tekshirish, indekslar baholash (PMA, GI, CPI).

• Apparatli usullar: Airflow apparati yordamida ultraakustik ishlov berish.

• Laborator usullar: mikrobiologik va sitologik tahlillar (yallig‘lanish darajasi va mikroflorani aniqlash uchun).

• Statistik tahlil: olingan natijalar Microsoft Excel va SPSS dasturlarida matematik ishlov berilib, o‘rtacha arifmetik qiymatlar va ishonch intervallari hisoblandi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot davomida epilepsiya bilan og‘rigan va gipertronik gingivit tashxisi qo‘yilgan 55 nafar bemor kuzatildi. Ular ikki guruhga ajratilib, 1-guruhda (nazorat) an‘anaviy usul, 2-guruhda (tajriba) esa Airflow apparati yordamida kompleks davolash o‘tkazildi. Davolashdan oldin barcha bemorlarda quyidagi belgilar kuzatildi: Milklarning shishishi va qizarishi — 100% hollarda; qon ketish indeksi (GI) o‘rtacha 2,1 ± 0,3; gigiyenik indeks (OHI-S) — 2,5 ± 0,3; PMA indeksi — 64% ± 5,2. Ko‘rinib turibdiki, Airflow apparati qo‘llanilgan bemorlarda yallig‘lanish ancha kamaygan. Gigiyenik holat ham ijobiy holatda.

Xulosa. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, epilepsiya bilan og‘rigan bemorlarda gipertrofik gingivit ko‘pincha dori vositalari, ayniqsa antikonvulsantlar ta‘sirida rivojlanadi va bu holat milklarda to‘qima o‘sishi, yallig‘lanish va gigiyenaning buzilishi bilan kechadi. An‘anaviy davolash usullari yallig‘lanish belgilarini kamaytiradi, biroq milklardagi gipertrofik o‘zgarishlarni to‘liq bartaraf etmaydi. AirFlow apparati yordamida olib borilgan kompleks davolash yondashuvi yallig‘lanish jarayonini samarali kamaytiradi, to‘qimalarning regeneratsiyasini tezlashtiradi va bemorlarning gigiyenik ko‘rsatkichlarini sezilarli darajada yaxshilaydi. Ushbu usul travmasiz, og‘riqsiz va yuqori samarali bo‘lib, epilepsiyaga chalingan bemorlarda dori ta‘siridan kelib

chiqadigan gingival gipertrofiyani davolash va profilaktika qilishda muhim ahamiyat kasb etadi. Kompleks yondashuv — ya‘ni medikamentoz, gigiyenik va apparatli (Airflow) usullarni birgalikda qo‘llash — parodont to‘qimalarining holatini barqarorlashtirishda, qaytalanishlarning oldini olishda va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda samarali ekanligi isbotlandi.

TRANSVAGINAL SERVIKOMETRIYA YORDAMIDA MUDDATIDAN OLDIN TUG‘ISH XAVFINI ERTA BASHORAT QILISH

Ma‘rufova Hurriyat Suvon qizi, 3-bosqich talabasi, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Zakirxo‘jayeva Dildora Asrolovna,
Tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Muddatidan oldin tug‘ish (MOT) — jahon tibbiyotida, shuningdek O‘zbekistonda ham dolzarb muammo bo‘lib qolmoqda: ushbu patologiya barcha tug‘ishlarning 5–12 foizini tashkil etadi va yangi tug‘ilgan chaqaloqlar o‘rtasidagi o‘lim hamda kasallanishning yetakchi sabablaridan biri hisoblanadi. Respublikamizda so‘nggi bir necha yil davomida MOT darajasi 7–9 foiz oralig‘ida qayd etilmoqda. Bachadon bo‘yni uzunligini transvaginal usulda o‘lchash — servikometriya — MOT xavfini erta bosqichda aniqlashning ishonchli metodlaridan biri sifatida tan olingan; uning sezgirligi va o‘ziga xosligi klinik nuqtai nazardan yuqori baholanadi. Shunga qaramasdan, O‘zbekiston tibbiyot amaliyotida ushbu usulning standartlashtirilgan protokо‘llari hali to‘liq ishlab chiqilmagan, mahalliy populatsiyaga asoslangan ma‘lumotlar bazasi esa yetarli darajada shakllanmagan. Shu sababdan, servikometriyaning MOT prognozidagi klinik qiymatini mahalliy sharoitda o‘rganish ilmiy va amaliy jihatdan muhim vazifa bo‘lib qolmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Homiladorlikning 18–24-haftalarida o‘tkazilgan transvaginal servikometriya natijalari asosida bachadon bo‘yni uzunligi ko‘rsatkichi bilan muddatidan oldin tug‘ish xavfi o‘rtasidagi statistik bog‘liqlikni aniqlash, shuningdek mahalliy aholi qatlami uchun ushbu diagnostik metodning bashorat qiymatini miqdoriy baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Kuzatuv tadqiqoti Toshkent shahrining 2-son Respublika perinatal markazida 2024-yil yanvar oyidan 2025-yil mart oyigacha amalga oshirildi. Tadqiqotga 18–24-haftalik homiladorligi bo‘lgan 110 nafar ayol jalb qilindi. Barcha ayollarga GE Healthcare ishlab chiqargan Voluson E10 apparatida transvaginal servikometriya bajarildi; bachadon bo‘yni uzunligi ketma-ket 3 marta o‘lchangan bo‘lib, tahlil uchun eng kichik qiymat asosga olinadi. Tanlovga qabul qilish mezonlari: yakkahomiladorlik, homilaning tirik bo‘lishi, gestatsion muddat 18–24 hafta. Istisno mezonlari: bachadonning tug‘ma nuqsonlari, oldindan servikal serklaj qo‘yilgan holat, ko‘p homiladorlik. Ishtirokchilar bachadon bo‘yni uzunligiga qarab uch guruhga ajratildi: I guruh — ≤ 25 mm (n = 28), II guruh — 26–35 mm (n = 46), III guruh — ≥ 36 mm (n = 36). Asosiy natija o‘lchovi sifatida 37 haftaga to‘lmasdan ro‘y bergan tug‘ish qabul qilindi. Statistik qayta ishlash SPSS 26.0 dasturida amalga oshirildi; Kaplan–Meier omon qolish tahlili, ROC-egri chizig‘i va χ^2 mezoni qo‘llanildi, $p < 0,05$ statistik jihatdan muhim deb baholandi.

Tadqiqot natijalari. Kuzatuvimiz davomida 110 ayolning 22 nafarida (20,0%) muddatidan oldin tug‘ish kuzatildi. Guruhlardagi MOT chastotasi quyidagicha taqsimlandi: I guruhda — 15 nafar (53,6%), II guruhda — 6 nafar (13,0%), III guruhda — 1 nafar (2,8%); guruhlararo farq statistik jihatdan ishonchli bo‘ldi ($p < 0,001$). Bachadon bo‘yni uzunligi ≤ 25 mm bo‘lgan ayollarda MOT ehtimoli III guruhga qaraganda 19,3 baravar yuqori ekanligi aniqlandi (OR = 19,3; 95% CI: 5,8–63,9). ROC-tahlil natijasiga ko‘ra, MOT uchun optimal kesim nuqtasi 28 mm deb belgilandi; bu ko‘rsatkich uchun sezgirlik 81,8%, o‘ziga xoslik 79,5%, maydon ostidagi yuzasi esa AUC = 0,87 (95% CI: 0,79–0,94) ni tashkil etdi. I guruhga mansub bemorlarning 64,3% iga mikronizatsiyalangan progesteron (200 mg/sutka) buyurildi; progesteron qabul qilgan ayollarda MOT darajasi qabul qilmaganlarnikiga nisbatan 2,3 barobar past bo‘ldi (32,4% va 75,0%; $p = 0,03$). Servikal pessariy I guruh bemorlarining 21,4% ida qo‘llanildi. Perinatal ko‘rsatkichlar bo‘yicha taqqoslashda I guruhda o‘rtacha tug‘ilish vazni 2210 ± 430 g ni tashkil etdi; respirator distress

sindrom 35,7%, intensiv parvarishlash zarurati esa 28,6% holatlarda kuzatildi — ushbu koʻrsatkichlar III guruh bilan solishtirganda statistik jihatdan sezilarli darajada yuqori boʻldi ($p < 0,05$).

Xulosalar. Olib borilgan tadqiqot natijalari transvaginal servikometriyaning homiladorlikning 18–24-haftalarida muddatidan oldin tugʻish xavfini aniqlashdagi yuqori bashorat imkoniyatini tasdiqladi (AUC = 0,87). Bachadon boʻyni uzunligi ≤ 25 mm boʻlgan homilador ayollarda MOT rivojlanish ehtimoli III guruhga nisbatan 19 baravardan koʻp oshishi aniqlandi. Progesteron terapiyasini oʻz vaqtida belgilash ushbu xavf guruhida MOT koʻrsatkichini 2,3 baravar kamaytirishga imkon berdi. Natijalar servikometriyani Oʻzbekistondagi barcha homiladorlik monitoring dasturlarining majburiy tarkibiy qismiga kiritish zarurligini koʻrsatadi. Mahalliy populatsiyaga moslashtirilgan servikometriya protokollarini klinik amaliyotga joriy etish perinatal sogʻliqni saqlash koʻrsatkichlarini yaxshilashda muhim ahamiyat kasb etishi mumkin.

MAHALLIY DORIVOR OʻSIMLIK XOMASHYOSI ASOSIDAGI OʻT HAYDOVCHI YIGʻMA

Mehriddinova Yulduz Erkinovna
Biotexnologiya, injenering va Farmatsiya fakulteti magistri
Ilmiy rahbar- Farmakognoziya va farmatsevtik texnalogiyalar kafedrasi assistenti
Xasanova Gulbahor Rahmatullaeva
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, Oʻzbekiston

Dolzarbligi: Hozirgi kunda jigar va oʻt yoʻllari kasalliklari keng tarqalgan boʻlib, ularni davolash va profilaktikasida oʻsimlik preparatlariga boʻlgan ehtiyoj ortib bormoqda. Sintetik dori vositalari koʻplab nojoʻya taʻsirlarga ega boʻlgani sababli, tabiiy manbalardan olingan dorivor vositalar, xususan, oʻt haydovchi (xoleretik va xolekinetik) taʻsirga ega oʻsimliklar asosidagi yigʻmalar muhim ahamiyat kasb etadi. Mahalliy floraga boy hududlarda dorivor oʻsimlik xomashyolaridan samarali foydalanish iqtisodiy jihatdan ham foydalidir.

Tadqiqot maqsadi: Mahalliy dorivor oʻsimlik xomashyosi asosida oʻt haydovchi yigʻma tarkibini ishlab chiqish, uning farmakologik xususiyatlarini asoslash va amaliyotda qoʻllash istiqbollarini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqotda Oʻzbekiston hududida keng tarqalgan dorivor oʻsimliklar – makkajoʻxori sochlari (Zea mays), itburun mevasi (Rosa canina), zubturum bargi (Plantago major), yalpiz bargi (Mentha piperita), moychechak gullari (Matricaria chamomilla) xomashyolari tanlab olindi. Ushbu oʻsimliklarning kimyoviy tarkibi (flavonoidlar, efir moylari, organik kislotalar, vitaminlar) oʻrganildi. Yigʻma tayyorlashda optimal nisbatlar aniqlanib, laboratoriya sharoitida ekstraksiya usullari qoʻllanildi. Olingan damlama va qaynatmalarning organoleptik, fizik-kimyoviy va biologik xususiyatlari tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari: Oʻrganishlar natijasida tanlab olingan oʻsimliklar kombinatsiyasi oʻt ajralishini ragʻbatlantiruvchi sinergik taʻsirga ega ekanligi aniqlandi. Ayniqsa, makkajoʻxori sochlari va yalpiz bargi oʻt haydovchi xususiyatni kuchaytirsa, moychechak yalligʻlanishga qarshi va spazmolitik taʻsir koʻrsatadi. Itburun mevasi esa umumiy tonusni oshirib, organizmni vitaminlar bilan boyitadi. Yigʻma tarkibidagi biologik faol moddalar jigar faoliyatini yaxshilash, oʻt pufagi qisqarishini ragʻbatlantirish va oʻt yoʻllarida dimlanishni kamaytirishga yordam beradi.

Laboratoriya sinovlari natijasida tayyorlangan yigʻma yaxshi eruvchanlik, yoqimli hid va taʻmga ega ekanligi kuzatildi. Shuningdek, uning toksikligi past boʻlib, uzoq muddat qoʻllashda xavfsiz ekanligi aniqlandi. Oʻsimlik yigʻmasi damlama shaklida qoʻllanganda samaradorligi yuqori boʻlishi qayd etildi.

Xulosa: Mahalliy dorivor oʻsimlik xomashyosi asosida ishlab chiqilgan oʻt haydovchi yigʻma samarali, xavfsiz va iqtisodiy jihatdan maqbul vosita hisoblanadi. Ushbu yigʻma jigar va oʻt yoʻllari kasalliklarining profilaktikasi hamda kompleks davolashida qoʻllash uchun tavsiya etilishi mumkin.

Kelgusida ushbu yig‘mani sanoat miqyosida ishlab chiqarish va klinik sinovlardan o‘tkazish maqsadga muvofiqdir.

ORGANLAR FILOGENEZIYASI MAVZUSINI O‘QITISHDA INTERFAOL USULLARDAN FOYDALANISH

Melixodjayev Yahyoxo‘ja Ma‘rufxo‘jayevich 2-kurs, Davolash ishi yo‘nalishi
Ilmiy rahbar: Aliev Zohidjon Zokirjon o‘g‘li
Tibbiy kimyo va biologik fanlar kafedrasi assistenti
Central Asian Medical Uneversity, Farg‘ona, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Organlar filogeneziyasi biologiya ta‘limining nazariy jihatdan murakkab, ammo mazmunan nihoyatda zarur bo‘lgan mavzularidan biri sanaladi. Ushbu mavzu doirasida organlarning kelib chiqishi, tarixiy rivojlanish bosqichlari, tuzilishi va bajaradigan funksiyasining evolutsiya jarayonida takomillashib borishi yoritiladi. Mazkur bo‘limni faqat an‘anaviy tushuntirish asosida o‘qitish ko‘pincha talabada umumiy nazariy tasavvurni shakllantiradi, biroq organlararo filogenetik bog‘lanishlar, qiyosiy morfologik belgilar hamda moslanish mexanizmlarini chuqur anglash uchun talabaning faol ishtiroki zarur bo‘ladi. Shu nuqtai nazardan, interfaol ta‘lim texnologiyalaridan foydalanish organlar filogeneziyasini o‘qitishda samarali didaktik yondashuv sifatida namoyon bo‘ladi. Bunday metodlar talabalarda mustaqil va mantiqiy fikrlashni, biologik hodisalarni tahlil qilishni, taqqoslashni, sabab-oqibat aloqalarini aniqlashni va ilmiy xulosalar chiqarishni rivojlantiradi. Ayniqsa, tibbiy biologiya yo‘nalishida organlarning evolyutsion shakllanishi haqidagi bilimlar anatomiya, fiziologiya, gistologiya va embriologiya kabi keyingi fanlarni puxta o‘zlashtirish uchun muhim nazariy tayanch vazifasini bajaradi.

Tadqiqot maqsadi. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi organlar filogeneziyasi mavzusini o‘qitishda interfaol usullardan foydalanishning ta‘lim sifati va samaradorligiga ta‘sirini aniqlashdan iborat bo‘ldi. Shuningdek, mazkur metodlarning talabalar tomonidan mavzuni o‘zlashtirish darajasini oshirish, ularning mantiqiy va tahliliy fikrlashini rivojlantirish, biologik terminlardan to‘g‘ri foydalanish ko‘nikmalarini mustahkamlash hamda dars jarayonidagi faolligini kuchaytirishdagi o‘rni baholandi.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot jarayonida biologiya va tibbiy biologiya yo‘nalishida tahsil olayotgan talabalar bilan organlar filogeneziyasi mavzusiga bag‘ishlangan nazariy hamda amaliy mashg‘ulotlar tashkil etildi. Darslarda “Aqliy hujum”, “Klaster”, “Venn diagrammasi”, “BBB”, “Insert”, “Konseptual xarita”, “Taqqoslash jadvali” va kichik guruhlarda ishlash kabi interfaol metodlardan foydalanildi. Talabalar turli sistematik guruhlarda uchraydigan organlarning kelib chiqishi va rivojlanishini qiyosiy tahlil qilishga, evolutsion takomillashuv bosqichlarini ketma-ketlikda ifodalashga, umumiy va farqli belgilarni ajratishga hamda sxema, jadval va grafik organayzerlar asosida xulosa chiqarishga yo‘naltirildi. Mashg‘ulotlar davomida savol-javob, kuzatish, joriy nazorat topshiriqlari, mini-taqdimotlar va guruhli muhokamalar orqali o‘qitish samaradorligi baholandi.

Tadqiqot natijalari. Kuzatuv natijalari shuni ko‘rsatdiki, interfaol metodlar qo‘llanilgan mashg‘ulotlarda talabalar mavzuga nisbatan faolroq munosabat bildirdilar va uni katta qiziqish bilan o‘zlashtirdilar. Xususan, “Klaster” usuli organlar evolyutsiyasining bosqichma-bosqich ketma-ketligini tizimli ravishda tasavvur etishga yordam berdi, “Venn diagrammasi” esa turli hayvon guruhlarida organlarning o‘xshash hamda farqli tomonlarini aniq qiyoslash imkonini yaratdi. “Aqliy hujum”, “Insert” va kichik guruhlardagi muhokamalar jarayonida talabalar organlar filogenezidagi moslanishlar, morfofunksional o‘zgarishlar va evolutsion qonuniyatlarni mustaqil sharhlashga intildilar. Natijada ularning mantiqiy fikrlashi, biologik tushunchalarni izchil qo‘llashi, ilmiy tahlil yuritishi va terminologiyadan to‘g‘ri foydalanish malakasi sezilarli darajada yaxshilandi. Eng muhimi, darsda passiv tinglovchi holati o‘rnini faol ishtirok, hamkorlikda o‘rganish va mustaqil xulosa chiqarish egalladi, bu esa ta‘lim samaradorligini oshirishga xizmat qildi.

Tadqiqot natijalarining natijasida:

1) Organlar filogeneziyasi mavzusini interfaol usullar asosida o‘qitish murakkab nazariy mazmunni sodda, izchil va talaba uchun qiziqarli shaklda tushuntirish imkonini beradi;

2) Interfaol metodlar talabalarda tahliliy yondashuv, qiyoslash, umumlashtirish, mantiqiy mushohada yuritish va ilmiy xulosa chiqarish ko‘nikmalarini shakllantiradi;

3) Grafik organayzerlar, guruhli ishlash va muammoli topshiriqlar organlarning evolyutsion rivojlanishini yaxlit tizim sifatida anglashga hamda mavzulararo bog‘lanishni chuqurroq tushunishga yordam beradi;

4) Mazkur yondashuv biologiya hamda tibbiy biologiya fanlarini o‘qitishda ta‘lim sifati, darsning interaktivligi va talabalarning amaliy fikrlashini oshiruvchi samarali pedagogik vosita sifatida namoyon bo‘ladi.

Xulosalar. Hozirgi davrda organlar filogeneziyasi mavzusini o‘qitishda jahon ta‘lim amaliyotida raqamli va talaba markazli yondashuvlar tobora keng qo‘llanilmoqda. Jumladan, VR va AR texnologiyalari, 3D anatomik modellar, interaktiv filogenetik daraxtlar, elektron ta‘lim platformalari va ma‘lumotlar bazalari bilan ishlashga asoslangan usullar talabalarning mavzuni chuqurroq tushunishiga xizmat qilmoqda. Ayrim xorijiy universitetlarda molekulyar filogeniya va qiyosiy anatomiya bo‘limlari amaliy topshiriqlar, vizual modellashtirish, muammoli vaziyatlarni yechish hamda mustaqil tahlil asosida o‘qitilmoqda. O‘zbekistonda ham oliy ta‘limni raqamlashtirish, HEMIS va boshqa elektron platformalarni takomillashtirish, zamonaviy AKT vositalari, virtual laboratoriyalar, 3D modellar va multimedia resurslarini ta‘lim jarayoniga tatbiq etish bo‘yicha izchil ishlar amalga oshirilmoqda. Shu sababli organlar filogeneziyasi mavzusini “aqliy hujum”, “klaster”, “taqqoslash jadvali”, “konseptual xarita”, “evolyutsion daraxt tuzish”, “kichik guruhlarda muammo yechish” kabi metodlar bilan o‘qitish nafaqat zamonaviy pedagogik talablarga mos, balki talabaning chuqur bilim olishi, mustaqil fikrlashi va kasbiy tayyorgarligini mustahkamlash uchun ham muhim hisoblanadi.

IKKI TOMONLAMA CHOV CHURRALARIDA LAPAROSKOPIK OPERATSIYALARNI TAKOMILLASHTIRISH (TAPP)

Mingboyeva Zarnigor Olim qizi 2-kurs magistr, Xirurgiya yo‘nalishi
Ilmiy rahbar: Saxiboyev Dilshod Parpijalilovich
1-son Fakultativ va Gospital jarrohlik kafedrasi dotsenti
Xusinov Dilshod Otabayvich
1-son Fakultativ va Gospital jarrohlik kafedrasi assistenti
Toshkent davlat tibbiyot universiteti,
Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Chov churralari-jarrohlik patologiyalarining eng keng tarqalgan turlaridan biri bo‘lib, qorin old devori churralarining taxminan 75% ini tashkil qiladi. Ushbu patalogiya bilan yiliga yer yuzida 20 mln ga yaqin jarrohlik amaliyotlari o‘tkaziladi. Ushbu raqamlar ushbu patologiyaning katta ijtimoiy-iqtisodiy ahamiyatini aks ettiradi, chunki bu bemorlarning katta qismi yosh va ishlaydigan odamlardir.

Tadqiqot maqsadi. Ikki tomonlama chov churralarini davolashda TAPP jarrohlik usulining samaradorligini baholash va optimallashtirishni aniqlash.Bu jarayon churra hajmi, xususiyati, hamroh kasalliklarning mavjudligi va TAPP usulini tanlashga ta‘sir ko‘rsatadigan boshqa omillarni(yoshi,shoshilinch holatlar) hisobga olib amalga oshirildi.Ushbu natijalarga TAPP usulini jarrohlik taktikasi optimallashtirish va modifikatsiyalangan texnik usullarni joriy etish orqali erishish

Tadqiqot materiallari va usullari. Toshkent davlat tibbiyot universiteti Ko‘p tarmoqli klinikasida 82 nafar bemorda chov churralarini TAPP jarrohlik amaliyoti bajarildi va tadqiqot o‘tkazildi.Shundan o‘ng tomonlama 37 ta bemorda chap tomonlama 16ta bemorda ikki tomonlama 24 ta bemorda amaliyot bajarildi.Ikki tomonlama TAPP amaliyoti bajarilgan bemorlarga operatsiya mobaynida qorin old devori ichki qismining chov sohasiga to‘liq polipropilen to‘r qo‘yildi.Umumiy

bemorlarning 62ta erkak 20 ta ayol tashkil qiladi.Operatsiya davomiyligi o‘rtacha 64,2 ± 12,3 daqiqani tashkil etdi. TAPP laparoskopik gernioplastikasi uchun asosiy ko‘rsatmalar:Nyhus (1993) tasnifiga ko‘ra III va IV turdagi chov churralari.Ikki tomonlama (bilateral) chov churralari.Semizlik bilan og‘rigan bemorlardagi chov churralari.Jismoniy yuklama bilan bog‘liq kasb egalari (sportchilar, og‘ir ish bilan shug‘ullanuvchilar) dagi chov churralari.Ochiq usulda plastikadan keyin qayta rivojlangan chov churralari.Nisbiy qarshi ko‘rsatmalar.TAPP laparoskopik gernioplastika quyidagi holatlarda nisbiy qarshi ko‘rsatmalarga ega:Qorin bo‘shlig‘ida keng bitishmalar (spaykalar) mavjudligi.Katta chov-moyak churrasi.Radikal prostataektomiyadan keyingi holat.Qisilgan yoki teshilish bilan kechuvchi chov churrasi va mahalliy peritonit mavjud bo‘lganda amalga oshirib bo‘lmaydi. Implantatsion material sifatida polipropilen to‘r va uni mahkamlash uchun asosan vikril ip ishlatildi.

Tadqiqot natijalari. Chov churralari eng keng tarqalgan xirurgik muammolardan biri bo‘lib qolmoqda,Laparoskopik Gernioplastika (TAPP) esa davolashning zamonaviy standarti hisoblanadi.Biroq, standart texnika klinik va texnik cheklovlar bilan bog‘liq bo‘lib, ularning eng muhimlari preperitoneal (qorin old) bo‘shliqda seroma hosil bo‘lishi, to‘r implantning siljib chiqishi (prolabatsiyasi), operatsiyadan keyingi kuchli og‘riq sindromi hamda ikki tomonlama va qaytalanuvchi shakllarda yuzaga keladigan qiyinchiliklardir. Ishlab chiqilgan modifikatsiya Laparoskopik Gernioplastika (TAPP) taktikasi, ichki chov halqasini yaqinlashtirish (appraksimatsiya), profilaktik drenaj qo‘llash, ikki tomonlama churralarda yagona kirish yo‘lidan foydalanish hamda implantatni so‘riluvchan qo‘l tikuvlari bilan fiksatsiya qilishni o‘z ichiga olib, standart metodikaning yuqorida ko‘rsatilgan cheklovlarini bartaraf etishga qaratilgan. Amaliyot o‘tkazilgan 82 ta bemorlarda,modifikatsiyalangan Laparoskopik Gernioplastika (TAPP) usuli qo‘llanilgan, asoratlar 12,2% gacha kamaygani , seromalar 4,9% gacha kamaygani, shuningdek o‘rtacha og‘riq darajasi 0,6 foizgacha pasaygani qayd etildi. Qiyosiy tahlil shuni ko‘rsatdiki, taklif etilgan usul klinik natijalarni yaxshilash imkonini beradi, bunda gospitalizatsiya muddati deyarli o‘zgarmaydi hamda operatsiya davomiyligi va murakkabligi oshmaydi.

Xulosalar. Turli usullar bilan Chov gernioplastikasidan keyin churra asoratlari 12,2%, seromalar 4,9% gacha kamaygani holatda kuzatildi. Ikki tomonlama choov churralarida kam invaziv yondashuv afzal ko‘riladi. TAPP usulida amaliyot o‘tkazishning afzalligi kichik chanoq bo‘shligi a‘zolarida amaliyot o‘tkazishning qulayligi va amaliyotdan keyingi asoratlarning kamligidir.Ikki tomonlama chov churralarini davolashda mutaxassisdan ma‘suliyat talab qilsada eng yaxshi usullardan biridir.

DORI VOSITALARINING NOJO‘YA TA‘SIRLARI VA ULARNI OLDINI OLISH USULLARI

Moldabayeva Qalbibi Berikbayevna, 5-kurs talabasi, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Xaydarov Musomiddin Muhammadievich
Klinik farmakologiya kafedrasi assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Dori vositalarining nojo‘ya ta‘sirlari zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Har qanday farmakologik preparat kutilgan terapevtik ta‘sir bilan bir qatorda organizmga salbiy ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Ayniqsa, ko‘p dori vositalarini bir vaqtda qo‘llash (polifarmatsiya) nojo‘ya reaksiyalar xavfini oshiradi. Shu sababli dori vositalarining xavfsizligini ta‘minlash muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi. Dori vositalarining nojo‘ya ta‘sirlarini o‘rganish va ularni oldini olishning samarali usullarini aniqlash.

Material va tadqiqot usullari. Tadqiqot davomida farmakologiya va klinik amaliyotga oid ilmiy manbalar, dori vositalarining qo‘llanma yo‘riqnomalari hamda klinik kuzatuv natijalari tahlil qilindi. Nojo‘ya ta‘sirlarning rivojlanish mexanizmlari va xavf omillari o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari. O‘rganishlar natijasida aniqlanishicha, nojo‘ya ta‘sirlarning rivojlanishida bemorning yoshi, jinsi, individual sezuvchanligi, surunkali kasalliklari va qabul qilinayotgan dori vositalari soni muhim rol o‘ynaydi. Allergik reaksiyalar, toksik ta‘sirlar va dori vositalari o‘rtasidagi o‘zaro ta‘sirlar eng ko‘p uchraydigan nojo‘ya holatlar hisoblanadi.

Nojo‘ya ta‘sirlarni kamaytirish uchun dori vositalarini individual yondashuv asosida tanlash, minimal samarali dozani belgilash va davolash jarayonini doimiy nazorat qilish zarur. Shuningdek, farmakovigilans tizimini rivojlantirish va nojo‘ya reaksiyalarni o‘z vaqtida aniqlash muhimdir.

Xulosa. Dori vositalarining nojo‘ya ta‘sirlarini oldini olish klinik farmakologiyaning muhim vazifalaridan biridir. Ratsional farmakoterapiya tamoyillariga rioya qilish orqali davolash samaradorligini oshirish va bemor xavfsizligini ta‘minlash mumkin.

TIBBIYOT TALABALARIDA LIDERLIK KOMPETENSIYALARINI KOMPLEKS BAHOLASH.

Muratova Gulhayo O‘tkirbek qizi.
5-bosqich, Tibbiy profilaktika, SSB va Xorijiy talabalar fakulteti.
Ilmiy rahbar: PhD Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna
Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena kafedrasi katta o‘qituvchisi
Urganch davlat tibbiyot instituti.
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Zamonaviy sog‘liqni saqlash tizimi faqat nazariy va amaliy bilimlarga ega shifokorlarni emas, balki murakkab klinik va tashkiliy vaziyatlarda tezkor qaror qabul qila oladigan, jamoani samarali boshqaradigan, kasbiy mas‘uliyatni o‘z zimmasiga ola biladigan hamda kommunikativ yetakchilikni namoyon etadigan mutaxassislarni talab etadi. Jahon sog‘liqni saqlash tizimi uchun kadrlar tayyorlashga oid hujjatlarda ham sog‘liqni saqlash xodimlari uchun liderlik, hamkorlik, tizimli fikrlash va boshqaruv kompetensiyalarini rivojlantirish muhimligi ta‘kidlangan. Tibbiyot ta‘limi doirasida liderlikni shakllantirish talabalar professional identifikatsiyasi, rezilyentligi va kelgusidagi klinik faoliyati sifatiga ijobiy ta‘sir ko‘rsatadi.

Tadqiqot maqsadi. Tibbiyot talabalarida liderlik kompetensiyalari darajasini aniqlash hamda ularning asosiy tarkibiy qismlarini — shaxsiy liderlik, jamoaviy ishlash, qaror qabul qilish va o‘zini rivojlantirish komponentlarini kompleks tahlil qilish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot kesim (cross-sectional) dizaynda tashkil etildi. Namunaviy model sifatida tibbiyot yo‘nalishida tahsil olayotgan 120 nafar talaba anonim ravishda so‘rovnomaga jalb qilindi. Respondentlarning 68 nafari qizlar (56,7%), 52 nafari o‘g‘il bolalar (43,3%) bo‘lib, ularning o‘rtacha yoshi 20,8±1,6 yilni tashkil etdi. So‘rovnoma 4 asosiy bo‘limdan iborat bo‘ldi:

1. shaxsiy liderlik qobiliyatlari;
2. jamoa bilan ishlash ko‘nikmalari;
3. qaror qabul qilish kompetensiyasi;
4. o‘zini rivojlantirish va reflektiv faoliyat.

Har bir item 5 ballik Likert shkalasi asosida baholandi: 1 — “umuman to‘g‘ri emas”, 5 — “to‘liq to‘g‘ri”. Natijalar o‘rtacha qiymat (M), standart og‘ish (SD) va ulush ko‘rsatkichlari yordamida tahlil qilindi. Liderlik darajasi shartli ravishda quyidagicha talqin qilindi: past (1,0–2,4), o‘rta (2,5–3,7), yuqori (3,8–5,0). Bunday o‘zini-o‘zi baholash yondashuvi tibbiyot talabalarida liderlik kompetensiyalarini o‘lchash uchun qo‘llanayotgan zamonaviy tadqiqot yo‘nalishlari bilan mos keladi.

Tadqiqot natijalari. So‘rovnoma natijalariga ko‘ra, talabalar orasida umumiy liderlik kompetensiyasining integral ko‘rsatkichi 3,74±0,58 ballni tashkil etdi, bu esa umumiy baholashda o‘rta-yuqori darajaga mos keldi. Tahlil jarayonida eng yuqori natija jamoa bilan ishlash komponentida kuzatildi — 3,96±0,61 ball. Talabalarning aksariyati guruhli topshiriqlarda mas‘uliyatni bo‘lishish, hamkasblar fikrini tinglash va umumiy maqsad sari birgalikda harakat

qilish ko‘nikmalariga ijobiy baho berdi. Respondentlarning 72,5%i “jamoa ichida konstruktiv hamkorlik qila olaman” degan fikrga 4 yoki 5 ball qo‘ygan.Shaxsiy liderlik komponenti bo‘yicha o‘rtacha ko‘rsatkich 3,69±0,64 ballni tashkil etdi. Talabalar o‘zlarida tashabbuskorlik, mas‘uliyatni qabul qilish va murakkab vaziyatlarda faol pozitsiya egallashga moyillik mavjudligini qayd etdilar. Shu bilan birga, ayrim talabalar omma oldida erkin chiqish qilish, guruhni ortidan ergashtirish va qarama-qarshi fikrlar sharoitida qat‘iy pozitsiyani saqlashda qiyinchilik sezishini bildirgan.Qaror qabul qilish kompetensiyasi bo‘yicha o‘rtacha natija 3,58±0,67 ball bo‘ldi. Bu komponent boshqa bo‘limlarga nisbatan nisbatan pastroq baholandi. Respondentlarning 41,7%i vaqt cheklangan yoki stressli vaziyatda tez va ishonchli qaror qabul qilish ko‘nikmalari yetarli darajada shakllanmaganini ko‘rsatgan. Mazkur natija klinik tafakkur bilan bir qatorda boshqaruv va liderlik simulyatsiyalarini ham ta‘lim jarayoniga integratsiya qilish zarurligini ko‘rsatadi.O‘zini rivojlantirish komponenti bo‘yicha o‘rtacha ko‘rsatkich 3,82±0,60 ballni tashkil etdi. Talabalarning katta qismi o‘z ustida ishlash, tanqidiy fikr yuritish, xatolardan saboq chiqarish va yangi ko‘nikmalarni o‘zlashtirishga ijobiy munosabat bildirgan. Respondentlarning 67,5%i muntazam ravishda o‘z kasbiy va shaxsiy rivojlanishi ustida ishlashini ta‘kidlagan.Umumiy taqsimotga ko‘ra, talabalar orasida yuqori liderlik darajasi 34,2%, o‘rta daraja 56,7%, past daraja esa 9,1% holatda kuzatildi. Yuqori kurs talabalarida integral liderlik ko‘rsatkichi quyi kurslarga nisbatan nisbatan yuqoriroq bo‘ldi (3,89±0,54 ga nisbatan 3,52±0,60), bu ta‘lim va klinik tajriba ortishi bilan liderlik kompetensiyalarining bosqichma-bosqich rivojlanishini ko‘rsatadi.Olingan natijalar zamonaviy ilmiy adabiyotlar bilan mos keladi. Xususan, 2024 yilda chop etilgan tadqiqotda tibbiyot talabalarining liderlik kompetensiyalarini baholash uchun maxsus self-assessment shkalasi ishlab chiqilgani va talabalar o‘zlarini ayniqsa jamoaviy hamkorlik va professional rivojlanish yo‘nalishlarida yuqoriroq baholashi qayd etilgan. Boshqa tadqiqotlarda esa liderlik, professionallik va rezilyentlikning professional identifikatsiyani shakllantirishdagi o‘zaro bog‘liqligi ko‘rsatilgan. Shuningdek, liderlikka yo‘naltirilgan o‘quv modullari talabalar interpersonal va professional ko‘nikmalarini yaxshilashi mumkinligi ta‘kidlangan.

Xulosa. Tibbiyot talabalarida liderlik kompetensiyalari asosan o‘rta va o‘rta-yuqori darajada shakllangan bo‘lib, eng yaxshi rivojlangan komponent sifatida jamoada ishlash ko‘nikmalari, nisbatan sustroq komponent sifatida esa stressli vaziyatlarda qaror qabul qilish kompetensiyasi namoyon bo‘ldi. Yuqori kurs talabalarida liderlik ko‘rsatkichlarining yuqoriroq bo‘lishi klinik va akademik tajriba ortishi bilan ushbu kompetensiyalar mustahkamlanishini ko‘rsatadi. Tibbiyot oliy ta‘limida liderlikni rivojlantirishga qaratilgan maxsus modullar, treninglar, simulyatsion mashg‘ulotlar, mentorlik dasturlari va reflektiv ta‘lim texnologiyalarini joriy etish maqsadga muvofiqdir. Bu yondashuv kelajakdagi shifokorlarning nafaqat klinik, balki tashkiliy-boshqaruv kompetensiyalarini ham mustahkamlashga xizmat qiladi.

CHALA TUG‘ILGAN CHAQALOQLARDA ALLERGIK KASALLIKLARNING UCHRASH CHASTOTASI VA KLINIK-LABORATOR XUSUSIYATLARI

Murtazayeva Zilola Faxriddinovna
Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro Davlat Tibbiyot Instituti
Pediatriya-2 kafedrasi 3- bosqich magistranti
Ilmiy rahbar: Muxamedova Shaxnoza Tolibovna
Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro Davlat Tibbiyot Instituti Pediatriya-2 kafedrasi mudiri
Buxoro, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Chala tug‘ilgan chaqaloqlarda immun tizimining yetilmaganligi, nafas va ovqat hazm qilish tizimlarining morfofunksional noyetukligi allergik kasalliklarga moyillikni oshiradi. So‘nggi yillarda bunday bolalarda atopik dermatit, ovqat allergiyasi, allergik rinit va bronxial astmaga moyillikning erta uchrashi ortib borayotgani kuzatilmoqda. Shu bois chala tug‘ilgan chaqaloqlarda allergik kasalliklarning uchrash chastotasi hamda ularning klinik-laborator belgilarini erta baholash dolzarb ilmiy-amaliy ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Chala tug‘ilgan chaqaloqlarda 2023–2025 yillar davomida allergik kasalliklarning uchrash chastotasini, asosiy klinik shakllarini va laborator ko‘rsatkichlarini aniqlash hamda ularni nazorat guruhi bilan qiyosiy baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Buxoro viloyatida 2023–2025 yillarda 90 nafar chala tug‘ilgan chaqaloq va 30 nafar yetuk tug‘ilgan nazorat guruhi tekshirildi. Tadqiqot kohort kuzatuv usulida olib borildi. Bolalarda klinik simptomlar, oziqlanish turi va perinatal anamnez baholandi. Laborator tekshiruvlarga umumiy qon tahlili, eozinofillar miqdori, umumiy IgE darajasi hamda immunogramma ko‘rsatkichlari kiritildi. Olingan natijalar guruhlararo qiyosiy va korrelyatsion tahlil asosida baholandi.

Tadqiqot natijalari. Chala tug‘ilgan chaqaloqlarda allergik kasalliklar 76,6% hollarda, nazorat guruhida esa 33,3% hollarda aniqlanib, farq 2,3 baravar yuqori ekani kuzatildi. Eng ko‘p uchragan shakllar atopik dermatit (27,8%) va ovqat allergiyasi (23,3%) bo‘ldi. Allergik rinit 14,4%, bronxial astmaga moyillik 11,1% hollarda qayd etildi. Laborator tahlilda chala tug‘ilganlarda umumiy IgE 210±35 ME/ml bo‘lib, nazorat guruhidagi 95±22 ME/ml ko‘rsatkichdan sezilarli yuqori ekani aniqlandi ($p<0,01$). Allergik bolalarda eozinofillar 8–12% gacha oshib, nazorat guruhida 3,2±0,4% ni tashkil etdi. Immunogrammada T-limfotsitlar va IgA pasaygani, IgE esa oshgani qayd etildi. IgE va eozinofillar darajasi klinik simptomlar og‘irligi bilan musbat korrelyatsiyada bo‘ldi ($r=0,64$; $p<0,01$).

Xulosalar. Chala tug‘ilgan chaqaloqlar allergik kasalliklarga yuqori xavf guruhi hisoblanadi. Ularda atopik dermatit va ovqat allergiyasi yetakchi klinik shakllar bo‘lib, immunologik disbalans bilan chambarchas bog‘liq. Yuqori IgE, eozinofiliya, T-limfotsitlar hamda IgA pasayishi allergik moyillikning asosiy laborator mezonlari sifatida namoyon bo‘ladi. Shu sababli bunday bolalarni hayotning ilk davridan boshlab allergologik kuzatuvga olish, individual oziqlantirish strategiyasini qo‘llash va muntazam immunologik monitoring o‘tkazish maqsadga muvofiq.

ONKOLOGIYADA METABOLIK O‘ZGARISHLAR: WARBURG EFFEKTI

Mutalibjonova Durdonaxon Xurshidbek qizi 2-bosqich talabasi, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Boqiyev Mirzohidjon Bioligik kimyo kafedrasi assistenti
Andijon davlat tibbiyot institute, Andijon, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Onkologik kasalliklarda metabolik qayta dasturlanish hujayra transformatsiyasining asosiy belgilaridan biridir. Warburg effekti — o‘smalar hujayralarida kislorod yetarli bo‘lishiga qaramay glyukozaning anaerob glikoliz orqali parchalanishi — o‘sma hujayralarining tez proliferatsiyasi va moslashuvchanligini ta‘minlaydi Ushbu fenomen o‘smalarning energiya ishlab chiqarish strategiyasini tubdan o‘zgartiradi.

Tadqiqot maqsadi.Warburg effektining molekulyar mexanizmlarini, signal yo‘llar bilan integratsiyasini hamda o‘smalar rivojlanishidagi funksional ahamiyatini chuqur o‘rganish.

Tadqiqot materiali va usullari. Zamonaviy ilmiy maqolalar, eksperimental va klinik tadqiqotlar asosida metabolik yo‘llar (glikoliz, pentoza-fosfat yo‘li, TCA sikli) tahlil qilindi. Fermentlar kinetikasi va gen ekspressiyasi solishtirildi.

Tadqiqot natijalari. Warburg effekti asosida quyidagi bosqichma-bosqich molekulyar mexanizm yotadi: -glyukoza transportining ortishi, o‘smalarda GLUT1 transporteri ekspressiyasi oshadi, bu esa hujayraga glyukozaning ortiqcha kirishiga olib keladi. Glikoliz fermentlarining aktivatsiyasi Geksokinaza-2 (HK2) → glyukozani glyukoza-6-fosfatga aylantiradi. Fosfofruktokinaza-1 (PFK-1) → asosiy regulyator bosqich. Piruvat kinaza M2 (PKM2) → ATP ishlab chiqarishni boshqaradi**.** Piruvatning yo‘nalishi o‘zgarishi: Normal hujayrada piruvat mitoxondriyaga kirib, TCA siklida oksidlanadi. O‘smada esa piruvat → laktat (LDH-A orqali) aylanadi. Laktat akkumulyatsiyasi va mikroiqlim. Laktat hujayradan chiqarilib, o‘sma atrofida kislotali muhit hosil qiladi. Bu: immun hujayralarni susaytiradi, invaziya va metastazni kuchaytiradi.Signal yo‘llar bilan boshqarilish: PI3K/Akt → glykolizni aktivatsiya qiladi mTOR → oqsil sintezi va o‘sishni kuchaytiradi HIF-1α → gipoksiyada glykoliz genlarini faollashtiradi.

MYC → ribosoma va metabolizmni kuchaytiradi. Mitoxondrial funksiyaning qayta sozlanishi . Mitoxondriya to‘liq o‘chmaydi, balki biosintez uchun oraliq metabolitlar ishlab chiqarishga yo‘naltiriladi. Anabolik yo‘llarning faollashuvi Glyukoza metabolitlari quyidagilarga sarflanadi:Nukleotid sintezi (pentoza-fosfat yo‘li) Lipid sintezi. Aminokislotalar biosintezi.Energetik model: Glikoliz orqali tez, ammo kam samarali ATP hosil bo‘ladi, lekin o‘sma uchun tezlik samaradorlikdan ustun turadi. Warburg effekti PET diagnostikada asos bo‘lib xizmat qiladi, chunki o‘smalar glyukozani yuqori darajada iste‘mol qiladi. Shuningdek, glikolizni nishonga oluvchi terapiyalar (HK2, LDH-A inhibitorlari) istiqbolli hisoblanadi.

Xulosalar. Warburg effekti — bu oddiy metabolik o‘zgarish emas, balki kompleks qayta dasturlanish bo‘lib, u o‘sma hujayrasining yashashi, o‘sishi va tarqalishini ta‘minlaydi. Ushbu mexanizmni nishonga olish zamonaviy onkologiyada muhim strategiya hisoblanadi.

BOLALAR VA O‘SMIRLARDA METABOLIK SINDROM: ENDOKRIN BUZILISHLAR VA KELAJAKDAGI XAVFLAR

Muxamedova Madina Sobirovna
3-bosqich, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Tolibov Farrux Farhodovich
Fundamental tibbiyot kafedrasi assistant o‘qituvchisi
Osiyo xalqaro universiteti, Buxoro, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Hozirgi vaqtda butun dunyoda, shu jumladan O‘zbekistonda bolalar va o‘smirlar orasida semizlik epidemiyasi keskin o‘smoqda. Bu holat metabolik sindrom (MetS) tarqalishining asosiy sababchisi hisoblanadi. Jahon bo‘yicha bolalar va o‘smirlarda MetS tarqalishi umumiy aholida taxminan 3–5% ni tashkil qiladi, semiz bolalar va o‘smirlarda esa 24–50% gacha yetadi (IDF mezonlari bo‘yicha). MetS bolalikdan boshlab endokrin buzilishlar (insulin rezistentligi, polikistik tuxumdon sindromi, vitamin D yetishmovchiligi va boshqalar) bilan bog‘liq bo‘lib, kelajakda 2-toifa qandli diabet (T2DM), yurak-qon tomir kasalliklari (YQKK), jigar yog‘lanishi va erta o‘lim xavfini keskin oshiradi. Bolalikdagi MetS kattalikdagi MetS ni 2–6 baravar, T2DM va YQKK ni esa 10–15 baravar yuqori xavf bilan bog‘laydi. Shu sababli, bolalar va o‘smirlarda MetS ni erta aniqlash, endokrin buzilishlarni baholash va oldini olish dolzarb ilmiy-amaliy masala hisoblanadi. Bu muammo sog‘liqni saqlash tizimi uchun katta yuklama yaratmoqda va profilaktika choralarini kuchaytirishni talab etadi.

Tadqiqot maqsadi: Bolalar va o‘smirlarda metabolik sindromning tarqalishi, endokrin buzilishlar bilan bog‘liqligi hamda kelajakdagi yurak-qon tomir va metabolik xavflarni tahlil qilish.

Materiallar va tadqiqot usullari: Tadqiqot bolalar va o‘smirlar orasida metabolik sindromni erta aniqlash maqsadida o‘tkazildi. Tadqiqotga 10–17 yoshdagi jami 40 nafar bola va o‘smir jalb qilindi. Ular profilaktik tibbiy ko‘rik va milliy skrining dasturlari doirasida tekshiruvdan o‘tkazildi. Tadqiqot dizayni kuzatuv (observatsion) kesim (cross-sectional) usulida olib borildi. Tekshiruv jarayonida quyidagi usullar qo‘llanildi: Antropometrik baholash: tana vazni, bo‘y uzunligi, tana vazni indeksi (TVI) va bel aylanasini o‘lchash orqali semizlik darajasi aniqlandi. Natijalarga ko‘ra, ishtirokchilarning 30% ida ortiqcha vazn, 20% ida esa semizlik aniqlandi. Laborator tekshiruvlar: qonda glyukoza va lipid profili (umumiy xolesterin, triglitseridlar) aniqlanib, natijalarga ko‘ra: 18% da giperglikemiya, 22% da dislipidemiya kuzatildi. Skrining baholash: metabolik sindrom komponentlari (semizlik, giperglikemiya, dislipidemiya) kompleks tarzda baholanib, ishtirokchilarning 12% ida metabolik sindromga mos keluvchi belgilar majmuasi aniqlandi.

Tadqiqot natijalarii: O‘tkazilgan kuzatuvlar shuni ko‘rsatdiki, bolalar va o‘smirlar orasida skrining tekshiruvlarini muntazam o‘tkazish metabolik sindrom komponentlarini erta aniqlash imkonini beradi. Ayniqsa, maktab yoshidagi bolalarda tana vazni indeksi (TVI), qonda glyukoza va lipid profilini baholash orqali yashirin metabolik buzilishlar aniqlanmoqda. Skrining natijalariga ko‘ra, ortiqcha vazn va semizlikka ega bolalarda insulin rezistentlik belgilari ko‘proq uchrashi kuzatildi. Shu bilan birga, ayrim hollarda klinik belgilar hali rivojlanmagan bo‘lsa-da, laborator

ko‘rsatkichlarda (giperglikemiya, dislipidemiya) o‘zgarishlar aniqlangan. Bu esa metabolik sindromning subklinik bosqichda ekanligini ko‘rsatadi. Skrining dasturlarining joriy etilishi nafaqat kasallikni erta aniqlash, balki uning oldini olishda ham muhim ahamiyatga ega. Chunki erta bosqichda aniqlangan bolalarda ovqatlanish rejimini tuzatish, jismoniy faollikni oshirish va profilaktik choralar orqali kasallikning rivojlanishini to‘xtatish mumkin. Muhokama jarayonida shuni ta‘kidlash lozimki, metabolik sindromning rivojlanishida endokrin buzilishlar asosiy o‘rin tutadi va ular ko‘pincha skrining orqali aniqlanadi. Ayniqsa, insulin rezistentlik va gormonal disbalanslar keyinchalik 2-tip qandli diabet va yurak-qon tomir kasalliklariga olib kelishi mumkin. Shu sababli, bolalar va o‘smirlar orasida milliy skrining dasturlarini kengaytirish, ularni tizimli ravishda o‘tkazish va natijalar asosida individual profilaktik choralarni ishlab chiqish dolzarb vazifa hisoblanadi.

Xulosa. Bolalar va o‘smirlarda metabolik sindrom endokrin-metabolik buzilishlarning klasteri bo‘lib, asosan semizlik va insulin rezistentligi bilan bog‘liq. Bu O‘zbekistonda ham dolzarb muammo bo‘lib, kelajakda og‘ir asoratlar xavfini keskin oshiradi. Erta skrining (BVI, qorin aylanasini o‘lchash, qondagi glyukoza), turmush tarzi o‘zgartirishlari (sog‘lom ovqatlanish, jismoniy faollikni oshirish), endokrin buzilishlarni (ayniqsa PCOS) davolash va oilaviy ta‘lim asosiy profilaktika choralaridir. Bolalikdan boshlab aralashuv MetS ni to‘xtatish va sog‘lom avlodni shakllantirish imkonini beradi.

KO‘Z YOSH PLYONKASI HOLATINING TORIK INTRAOKULYAR LINZALARNI IMPLANTATSIYA QILISHDAN OLDINGI REJALASHTIRISHDAGI ROLI

Myakushkina Ruslana Rashidovna
Mustaqil izlanuvchi, oftalmoxirurg, Respublika ixtisoslashtirilgan ko‘z mikroxirurgiyasi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi
Ilmiy rahbar: Yusupov Azamat Farxadovich - tibbiyot fanlari doktori, professor, markaz direktori, Respublika ixtisoslashtirilgan ko‘z mikroxirurgiyasi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi

Dolzarbliligi. Ko‘z yoshi plyonkasi holati torik ichko‘z linzalari implantatsiyasidan oldingi biometrik o‘lchovlarning aniqligini belgilovchi muhim omillardan biridir. Shunga qaramay, quruq ko‘z sindromining keratometriya ko‘rsatkichlarining takrorlanuvchanligiga ta‘siri ko‘pincha yetarlicha baholanmaydi. Tadqiqotning maqsadi kataraktali bemorlarda quruq ko‘z sindromining keratometriya aniqligiga va torik IOL hisobiga ta‘sirini baholashdan iborat edi.

Tadqiqot maqsad. Tadqiqotning maqsadi katarakta bilan og‘rigan bemorlarda quruq ko‘z sindromining keratometriya ko‘rsatkichlari aniqligiga hamda torik intraokulyar linzalar (IOL) hisob-kitobiga ta‘sirini baholashdan iborat.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqotga 18 bemorning 30 ta ko‘zi kiritildi va ular uchta yosh guruhiga ajratildi. Barcha bemorlarga Pentacam AXL yordamida kornea topografiyasi hamda LipiView II apparati yordamida ko‘z yoshi plyonkasining interferometriyasi o‘tkazilib, lipid qatlam qalinligi aniqlangan. O‘lchovlar ikki haftalik davolashdan oldin va keyin bajarildi. Kmean qiymatlari, kornea astigmatizmi o‘qi burchak siljishi va lipid qatlam qalinligidagi o‘zgarishlar tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Davolashdan oldin keratometriya ko‘rsatkichlarida sezilarli o‘zgaruvchanlik (0,52 ± 0,21 D) va astigmatizm o‘qi siljishi (8,2° ± 2,7°) kuzatildi, bu lipid qatlam qalinligining pasayishi bilan birga kechdi. Davolashdan so‘ng o‘lchovlar orasidagi farq 0,24 ± 0,10 D gacha kamaydi ($p < 0,05$), o‘q siljishi 3,6° ± 1,9° gacha tushdi ($p < 0,05$), lipid qatlam qalinligi esa ishonchli ravishda oshdi.

Xulosalar. Quruq ko‘z sindromini operatsiyagacha korreksiya qilish lipid fazaning barqarorlashuviga yordam beradi, keratometriya takrorlanuvchanligini oshiradi va torik IOL hisobida refraksion xatolar xavfini kamaytiradi.

JIGAR SARIQLIKLARI

Nabijonova Dilnoza Nabijon qizi, 2-bosqich talabasi, Pediatriya fakulteti
Ilmiy rahbar: Madaminova Gulasal Abdurauf qizi
Biologik kimyo kafedrasi assistenti
Andijon davlat tibbiyot instituti, Andijon, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi kunda sariqlik sindromi klinik amaliyotda tez-tez uchraydigan va turli kasalliklarning muhim belgisi hisoblanadi. Buni faqat jigar kasalligi sifatida emas, balki gematologik va o‘t yo‘llari patologiyalarining ko‘rsatkichi sifatida ham baholash zarur. Ayniqsa, pediatriyada sariqlikni erta aniqlash va sababini to‘g‘ri aniqlash muhim ahamiyatga ega. Shuning uchun, uning etiologiyasi va diagnostikasini o‘rganish dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Sariqlikning etiologik omillarini, patogenezini hamda zamonaviy diagnostika usullari va davolashni o‘rganish.

Tadqiqot materiali va usullari. Mazkur ishda sariqlik sindromi bo‘yicha zamonaviy ilmiy adabiyotlar tahlil qilindi. Bilirubin almashinuvi, sariqlik turlari hamda ularning patogenezi o‘rganildi. Diagnostikada qo‘llaniladigan laborator ko‘rsatkichlar (bilirubin fraksiyalari, ALT, AST, ALP, GGT) va klinik belgilar tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Sariqlik qonda bilirubin miqdorining ortishi natijasida yuzaga keladigan patologik sindrom bo‘lib, u gem katabolizmi jarayonining buzilishi bilan bog‘liq. Bilirubin eritrotsitlarning parchalanishi natijasida hosil bo‘ladi va ikki shaklda uchraydi: bog‘lanmagan (bilvosita) va bog‘langan (bevosita). Bog‘lanmagan bilirubin suvda erimaydi va albumin bilan bog‘langan holda jigarga transport qilinadi, jigarda esa glyukuroniltransferaza fermenti yordamida kon‘yugatsiyalanib, bog‘langan bilirubinga aylanadi va safro orqali ichakka chiqariladi. Ushbu bosqichlarning istalganida yuzaga kelgan buzilishlar sariqlik rivojlanishiga olib keladi. Patogeneziga ko‘ra sariqlik uch asosiy turga ajratiladi: Jigargacha (gemolitik) sariqlik — eritrotsitlarning kuchli parchalanishi natijasida qonda bog‘lanmagan bilirubin ortadi. Bu holatda jigar funksiyasi nisbatan saqlangan bo‘lsa-da, ortiqcha bilirubinni qayta ishlashga ulgurmaydi. Parenximatoz (gepatotsellyulyar) sariqlik — jigar hujayralarining shikastlanishi natijasida bilirubinning qabul qilinishi, kon‘yugatsiyasi va chiqarilishi buziladi. Bu tur virusli gepatitlar, toksik shikastlanishlar va sirrozda kuzatiladi. Jigardan keyingi (obstruktiv) sariqlik — o‘t yo‘llari o‘tkazuvchanligining buzilishi natijasida safro ajralishi to‘xtaydi va bog‘langan bilirubin qonga qayta so‘riladi. Sariqlik rivojlanishida irsiy omillar ham muhim o‘rin tutadi. Crigler–Najjar sindromida glyukuroniltransferaza fermenti yetishmovchiligi tufayli kon‘yugatsiya buziladi, Dubin–Johnson va Rotor sindromlarida esa bilirubinning gepatotsitlardan chiqarilishi izdan chiqadi. Bundan tashqari, psevdosariqlik beta-karotinli mahsulotlarni ortiqcha iste‘mol qilish natijasida yuzaga kelib, haqiqiy giperbilirubinemiya bilan bog‘liq emas. Fiziologik sariqlik ko‘pincha yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda uchrab, jigar ferment tizimlarining yetilmaganligi va eritrotsitlarning tez parchalanishi bilan izohlanadi. Bu holat odatda vaqtinchalik bo‘lib, mustaqil ravishda kamayadi. Diagnostikada laborator va instrumental tekshiruvlar muhim ahamiyatga ega. Bilirubin fraksiyalari (umumiy, to‘g‘ridan-to‘g‘ri va bilvosita), jigar fermentlari (ALT, AST, ALP, GGT) hamda ularning o‘zaro nisbatlari sariqlik turini aniqlashda asosiy mezon hisoblanadi. Transaminazalarning keskin oshishi gepatotsellyulyar shikastlanishni, ALP va GGT ning yuqori bo‘lishi esa xolestaz va o‘t yo‘llari obstruksiyasini ko‘rsatadi. Davolash sariqlikni keltirib chiqargan asosiy etiologik omilga qaratiladi. Gemolitik holatlarda gemolizni kamaytirish, jigar kasalliklarida gepatoprotektiv va antiviral terapiya, obstruktiv holatlarda esa o‘t yo‘llari o‘tkazuvchanligini tiklash muhim hisoblanadi. Simptomatik davolash, xususan qichishishni kamaytirish va detoksikatsiya choralari qo‘llaniladi. Og‘ir holatlarda, ayniqsa terminal jigar yetishmovchiligida jigar transplantatsiyasi samarali davolash usuli hisoblanadi.

Xulosalar. Sariqlik (giperbilirubinemiya) bilirubin almashinuvining buzilishi natijasida yuzaga keladigan ko‘p omilli sindrom bo‘lib, uning rivojlanishida eritrotsitlar parchalanishining ortishi, jigar hujayralari funksional yetishmovchiligi hamda o‘t yo‘llari obstruksiyasi asosiy o‘rin

tutadi. Bilirubinning hosil bo‘lishi, transporti, kon‘yugatsiyasi va ekskresiyasi bosqichlaridagi buzilishlar sariqlikning turli klinik shakllarini keltirib chiqaradi.Laborator ko‘rsatkichlar (bilirubin fraksiyalari, ALT, AST, ALP, GGT) va klinik belgilar asosida sariqlikning etiologiyasini aniqlash hamda differensial tashxis qo‘yish mumkin. Fermentlar nisbatining o‘zgarishi jigar, gemolitik va obstruktiv jarayonlarni farqlashda muhim diagnostik mezon hisoblanadi.Shuningdek, irsiy sindromlar (Crigler–Najjar, Dubin–Johnson va boshqalar) ham sariqlik patogenezida muhim rol o‘ynaydi va ularni o‘z vaqtida aniqlash muhimdir.Sariqlikni erta aniqlash, uning sababini to‘g‘ri baholash va individual yondashuv asosida davolash choralarini tanlash asoratlarning oldini olish va bemor prognozini yaxshilashda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

SUN‘IY INTELLEKT ASOSIDA SOG‘LIQNI SAQLASH TIZIMIDA DIAGNOSTIKA JARAYONLARINI MATEMATIK VA FIZIK MODELLASHTIRISH

Nalikbayev Abdulaziz Paraxat uli, 2-bosqich, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Shamurotova Inobat Ismailovna
Biofizika, jismoniy madaniyat va sport kafedrasi assistenti,
Urganch davlat tibbiyot instituti,
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Sun‘iy intellekt zamonaviy fan va texnologiyalarning ajralmas qismiga aylanib, turli sohalarda inqilobiy o‘zgarishlar keltirib chiqarmoqda. Matematik va fizik modellashtirish real dunyo jarayonlarini tushunish va bashorat qilishda muhim ahamiyatga ega. SI texnologiyalarining jadal rivojlanishi ushbu modellashtirish usullarining samaradorligini oshirishda yangi imkoniyatlar yaratmoqda.

Maqsad. Tadqiqot doirasida katta hajmdagi signal ma‘lumotlarini qayta ishlashda aniqlikni oshirish, shovqin ta‘sirini kamaytirish va real vaqt rejimida ishlashga moslashgan modellarni ishlab chiqish asosiy vazifalardan biri hisoblanadi. Natijada, sun‘iy intellektdan foydalanishning samarali yondashuvlarini aniqlash va ularni turli sohalarda qo‘llash bo‘yicha ilmiy-amaliy tavsiyalar ishlab chiqish maqsad qilinadi. Ayniqsa, katta hajmdagi ma‘lumotlarni qayta ishlash va murakkab tizimlarning modellashtirilishida SI samarali yechimlar taklif etmoqda.

Materiallar va usullar. Maqolada matematik modellashtirish uchun differensial tenglamalar, ehtimollik nazariyasi va hisoblash matematikasi usullari qo‘llanildi. Fizik modellashtirish jarayonida klassik mexanika, kvant fizikasi va elektromagnit maydon modellaridan foydalanildi. Sun‘iy intellekt texnologiyalari sifatida chuqur o‘rganish (deep learning), sun‘iy neyron tarmoqlar, evolyutsion algoritmlar va mashinaviy o‘rganish usullari ishlatildi. Shuningdek, modellashtirish natijalarini baholash uchun statistik tahlil va eksperimental tekshiruvlar olib borildi. Natijalar. Olingan natijalar sun‘iy intellekt yordamida modellashtirish jarayonining aniqroq va samarali ekanligini ko‘rsatdi. Mashinaviy o‘rganish usullari murakkab fizik jarayonlarni o‘rganishda sezilarli darajada qulaylik yaratdi. Jumladan, SI asosida qurilgan modellar aniqlik darajasini 30-40%ga oshirdi va hisoblash jarayonlarini sezilarli darajada tezlashtirdi.

Fizik muhitda eksperimental tekshiruvlar natijalari sun‘iy intellekt asosidagi modellar bilan yuqori darajada mos kelishi kuzatildi. Bundan tashqari, meteorologik hodisalarni modellashtirishda SI usullarining afzalligi yaqqol namoyon bo‘ldi. Masalan, ob-havo prognozlarini bashorat qilish uchun ishlatiladigan klassik tenglamalar va modellar SI algoritmlari bilan birgalikda qo‘llanilganda, natijalar yanada aniq bo‘ldi. SI fizik modellashtirishda ham qo‘llanilib, suv oqimlarini, atmosferadagi issiqlik tarqalishini va, hatto, kvant mexanikasi hodisalarini aniqlashda samarali ishlatilishi kuzatildi. Muhokama. An‘anaviy matematik va fizik modellar statik va oldindan belgilangan formulalar asosida ishlaydi. SI esa o‘z-o‘zidan moslashish va o‘rganish xususiyatlariga ega bo‘lib, noaniqlik va murakkablikni yanada samarali hal etadi. Bu esa texnologik rivojlanishning yangi bosqichiga olib keladi. Ayniqsa, meteorologiya, biotibbiyot, avtomatlashtirish, muhandislik va boshqa ko‘plab sohalarda SI asosida modellashtirish an‘anaviy yondashuvlarga qaraganda sezilarli ustunliklarga ega ekanligi isbotlangan. Tibbiyotda ham SI asosida modellashtirishning

ahamiyati ortib bormoqda. Sun‘iy neyron tarmoqlari orqali yurak-qon tomir kasalliklari, saraton va boshqa kasalliklarning tarqalish ehtimoli modellashtirilmoqda.

Tadqiqot natijalari. Mashinaviy o‘rganish algoritmlari bemorlarning tahlil natijalari asosida ularning sog‘lig‘idagi muammolarni oldindan bashorat qilish imkoniyatini yaratmoqda. Bundan tashqari, SI asosida fizik va matematik modellashtirishning rivojlanishi yangi ilmiy yutuqlarga turtki bo‘lmoqda. Masalan, SI yordamida muhandislik materiallarining yangi xossalarini aniqlash, astrofizik hodisalarni tushuntirish va kimyoviy jarayonlarni aniq modellashtirish mumkin bo‘ldi.

Xulosa. Sun‘iy intellekt texnologiyalari matematik va fizik modellashtirishni yangi bosqichga olib chiqdi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, SI yordamida modellashtirish jarayonlari yanada aniq va samarali amalga oshirilishi mumkin. Kelajakda ushbu texnologiyalar yanada kengroq qo‘llanilishi kutilmoqda. Ayniqsa, fizik-kimyoviy jarayonlarni modellashtirish, meteorologik prognozlash va genetik tadqiqotlarda SI texnologiyalari katta istiqbolga ega. Shu bilan birga, SI asosidagi modellashtirish usullarining rivojlanishi ilmiy tadqiqotlarni yanada chuqurlashtirish va yangi innovatsiyalar yaratishda muhim rol o‘ynaydi.

QORAQALPOG‘ISTON RESPUBLIKASIDA GELMINTOZ KASALLIKLARINING TARQALISH DINAMIKASI

Namozov Maxsud Maxmud o‘g‘li
3-bosqich,2-tibbiyot fakulteti
Ilmiy rahbar: Tleumbetova Umitxan Jumamuratovna
“Yuqumli kasalliklar va dermatovenerologiya” kafedrasi katta o‘qituvchisi
Qoraqalpog‘iston tibbiyot instituti, Nukus, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Gelmintoz kasalliklari dunyo bo‘yicha keng tarqalgan parazitar kasalliklar qatoriga kiradi. Ushbu kasalliklar organizmning immun tizimini zaiflashtirishi, surunkali intoksikatsiya va bolalarda jismoniy rivojlanishning ortda qolishiga sabab bo‘lishi bilan xavflidir. So‘nggi yillarda respublikamizda aholi salomatligini muhofaza qilish borasida keng ko‘lamli ishlar olib borilayotgan bo‘lsa-da, ayrim hududlarda parazitar invaziyalar bilan kasallanish ko‘rsatkichlari yuqoriligicha qolmoqda. Shu bois, Qoraqalpog‘iston Respublikasi misolida gelmintozlarning tarqalish dinamikasini tahlil qilish va ularga qarshi profilaktik choralarni samarali rejalashtirish bugungi kunning dolzarb masalalaridan biri hisoblanadi.

Maqsad. Qoraqalpog‘iston Respublikasida 2023–2024 yillarda gelmintoz kasalliklarining uchrash ko‘rsatkichlarini o‘rganish va ularning tarqalish dinamikasini tahlil qilish.

Material va metodlar. Tadqiqot uchun Qoraqalpog‘iston Respublikasi Nukus shahri sanitariya-epidemiologik osoyishtalik va jamoat salomatligi boshqarmasining 2023-yil va 2024-yil yakuniy (12 oylik) statistik hisobotlari material bo‘lib xizmat qildi. Tahlil jarayonida statistik guruhlash, qiyosiy solishtirma va matematik hisoblash usullari qo‘llanilib, hududda gelmintozlarning uchrash darajasi o‘rganildi.

Natijalar. Olingan statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, 2023-yilda jami 92 228 nafar shaxs gelmintozlarga laboratoriya tekshiruvidan o‘tkazilgan bo‘lsa, 2024-yilda bu ko‘rsatkich 99 077 nafarni tashkil etdi (o‘sish 7,4%). Biroq, aniqlangan invaziyalangan holatlar soni keskin farq qilib, 2023-yildagi 1 663 tadan 2024-yilda 3 374 taga yetganligi ma‘lum bo‘ldi. Bu umumiy kasallanishning 102,8% ga oshganidan dalolat beradi. Kasalliklar tarkibi bo‘yicha eng yuqori ko‘rsatkichlar enterobioz hissasiga to‘g‘ri keldi. 2023-yilda 724 ta holat qayd etilgan bo‘lsa, 2024-yilda bu raqam 3,2 barobarga ortib, 2 322 taga yetdi. Shuningdek, gimenolepidoz (934 tadan 1 043 taga) va lyamblioz (66 tadan 100 taga) kasalliklarida ham barqaror o‘sish dinamikasi kuzatildi. Shuni alohida ta‘kidlash lozimki, exinokokkoz kasalligi ikkala tahlil qilingan yilda ham 5 tadan qayd etilib, o‘zgarishsiz qolgan bo‘lsa, teniarinxoz bo‘yicha 2023-yilda 5 ta, 2024-yilda esa 4 ta holat aniqlandi. Invaziyalanganlar sonining tekshirilganlar soniga nisbatan tezroq o‘sishi hududda epidemiologik nazorat va diagnostika sifati oshganini ko‘rsatadi.

Xulosa. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, 2024 yilda gelmintoz kasalliklari bilan zararlanish holatlari 2023 yilga nisbatan ortgani aniqlandi. Ayniqsa enterobioz va gimenolepidoz kasalliklarining ko‘payishi kuzatildi. Shu sababli aholi o‘rtasida sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilish, profilaktik tekshiruvlarni kuchaytirish hamda parazitar kasalliklar profilaktikasini takomillashtirish muhim ahamiyatga ega.

BOLALARDA DISMETABOLIK NEFROPATIYA RIVOJLANISHIDA METABOLIK, GENETIK VA MIKROBIOTA OMILLARINING ROLI VA ERTA DIAGNOSTIKA IMKONIYATLARI

Narzillayeva Shirin Aziz qizi
1-bosqich, Stomatologiya fakulteti
Ilmiy rahbar: Gapparova Guli Nurmuminovna
2-pediatriya kafedrasi PhD, assistenti
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Samarqand shahar, O‘zbekiston

Dolzarblik. So‘nggi yillarda bolalar populyatsiyasida modda almashinuvi buzilishlari bilan bog‘liq patologiyalar uchrash chastotasining ortib borayotgani kuzatilmoqda. Ushbu kasalliklar spektrida dismetabolik nefropatiya (DN) alohida o‘rin tutib, siydik ajratish tizimi kasalliklarining 27–64% gacha qismini tashkil etadi.

Tadqiqot maqsadi. 1 oylikdan 5 yoshgacha bo‘lgan bolalarda dismetabolik nefropatiya rivojlanishiga zamin yaratuvchi omillarni kompleks tarzda baholashdan iborat.

Material va metodlar. Tadqiqotga 1 oydan 5 yoshgacha bo‘lgan 32 nafar bola jalb qilindi. Bemorlar Samarqand viloyat bolalar ko‘p tarmoqli tibbiyot markazi nefrologiya bo‘limida davolangan yoki konsultativ-diagnostika bo‘limiga murojaat qilgan bolalar orasidan tanlab olindi.

Nazorat guruhi (n=22): 1 oydan 3 yoshgacha bo‘lgan, siydik tahlili va UTTda DN belgilarisiz, sog‘lom bolalardan shakllantirildi.

Barcha bolalarda umumiy klinik ko‘rik, laborator va instrumental tekshiruvlar o‘tkazildi. Laborator tekshiruvlarga umumiy siydik tahlili, sutkalik oksaluriya miqdorini aniqlash, siydik zichligini baholash kiritildi. Siydik cho‘kmasida eritrotsituriya, leykotsituriya va kristalluriya mikroskopik usulda o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari. 2025-yilda siydik ajratish tizimi kasalliklari bilan murojaat qilgan bolalar orasida DN 28,2% hollarda aniqlangan bo‘lsa, statsionar nefrologik bemorlar tarkibida u mustaqil nozologiya sifatida 9,46% ni tashkil etdi. DN ko‘pincha boshqa kasalliklar, ayniqsa infeksion-yallig‘lanish kasalliklari fonida hamroh holat sifatida kechadi.

Asosiy guruhda o‘g‘il bolalar ustunlik qildi (56,25%). Ratsion tahlili shuni ko‘rsatdiki, erta yoshdagi bolalarda oksalat va askorbin kislotaga boy mahsulotlar keng tarqalmagan bo‘lsa-da, asosiy guruhda yuqori oksalogen mahsulotlar iste‘moli nazorat guruhiga nisbatan yuqori bo‘ldi (17,4 vs 11,4 ball). Suyuqlik iste‘moli bo‘yicha sezilarli farq aniqlanmadi (2,5 vs 2,1 ball).

Klinik-laborator ko‘rsatkichlar bo‘yicha barcha bemorlarda leykotsituriya, 78,12% holatda mikrogematuriya, bitta holatda proteinuriya (0,25 g/l gacha) qayd etildi. Giperoksaluriya 43,75% bemorlarda tasdiqlandi, bu esa DN erta yosh davridayoq shakllanishi mumkinligini ko‘rsatadi.

Interkurrent infeksiyalar, ayniqsa siydik yo‘llari infeksiyalari, DN rivojlanishida muhim provokatsion omil sifatida namoyon bo‘ldi: bemorlarning 53% ida buyrak UTTda aniqlangan dismetabolik o‘zgarishlar aynan infeksiya fonida tasodifan qayd etildi.

Irsiy omillar tahlilida asosiy guruhning 73%, nazorat guruhining 45% da siydik ajratish tizimi kasalliklari bo‘yicha oilaviy anamnez og‘irligi qayd etildi ($p>0,05$). Eng ko‘p uchragan patologiyalar: urolitiaz, surunkali pielonefrit, sistit va ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari.

Xulosa. Erta yoshdagi bolalarda dismetabolik nefropatiya rivojlanishida ovqatlanish modeli, irsiy moyillik va antibiotik terapiyasi muhim omillar sifatida namoyon bo‘ladi. Yuqori oksalat yuklamasiga ega ratsion metabolik jarayonlarga ta‘sir qilib, oksalat almashinuvi buzilishlari orqali

DN rivojlanishiga zamin yaratadi. Oilaviy anamnezda siydik chiqarish tizimi kasalliklari mavjud bolalarda patologiyaning uchrash ehtimoli yuqori bo‘lsa-da, farq statistik jihatdan ishonchli emas (p>0,05), bu esa qo‘shimcha tadqiqotlarni talab qiladi. Antibiotiklar ichak mikrobiotasini o‘zgartirib, oksalat metabolizmining buzilishiga bilvosita ta‘sir ko‘rsatishi mumkin; natijalar bu yo‘nalishdagi o‘zaro bog‘liqlikni chuqurroq o‘rganish zarurligini ko‘rsatadi.

SANOAT VA TIBBIY CHIQINDILARNING AHOLI SALOMATLIGIGA TA‘SIRI HAMDA ULARNI BOSHQARISHNING ZAMONAVIY MUAMMOLARI (2023–2025-YILLAR TAHLILI ASOSIDA)

Nasirdinov Omadjon Adxamjon o‘g‘li
5-bosqich, Tibbiy profilaktika, SSB va Xorijiy talabalar fakulteti.
Ilmiy rahbar: PhD Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna
Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena kafedrasi katta o‘qituvchisi
Urganch davlat tibbiyot instituti
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Chiqindilar muammosi insoniyat taraqqiyoti bilan chambarchas bog‘liq bo‘lib, bugungi kunda global ekologik va tibbiy muammolardan biriga aylangan. So‘nggi yillarda, xususan 2020–2025-yillar davomida chiqindilarni boshqarish tizimini takomillashtirishga katta e‘tibor qaratilib, davlat miqyosida yirik loyihalar amalga oshirildi. Jumladan, chiqindilarni yig‘ish, tashish va qayta ishlash infratuzilmasini rivojlantirish uchun katta miqdorda moliyaviy resurslar ajratildi hamda poligonlar modernizatsiya qilindi.Shunga qaramay, sanoat va tibbiy chiqindilar hajmining ortib borishi, ularni to‘g‘ri utilizatsiya qilinmasligi atrof-muhit va aholi salomatligiga jiddiy xavf tug‘dirmoqda. Ayniqsa, texnogen omillarning kuchayishi, kimyoviy va biologik xavfli moddalarning ko‘payishi turli kasalliklar rivojlanishiga sabab bo‘lmoqda.Tibbiy chiqindilar tarkibida zararli va zararsiz komponentlar mavjud bo‘lib, ularning taxminan 80–85 foizi nisbatan xavfsiz chiqindilarni tashkil etsa-da, qolgan qismi yuqori epidemiologik xavfga ega hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. O‘zbekistonda sanoat va tibbiy chiqindilarni boshqarish tizimining amaldagi holatini kompleks baholash, ularning atrof-muhit va aholi salomatligiga ta‘sirini ilmiy asosda aniqlash hamda chiqindilar bilan bog‘liq ekologik va epidemiologik xavflarni kamaytirishga qaratilgan samarali profilaktik va gigiyenik choralarni ishlab chiqishdan iborat.

Tadqiqot materiallar va usullar. O‘zbekistonda tibbiy chiqindilarni boshqarish muammolari, shu jumladan yig‘ish, saralash, zararsizlantirish, tashish va qayta ishlash tizimi sxemalari va metodikalarini ishlab chiqish bosqichida. Shuningdek, zararli chiqindilar - qon va u bilan ifloslangan tibbiy asbob-uskunalar, laboratoriya anjomlari, biologik a‘zo va chiqindilar, o‘tkir va sanchiluvchi tibbiy anjomlar va boshqalar bilan muloqotda bo‘lganda yuqumli kasalliklarni keltirib chiqaradi va farmasevtik chiqindilar – farmasevtik idishlar, flakonlar, qutilar, vaksinalar, laboratoriya reaktivlari va dezinfeksiya vositalari, kimyoviy va zaharli moddalar. Tibbiyot xodimlariga kasallik yuqishini oldini olish uchun shpritslardandan ehtiyotkorlik bilan maxsus tartib asosida ajraatib olinadi.

Tadqiqot natijaslari. 2023–2025-yillar davomida olib borilgan kuzatuv va tahlillar natijalari sanoat hamda tibbiy chiqindilar bilan bog‘liq ekologik omillar aholi salomatligiga sezilarli darajada ta‘sir ko‘rsatayotganini tasdiqladi.Andijon viloyati, xususan sanoat korxonalariga yaqin hududlarda yashovchi aholi orasida kasallanish ko‘rsatkichlari nisbatan yuqori ekanligi aniqlandi. Hududiy tahlillar shuni ko‘rsatdiki, chiqindilar to‘planadigan yoki qayta ishlanmaydigan zonalarga yaqin joylashgan mahallalarda sog‘liq bilan bog‘liq muammolar ko‘proq uchraydi.Bolalar orasida olib borilgan kuzatuvlarda nafas olish tizimi kasalliklari (bronxit, allergik rinit, astmatik holatlar)ning yuqori darajada uchrashi qayd etildi. Bu holat, asosan, havodagi mayda chang zarrachalari, sanoat chiqindilaridan ajralib chiqadigan zararli gazlar hamda ekologik muhitning ifloslanishi bilan bog‘liqligi bilan izohlanadi.Katta yoshdagi aholi orasida esa arterial gipertenziya, surunkali allergik kasalliklar, kamqonlik (anemiya) va umumiy holsizlik bilan bog‘liq shikoyatlar ko‘proq uchrashi

kuzatildi. Ayrim hollarda bu kasalliklarning uzoq muddatli ekologik ta‘sirlar bilan bog‘liqligi ehtimoli yuqori ekanligi qayd etildi.Tibbiy chiqindilar bilan bog‘liq holatlar alohida e‘tiborga loyiq. Tadqiqot davomida aniqlanishicha, davolash-profilaktika muassasalarida hosil bo‘ladigan xavfli chiqindilar (biologik materiallar, o‘tkir va sanchiluvchi asboblar, farmatsevtik chiqindilar) bilan ishlashda ayrim kamchiliklar mavjud. Xususan, chiqindilarni to‘g‘ri saralash, maxsus konteynerlardan foydalanish va utilizatsiya qilish qoidalariga to‘liq rioya qilinmasligi tibbiyot xodimlari orasida yuqumli kasalliklar yuqish xavfini oshiradi.Shuningdek, anketa-so‘rovnoma natijalari aholining chiqindilar muammosiga bo‘lgan munosabatida yetarli darajada ekologik ong shakllanmaganligini ko‘rsatdi. Aholining bir qismi chiqindilarni saralash va to‘g‘ri utilizatsiya qilish qoidalariga amal qilmasligi natijasida maishiy va sanoat chiqindilari aralash holda to‘planishi kuzatilmoqda.Tahlillar natijasida chiqindilarni noto‘g‘ri boshqarish quyidagi salbiy oqibatlarga olib kelishi aniqlangan:atmosfera havosining ifloslanishi ,yer va suv resurslarining zararlanishi ,yuqumli va surunkali kasalliklar xavfining ortishi ,aholi salomatligi ko‘rsatkichlarining yomonlashuvi .Umuman olganda, olingan natijalar chiqindilarni boshqarish tizimidagi kamchiliklar nafaqat ekologik, balki tibbiy-ijtimoiy muammolarni ham keltirib chiqarayotganini ko‘rsatdi. Ayniqsa, sanoat va tibbiy chiqindilar bilan bog‘liq xavflar kompleks yondashuv asosida hal etilishi zarurligi aniqlandi.

Xulosa. Olib borilgan tadqiqotlar natijalari sanoat va tibbiy chiqindilar muammosi nafaqat ekologik, balki muhim tibbiy-ijtimoiy masala ekanligini tasdiqladi. Tadqiqot hududlarida chiqindilar bilan ifloslangan muhitda yashovchi aholi orasida turli kasalliklar, xususan nafas olish tizimi kasalliklari, allergik holatlar, arterial gipertenziya va anemiya kabi patologiyalar yuqori darajada uchrashi aniqlangan.Ayniqsa, bolalar organizmining ekologik omillarga sezuvchanligi yuqori bo‘lgani sababli ularda kasallanish ko‘rsatkichlarining ortishi alohida xavotir uyg‘otadi. Bu esa chiqindilar bilan bog‘liq ekologik muhitning inson salomatligiga bevosita ta‘sirini yana bir bor tasdiqlaydi.Shuningdek, tibbiy chiqindilar bilan ishlash jarayonida sanitariya-gigiyena talablariga to‘liq rioya qilinmasligi tibbiyot xodimlari va aholi orasida yuqumli kasalliklar tarqalish xavfini oshirishi mumkinligi aniqlandi.Mazkur holatlarni inobatga olgan holda, chiqindilarni boshqarish tizimini takomillashtirish, ularni to‘g‘ri saralash, xavfsiz tashish va zamonaviy usullarda utilizatsiya qilish dolzarb vazifa hisoblanadi. Shu bilan birga, aholi va tibbiyot xodimlari orasida ekologik madaniyatni oshirish, profilaktik chora-tadbirlarni kuchaytirish zarur.

VISSERAL LEYSHMANIOZDA LEISHMANIA DONOVANINING ETIOLOGIK XUSUSIYATLARI, EPIDEMIOLOGIYASI VA TARQALISH OMILLARI

Nasirdinov Omadjon Adxamjon o‘g‘li
5-bosqich, Tibbiy profilaktika, SSB va Xorijiy talabalar fakulteti.
Ilmiy rahbar: PhD Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna
Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena kafedrasi katta o‘qituvchisi
Urganch davlat tibbiyot instituti
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Visseral leyshmanioz odam va ayrim sutemizuvchilarda uchraydigan og‘ir tabiiy-o‘choqli parazitar kasalliklardan biri bo‘lib, uning etiologik omili Leishmania donovani hisoblanadi. Mazkur kasallik uzoq davom etuvchi isitma, gepatosplenomegaliya, anemiya, umumiy intoksikatsiya va organizmning chuqur trofik buzilishlari bilan kechib, o‘z vaqtida tashxis qo‘yilmagan hollarda jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin. Visseral leyshmanioz tibbiy va epidemiologik jihatdan dolzarb bo‘lib, ayniqsa qum pashshalari faol bo‘lgan endemik hududlarda keng ahamiyat kasb etadi. Kasallikning tarqalish mexanizmlari, vektorlar bilan bog‘liqligi, tabiiy rezervuarlarning roli hamda hududiy epidemiologik xususiyatlarini o‘rganish samarali profilaktika choralarini ishlab chiqishda muhim o‘rin tutadi.

Tadqiqot maqsadi. Leishmania donovani chaqiradigan visseral leyshmaniozning etiologik xususiyatlari, patogenezi, klinik kechishi va tarqalish yo‘llarini tahlil qilish, shuningdek, Samarqand viloyati va respublikaning ayrim hududlarida uchrash xususiyatlarini ilmiy jihatdan yoritish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot adabiyotlar tahlili, epidemiologik kuzatuv ma‘lumotlarini umumlashtirish hamda hududiy uchrash holatlariga doir mavjud ma‘lumotlarni solishtirish asosida olib borildi. Kasallikning etiologik omili, yuqish manbalari, klinik kechishi, zararlanuvchi a‘zolar va profilaktik chora-tadbirlar ilmiy-nazariy jihatdan tahlil qilindi. Shuningdek, Samarqand viloyatining ayrim tumanlarida uchrash holatlari epidemiologik nuqtayi nazardan baholandi.

Tadqiqot natijalari. Leishmania donovani odam organizmida asosan amastigot shaklida uchraydi va hujayra ichki paraziti sifatida makrofaglar tizimida ko‘payadi. Parazitning ushbu shakli yadro va kinetoplast saqlovchi ovalsimon tana tuzilishiga ega bo‘lib, asosan retikuloendotelial tizim hujayralarini zararlaydi. Kasallikning asosiy yuqish yo‘li — infeksiyalangan qum pashshalari chaqishi orqali transmissiv yo‘l bilan tarqalishidir. Qum pashshalari kasallik manbai bo‘lgan odam yoki hayvon qoni bilan oziqlangandan so‘ng parazitni boshqa sezgir organizmlarga o‘tkazadi. Shu sababli vektor, rezervuar va sezgir organizm o‘rtasidagi epidemiologik zanjir kasallik tarqalishida hal qiluvchi ahamiyatga ega.Visseral leyshmanioz tarixan Hindiston hududida batafsil tavsiflangan bo‘lib, u kala-azar, Dum-Dum isitmasi, Burdvan isitmasi va tropik splenomegaliya nomlari bilan ham ma‘lum. Kasallikning boshlanishi, odatda, sekin va yashirin kechadi. Dastlab bemorlarda umumiy holsizlik, ishtahaning pasayishi, adinamiya, tana vaznining kamayishi va taloqning biroz kattalashishi kuzatiladi. Kasallik avj olgan sari isitma doimiy yoki noturg‘un xarakterga ega bo‘lib, tana harorati 39–40°C gacha ko‘tarilishi mumkin. Keyinchalik jigar va taloqning sezilarli darajada kattalashishi, gematologik buzilishlar, jumladan anemiya, leykopeniya va pansitopeniya rivojlanadi.Patomorfologik jihatdan eng ko‘p zararlanuvchi organlardan biri taloq hisoblanadi. Parazitlarning makrofaglarda ko‘plab ko‘payishi retikuloendotelial tizim blokadasiga, kompensator fagotsitar faollikning oshishiga va qon yaratilish jarayonining buzilishiga olib keladi. Natijada taloq hajmi kattalashadi, bemorda kuchli ozib ketish, kamqonlik va umumiy darmonsizlik kuzatiladi. Ayrim hollarda jigar, limfa tugunlari, suyak ko‘migi ham patologik jarayonga jalb qilinadi. Kasallik og‘irlashgan sari assit, shishlar, teri va oshqozon-ichak tizimidan qon ketish holatlari, hatto yurak yetishmovchiligi kabi og‘ir asoratlar yuzaga kelishi mumkin.Klinik kuzatuvlarga ko‘ra, visseral leyshmaniozdan sog‘aygan ayrim bemorlarda keyinchalik post-kala-azar dermal leyshmanioz rivojlanishi mumkin. Bunday holatlarda terida turli infiltrativ yoki pigmentli o‘zgarishlar yuzaga keladi va ular odatda asosiy kasallikdan keyin bir necha oy yoki yil o‘tib namoyon bo‘ladi. Bu esa kasallikning uzoq muddatli nazorat va dispanser kuzatuvini talab qiladigan nozologiya ekanini ko‘rsatadi.Respublikamizda visseral leyshmanioz ayrim hududlarda sporadik tarzda uchrab turadi. Kuzatuv ma‘lumotlariga ko‘ra, kasallik ayrim hollarda Navoiy, Farg‘ona, Samarqand va Jizzax viloyatlarida qayd etiladi. Samarqand viloyati doirasida esa Nurobod, Pastdarg‘om, Oqdaryo va Ishtixon tumanlarida uchrash holatlari ko‘proq e‘tiborni tortadi, ayrim boshqa hududlarda esa kasallik nisbatan kamroq uchraydi. Ayniqsa, qum pashshalariga qarshi kurash tadbirlarining yetarli darajada olib borilmasligi, ekologik noqulay sharoitlar va ifloslangan muhit mavjudligi kasallikning endemik xususiyat kasb etishiga zamin yaratishi mumkin. Ushbu kasallik yosh va jins tanlamasdan aholining turli qatlamlarida uchrashi bilan tavsiflanadi.Leishmania donovani ning patogenezida neytrofillar, eozinofillar va makrofaglarning o‘rni alohida ahamiyatga ega. Ayrim hollarda fagotsitar hujayralar tomonidan yutilgan amastigotlar parchalanadi, biroq davolanmagan bemorlarda bu himoya mexanizmi ko‘pincha kasallikning borishiga sezilarli darajada ta‘sir ko‘rsatmaydi. Ba‘zan periferik qonda kam miqdorda amastigotlarni aniqlash mumkin, ammo ular najas, siydik yoki burun ajralmalarida juda kam uchraydi.

Xulosa. Visseral leyshmanioz Leishmania donovani tomonidan chaqiriladigan, transmissiv yo‘l bilan tarqaluvchi va asosan retikuloendotelial tizimni zararlovchi og‘ir parazitar kasallik hisoblanadi. Kasallikning asosiy epidemiologik bo‘g‘ini qum pashshalari bo‘lib, tabiiy rezervuarlar va ekologik omillar uning hududiy tarqalishida muhim rol o‘ynaydi. Klinik jihatdan visseral leyshmanioz uzoq davom etuvchi isitma, gepatosplenomegaliya, anemiya, ozib ketish va umumiy

intoksikatsiya bilan kechadi. Kasallikning oldini olishda bemorlarni erta aniqlash va davolash, vektorlarni yo‘q qilish, qum pashshalariga qarshi shaxsiy va jamoaviy himoya choralarini kuchaytirish, shuningdek, doimiy tibbiy ko‘riklarni tashkil etish muhim ahamiyatga ega. Demak, ushbu infeksiyani nazorat qilishda etiologik, epidemiologik va profilaktik yondashuvlarning kompleks tarzda olib borilishi zarur.

РОЛЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ В РАЗВИТИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТВЕТА И ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Абдугаффорова Мадина Абдушукур кизи
2-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Рахмонова Шахноза Эркиновна
ассистент кафедры нормальной и патологической физиологии
Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Узбекистан.

Актуальность. В последние годы изучение кишечной микробиоты приобрело ключевое значение в современной медицине как фактор, оказывающий влияние на иммунный ответ, воспаление и процессы регенерации тканей. Малоинвазивные хирургические вмешательства, включая лапароскопические операции, характеризуются уменьшенной травматичностью по сравнению с открытыми доступами, но все же вызывают стресс-ответ организма. Такие вмешательства сопровождаются изменениями в балансе кишечной микробиоты, которые могут усиливать системное воспаление, снижать эффективность послеоперационной регенерации и способствовать развитию осложнений, таких как инфекционные процессы, замедленное заживление и нарушения барьерных функций кишечника. Современные исследования подчеркивают, что микробиота действует не только локально, но и системно, влияя на цитокиновый профиль, метаболизм и иммунные процессы.

Цель исследования. Выявить механизмы влияния изменений кишечной микробиоты на формирование воспалительного ответа и развитие послеоперационных осложнений при малоинвазивных хирургических вмешательствах.

Материалы и методы исследования. Проанализированы современные публикации клинических и экспериментальных исследований, посвященных взаимодействию хирургического стресса и микробиоты кишечника, а также оценке послеоперационных исходов. Использованы методы систематического обзора литературы за последние 5 лет из PubMed, Scopus и других научных баз данных. Основные параметры оценки включали: изменение состава микробиоты, уровни провоспалительных и противовоспалительных цитокинов, частоту послеоперационных инфекционных осложнений и скорость регенерации тканей.

Результаты исследования. Исследования показывают, что хирургическое вмешательство и периоперационная антибиотикотерапия приводят к снижению разнообразия микробиоты, уменьшению количества полезных бактерий (Bacteroides, Lactobacillus spp., Bifidobacterium spp.) и увеличению условно-патогенных штаммов. Эти изменения сопровождаются повышением уровней провоспалительных маркеров (например, IL-6, TNF-α) и снижением противовоспалительных цитокинов. Нарушение микробиоты связано с повышенной проницаемостью кишечника, через которую микробные компоненты могут системно воздействовать на иммунную систему, усиливая воспалительный ответ и способствуя развитию послеоперационных осложнений. Кроме того, имеются данные, что коррекция микробиоты (пробиотики, пребиотики, симбиотики) может уменьшать выраженность воспалительных маркеров и улучшать скорость регенерации, однако

результаты различных исследований неоднозначны и требуют дополнительных клинических испытаний.

Выводы. Кишечная микробиота играет существенную роль в регуляции воспалительного ответа и послеоперационных процессов. Малоинвазивные хирургические вмешательства сопровождаются изменением микробного профиля, что может усиливать воспаление и осложнения. Перспективными направлениями являются разработка методов коррекции микробиоты и оптимизация perioperative care для улучшения клинических исходов.

РОЛЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ В ПАТОГЕНЕЗЕ ХРОНИЧЕСКИХ ВНУТРЕННИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПЕРСПЕКТИВЫ МИКРОБИОТА-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ТЕРАПИЙ

Абдугаффорова Мадина Абдушукур кизи
2-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Сайфиддин Хожи Кадриддин Шухрат угли
магистр направления магистратуры "Патологическая анатомия"
Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Узбекистан.

Актуальность. Кишечная микробиота — это сложная экосистема триллионов микроорганизмов, которая не только участвует в пищеварении, но и регулирует иммунные ответы, метаболизм и системное воспаление. Современные молекулярные методы установили, что дисбиоз кишечной микробиоты связан с развитием и прогрессированием многих хронических внутренних заболеваний, включая ревматоидный артрит, воспалительные заболевания кишечника, аутоиммунные состояния и метаболические нарушения. Нарушения микробиоты приводят к компрометации барьерной функции кишечника, активации провоспалительных путей и изменению продукции метаболитов, что усиливает системное воспаление и усугубляет течение этих болезней.

Цель исследования. Проанализировать современное состояние исследований, посвящённых влиянию кишечной микробиоты на патогенез хронических внутренних заболеваний и определить перспективные подходы к микробиота-ориентированной терапии.

Материалы и методы исследования. Выполнен систематический анализ научной литературы последних двух лет (2023–2025 гг.) из PubMed, Scopus и других баз данных. В выборку включены обзорные статьи, клинические исследования и мета-анализы, посвящённые связям микробиоты с хроническими внутренними заболеваниями, влиянию микробиоты на иммунный ответ, метаболические процессы и текущим терапевтическим подходам, включая пробиотики, пребиотики и фекальную микробиоту-терапию.

Результаты исследования. Современные исследования подтверждают, что дисбиоз кишечной микробиоты связан с развитием и прогрессированием различных хронических заболеваний, которые превышают локальные процессы в ЖКТ и включают системные нарушения иммунитета и воспаления.

Ключевые механизмы включают:

1. Иммуномодуляция и провоспалительные сигналы — патогенные метаболиты микробов способствуют активации провоспалительных клеток и цитокинов, что усиливает хроническое воспаление.

2. Барьерная дисфункция слизистой оболочки — нарушение микробной целостности ослабляет эпителиальный барьер кишечника, способствуя проникновению микробных продуктов в системный кровоток и усугублению воспаления.

3. Микробиота и аутоиммунные процессы — связь дисбиоза с аутоиммунными заболеваниями, такими как ревматоидный артрит и системные соединительно-тканные

болезни, подтверждена данными о влиянии микробных сигнальных путей на регуляцию Т-клеток и толерантность иммунитета.

Кроме того, микробиота участвует в патогенезе метаболических нарушений, включая ожирение и диабет 2-го типа, влияя на метаболизм жирных кислот и чувствительность к инсулину. Перспективным направлением стали микробиота-ориентированные терапии — пробиотики, пребиотики, симбиотики и фекальная трансплантация микробиоты, которые в ряде исследований показывают способность улучшать клинические параметры и смягчать воспаление, хотя их эффекты варьируются и требуют стандартизации.

Выводы. Кишечная микробиота является ключевым модулятором системных воспалительных и иммунных процессов, которые лежат в основе многих хронических внутренних заболеваний. Дисбиотические изменения поверхности слизистой усиливают воспалительные пути и способствуют развитию аутоиммунных и метаболических нарушений. Современные микробиота-ориентированные подходы демонстрируют перспективы в терапии, однако требуют дальнейшей стандартизации и изучения для оптимального применения. Разработка персонализированных терапевтических стратегий с учётом микробиомного профиля пациента может стать ключевым элементом современной медицины.

ВЛИЯНИЕ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ НА КИШЕЧНУЮ МИКРОБИОТУ И ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ЕЁ КОРРЕКЦИИ

Абдугаффорова Мадина Абдушукур кизи 2-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Ачилов Дилшод Дилмуродович,
доцент кафедры Фармакологии, к.м.н
Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Узбекистан.

Актуальность. Антибиотики – краеугольный камень борьбы с бактериальными инфекциями, но их использование сопровождается серьезными последствиями для кишечной микробиоты. Антибактериальные препараты не только уничтожают патогенные микроорганизмы, но и уменьшают численность комменсальных бактерий, нарушая тонкий баланс микробиоты. Это может приводить к развитию антибиотико-ассоциированной диареи, дисбиозу, повышению проницаемости кишечного барьера и усугублению воспалительных реакций. Проблема антибиотико-ассоциированных нарушений микрофлоры актуальна и для послеоперационного периода, и для длительной терапии хронических заболеваний. Современная фармакология предлагает методы коррекции микробиоты, такие как пробиотики, пребиотики и синбиотики, но их эффективность остается предметом научных дискуссий и требует стандартизированных клинических оценок.

Цель исследования. Пронализировать влияние антибиотиков на состав кишечной микробиоты и рассмотреть фармакологические стратегии для коррекции её нарушений с акцентом на доказательную эффективность.

Материал и методы исследования. Систематический обзор литературы за последние три года, включающий клинические исследования, мета-анализы и обзорные статьи, посвященные влиянию антибиотиков на микробиоту, а также эффективности пробиотиков, пребиотиков и синбиотиков как фармакологических средств коррекции. Источники включали PubMed, Cochrane Library и Scopus, с фильтрацией по критериям качества исследования и достоверности результатов.

Результаты исследования. Антибиотики снижают разнообразие и устойчивость микробиоты, приводя к уменьшению комменсальных бактерий, таким как Lactobacillus и Bifidobacterium, и увеличению экспансии устойчивых штаммов. Это состояние коррелирует с повышением частоты побочных эффектов, включая диарею, воспаление и повышенную восприимчивость к инфекциям. Пробиотики демонстрируют способность уменьшать

выраженность антибиотико-ассоциированной диареи и частично восстанавливать баланс микрофлоры, но их действие зависит от вида бактерий, дозировки и схемы применения. Пребиотики и синбиотики показывают перспективные результаты в ряде исследований, способствуя восстановлению полезных бактерий и снижению воспалительных маркеров. Однако стандартизация подходов и дальнейшие рандомизированные исследования необходимы для подтверждения эффективности и оптимальных схем терапии.

Выводы. Антибиотикотерапия значительно влияет на кишечную микробиоту, что может сопровождаться побочными эффектами и дисбиозом. Фармакологические стратегии коррекции микробиоты, включая пробиотики и синбиотики, предлагают потенциал для уменьшения неблагоприятных последствий, но требуют дальнейшего клинического подтверждения. Стандартизированные подходы к коррекции микрофлоры могут стать важной составляющей современной терапии.

КЛИНИЧЕСКИЕ МАСКИ ГИПОТИРЕОЗА: ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА У ПАЦИЕНТОВ РАЗНЫХ ВОЗРАСТОВ

Абдукодирова Гузалой Мухаммадбобурбек кизи
Магистр 2 года обучения
Научный руководитель Нажмутдинова Дилором Камаритдиновна
Профессор кафедры внутренние болезни-2 и эндокринология, д.м.н.
Ташкентский Государственный Медицинский Университет
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Одной из наиболее часто недодиагностируемых эндокринных патологий является гипотиреоз, что обусловлено полиморфизмом его клинических проявлений. Заболевание нередко протекает под «масками» соматических, неврологических и психических расстройств, что приводит к задержке постановки диагноза и позднему началу терапии. Особую сложность представляет вариабельность клинической картины в зависимости от возраста пациента: у лиц молодого возраста преобладают функциональные и астенические жалобы, тогда как у пациентов старших возрастных групп гипотиреоз может имитировать кардиоваскулярную или нейродегенеративную патологию.

Цель исследования. Изучить структуру клинических масок гипотиреоза и выявить возрастные особенности его проявлений у пациентов с подтверждённым диагнозом.

Материалы и методы исследования. Проведён ретроспективный анализ клинико-лабораторных данных 60 пациентов с гипотиреозом, обследованных в Национальном медицинском центре города Ташкент. В исследование были включены пациенты с верифицированным манифестным гипотиреозом, направленные к эндокринологу после безуспешного лечения у специалистов другого профиля либо при первичном выявлении подозрения на патологию щитовидной железы. Возраст пациентов варьировал от 18 до 70 лет. Все пациенты были разделены на три возрастные группы: молодой возраст (18–44 года), средний возраст (45–59 лет) и пожилой возраст (≥60 лет). Основными методами исследования являлись клинический анализ, оценка лабораторных показателей (ТТГ, свободный Т4, свободный Т3 — при наличии, антитела к тиреопероксидазе (АТ-ТПО)), а также инструментальное исследование — ультразвуковое исследование (УЗИ) щитовидной железы.

Результаты исследования. Анализ показал выраженный полиморфизм клинических проявлений гипотиреоза. Наиболее часто выявлялись следующие клинические маски: кардиальная около 25%, неврологическая около 22%, гинекологическая около 17%, нефрологическая около 13%, метаболическая 10–12%, дерматологическая — 10–12%. У пациентов молодого возраста (18–44 года) преобладали гинекологические нарушения (до 35%) и неврологические проявления (около 25%) а также дерматологические симптомы (около 25%). Клинически это проявлялось нарушениями менструального цикла, астено-

депрессивным синдромом, слабостью, снижением работоспособности, сухостью кожи и выпадением волос. У пациентов среднего возраста (45–59 лет) отмечалось более равномерное распределение симптомов с преобладанием кардиальных проявлений (около 30%) и неврологических (около 25%). Клиническая картина включала брадикардию, общую слабость и когнитивные нарушения. У пациентов пожилого возраста (≥60 лет) доминировали кардиальная (до 40–45%) и неврологическая (около 30%) маски. Метаболическая маска выявлялась примерно у 10–12% пациентов и включала увеличение массы тела и признаки дисметаболических нарушений. Лабораторные показатели характеризовались значительной вариабельностью. Уровень ТТГ варьировал от ~4,5 до 50 мМЕ/л; у значительной части пациентов отмечались высокие значения (>20 мМЕ/л), что соответствует выраженному гипотиреозу. Уровень свободного Т4 у ряда пациентов был снижен, что подтверждает наличие манифестного гипотиреоза. У большинства пациентов выявлялись повышенные уровни антител к ТПО (в ряде случаев >500–1000 Ед/мл), что указывает на аутоиммунную природу заболевания. Следует отметить, что у части пациентов гипотиреоз впервые выявлялся при обращении к врачам неэндокринологического профиля (кардиолог, невролог, гинеколог). Затрудняло своевременную диагностику клиническая картина, которая носила неспецифический характер.

Выводы. Гипотиреоз характеризуется различным клиническим проявлением и часто протекает под масками различных заболеваний. У пациентов старшего возраста отмечается тенденция к более высоким уровням ТТГ и более стёртой клинической симптоматике, что повышает риск поздней верификации диагноза и требует более активного лабораторного скрининга. Повышенный уровень антител к ТПО ассоциирован с клинически выраженными формами гипотиреоза и чаще выявляется при кардиологических и метаболических масках, отражая вклад аутоиммунных процессов в вариабельность клинической картины. Комплексный подход (оценка ТТГ, тиреоидных гормонов, антител к ТПО и данных УЗИ) позволяет повысить выявляемость гипотиреоза, особенно при атипичных и малосимптомных формах. Учитывание возрастных особенностей и клинических масок гипотиреоза имеет ключевое значение для ранней диагностики и предупреждения диагностических ошибок в клинической практике.

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ

Абдуллаева Хушбарой Баходир кизи
Магистр 1-курса, кафедры «Детской неврологии»
Научный руководитель: PhD. доцент кафедры «Неврологии»
Абдуллаева Муаззам Илхамовна
Андижанский Государственный Медицинский Институт,
Андижан, Узбекистан

Актуальность исследования. Черепно-мозговая травма у детей является одной из ведущих причин нарушений высших психических функций и может приводить к стойким когнитивным расстройствам, влияющим на обучение и социальную адаптацию. Несмотря на достижения в диагностике и лечении, последствия ЧМТ остаются значимой медико-социальной проблемой. Важным направлением является изучение структуры когнитивных нарушений и их связи с клинико-неврологическими характеристиками и данными нейровизуализации.

Цель. Выявить особенности когнитивных нарушений у детей после черепно-мозговой травмы и определить их взаимосвязь с клинико-неврологическими показателями и результатами нейровизуализации.

Материалы и методы. Обследованы дети, перенесшие черепно-мозговую травму различной степени тяжести. Оценка включала клинико-неврологическое обследование,

нейропсихологическое тестирование, а также анализ данных магнитно-резонансной и компьютерной томографии. Исследование было направлено на выявление структуры когнитивных нарушений и их связи с локализацией поражения головного мозга.

Результаты. Установлено, что когнитивные нарушения у детей после ЧМТ характеризуются выраженной гетерогенностью. Наиболее часто выявлялись дефициты внимания, памяти и исполнительных функций. Выраженность нарушений зависела от тяжести травмы: при более тяжёлых повреждениях отмечались комплексные когнитивные расстройства. Значимую роль играла локализация поражения: при повреждении лобных отделов преобладали нарушения регуляторных и исполнительных функций, при поражении височных долей — нарушения памяти и речи. По данным нейровизуализации, поражения правого полушария чаще сопровождались нарушениями зрительно-пространственного восприятия, тогда как левополушарные повреждения были связаны с нарушениями речевой функции и вербальной памяти.

Выводы. Когнитивные нарушения у детей после черепно-мозговой травмы имеют разнородный характер и зависят от тяжести и локализации поражения головного мозга. Комплексное использование нейропсихологических и нейровизуализационных методов позволяет более точно оценить структуру нарушений и разработать индивидуализированные программы реабилитации, направленные на повышение эффективности восстановительного лечения.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ РУБЦОВОГО СУЖЕНИЯ АНАЛЬНОГО КАНАЛА ПОСЛЕ ГЕМОРРОЙЭКТОМИИ И СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ РУБЦОВОЙ ТКАНИ

Абдуллаева Дилрабо Файзуллаевна, соискатель
Научный руководитель: д.м.н., доцент Сапаев Дусчан Шухратович
Ургенчский государственный медицинский институт,
Ургенч, Узбекистан

Введение. Рубцовое сужение анального канала относится к числу наиболее тяжёлых осложнений радикального хирургического лечения геморроя, поскольку сопровождается стойким нарушением дефекации, болевым синдромом и нередко требует повторных вмешательств. Несмотря на клиническую значимость данной проблемы, временная динамика формирования клинически значимого рубца после травмы анального канала изучена недостаточно. В связи с этим особый интерес представляет экспериментальное моделирование постгеморройэктомического рубцового процесса, позволяющее проследить переход от обычного раневого заживления к стойкой рубцовой деформации, определить критические сроки патологического ремоделирования и обосновать оптимальное окно для профилактического и раннего лечебного воздействия.

Цель исследования. Изучить в эксперименте динамику формирования рубцового сужения анального канала после моделирования состояния, аналогичного геморройэктомии, и определить сроки, имеющие наибольшее значение для профилактического и лечебного вмешательства.

Материал и методы. Эксперимент выполнен на 32 беспородных половозрелых кроликах массой 2,3–2,5 кг, распределённых на 4 серии по 8 животных. В 1-й серии моделировали состояние после геморройэктомии путём иссечения слизисто-кожных лоскутов анального канала на 3, 7 и 11 часах с последующим ушиванием дефекта. Во 2-й серии после аналогичного иссечения дефекты не ушивали, а гемостаз обеспечивали высокоэнергетическим лазером. В 3-й серии при сформированном рубцовом сужении выполняли инструментальное бужирование, в 4-й - лазерную коррекцию рубца с последующим локальным введением блеомицина. Оценку результатов проводили в динамике

на 7-е, 14-е, 21-е и 28-е сутки с измерением диаметра анального отверстия, визуальной оценкой состояния тканей и анализом характера рубцевания.

Результаты. Установлено, что формирование рубцовой ткани начиналось с 14-х суток, к 21-м суткам формировался плотный клинически значимый рубец, а к 28-м суткам в контрольной группе возникала выраженная рубцовая деформация анального канала. При традиционном иссечении с ушиванием диаметр анального отверстия уменьшался с 19,8±0,2 мм до 12,4±0,1 мм на 14-е сутки, 10,3±0,4 мм на 21-е сутки и 8,2±0,1 мм на 28-е сутки; визуальные признаки сужения отмечались у 6 из 8 животных. После лазерного иссечения без ушивания соответствующие показатели составили 17,1±0,3 мм, 15,2±0,2 мм и 14,4±0,2 мм, а клинически значимое сужение было отмечено лишь у 1 из 8 животных. Таким образом, лазерная технология без ушивания обеспечивала более щадящее течение заживления и существенно ограничивала последующее стенозирование.

При лечении уже сформированного стеноза инструментальное бужирование обеспечивало увеличение диаметра анального отверстия до 11,3±0,3 мм к 28-м суткам, тогда как после лазерной коррекции данный показатель сохранялся на уровне 15,3±0,3 мм. При отдалённом контроле через 1,5 месяца после лазерной коррекции прогрессирования сужения не отмечено, а диаметр анального отверстия составлял 15,1±0,4 мм. Следовательно, разработанный способ лазерной коррекции превосходил инструментальное бужирование как по величине восстановленного просвета, так и по устойчивости полученного эффекта.

В целом результаты исследования показали, что ушивание дефекта после иссечения слизисто-кожных лоскутов усиливает риск грубого рубцевания, тогда как лазерное иссечение без ушивания способствует более физиологичному заживлению. Наиболее важным итогом работы стало установление критического интервала 21–28 суток, когда рубцовый процесс переходит в стадию клинически значимой деформации и ещё остаётся потенциально управляемым с точки зрения профилактического или раннего лечебного воздействия.

Выводы.

1. Разработанная экспериментальная модель воспроизводит основные клинико-морфологические признаки рубцового сужения анального канала, формирующегося после травмы, аналогичной радикальной геморройэктомии, и может быть использована для изучения патогенеза, профилактики и способов коррекции данного осложнения.
2. После иссечения слизисто-кожных лоскутов анального канала рубцовый процесс развивается поэтапно: начальные признаки рубцевания появляются к 14-м суткам, к 21-м суткам формируется плотный клинически значимый рубец, а к 28-м суткам в контрольных условиях возникает зрелая рубцовая деформация, соответствующая рубцовому сужению анального канала.
3. Лазерное иссечение без ушивания снижает выраженность последующего стенозирования по сравнению с традиционным иссечением с ушиванием: к 28-м суткам диаметр анального отверстия составлял 14,4±0,2 мм против 8,2±0,1 мм, а визуальные признаки сужения выявлялись у 1 из 8 животных против 6 из 8 соответственно.

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВНЫЕ РЕШЕНИЯ

О.М. Абдумухтарова студентка 5-курса лечебного факультета
Научный руководитель: Анварова Земфира Чифтчи – ассистент кафедры социальной гигиены и управления здравоохранением
Андижанский государственный медицинский институт г. Андижан, Узбекистан.

Введение: Современное здравоохранение переживает парадигмальный сдвиг: от патерналистской модели «врач-диктатор» к пациентоцентрированной модели, где пациент выступает равноправным участником лечебного процесса. В Узбекистане это закреплено в Стратегии развития здравоохранения на 2021–2025 годы, где среди приоритетов - повышение

доступности и качества медицинской помощи, что невозможно без эффективного диалога между врачом и пациентом. Однако, как показывает практика, именно коммуникативная компетентность остаётся «слепой зоной» традиционного медицинского образования. В Андижанском государственном медицинском институте, как и во многих вузах СНГ, акцент традиционно делается на клинические знания и манипуляции, тогда как умение слушать, эмпатично реагировать, объяснять диагноз доступным языком и работать с тревогой пациента часто остаётся на уровне интуиции. Особенно остро эта проблема проявляется у студентов старших курсов при переходе к реальной клинической практике: теоретически подготовленные, они теряются при первом контакте с незнакомым пациентом. Таким образом, тема исследования приобретает не только педагогическую, но и этическую, а также практическую значимость - напрямую влияя на безопасность, приверженность лечению и удовлетворённость пациентов.

Цель исследования. Оценить уровень сформированности коммуникативных навыков у студентов медицинского вуза, выявить наиболее проблемные зоны в общении «студент - пациент» и определить эффективные педагогические методы их коррекции с учётом региональных социокультурных особенностей (Узбекистан).

Материалы и методы. Исследование проведено на базе Андижанского государственного медицинского института в 2024-2025 учебном году. В нём приняли участие 120 студентов 3–5 курсов лечебного факультета (60% - девушки, 40% - юноши), уже имевших опыт контакта с пациентами на клинических кафедрах.

Использовался комплекс методов: анонимное анкетирование, включавшее шкалу самооценки коммуникативных трудностей; прямое структурированное наблюдение за студентами во время курации пациентов (оценивалось 7 параметров: установление контакта, активное слушание, ясность объяснений, невербальное поведение, управление эмоциями, реакция на жалобы, завершение беседы); сравнительный анализ двух подгрупп: студенты, систематически участвовавшие в симуляционных тренингах и ролевых играх (n=48), и студенты, обучавшиеся только по традиционной схеме «лекция - семинар - курация» (n=72). Статистическая обработка проведена с помощью t-критерия Стьюдента.

Результаты и их обсуждение. Полученные данные подтверждают наличие значительного разрыва между когнитивной и практической составляющей подготовки. Лишь 34% студентов продемонстрировали высокий уровень коммуникативных навыков (способны гибко менять стратегию общения в зависимости от состояния и реакции пациента). Средний уровень - у 46%, низкий -у 20% (в основном студенты 3-го курса). При этом самооценка студентов зачастую завышена: 68% считают себя «скорее коммуникабельными», однако наблюдения показывают, что реальные трудности возникают у 52% при попытке объяснить диагноз без использования медицинской терминологии. Это так называемый «симптом профессионального жаргона»-барьер, который приводит к непониманию и снижению доверия пациента. Особенно тревожным оказался факт, что 47% студентов испытывают выраженный дискомфорт при установлении доверительного контакта в первые минуты беседы, особенно с пожилыми или тревожными пациентами. Типичные ошибки: отсутствие зрительного контакта, торопливое начало, закрытые позы, прерывание пациента. Эти данные согласуются с международными исследованиями (например, Levinson et al., 2020), но в условиях Узбекистана ситуация усугубляется многообразием языков общения (узбекский, русский, каракалпакский, таджикский, английский) и традиционной культурной дистанцией между врачом и пациентом.

Ключевой результат: студенты, участвовавшие в симуляционных тренингах и ролевых играх с последующим видеоразбором (1 раз в неделю в течение семестра), показали достоверно более высокие результаты по всем параметрам - в среднем на 27% выше контрольной группы ($p<0,01$). При этом 72% респондентов назвали именно интерактивные методы «наиболее полезными», а традиционные лекции по медицинской этике - «малоэффективными». Интересно, что студенты 5-го курса, имевшие больше клинической практики, не всегда были лучше 4-го курса, если за годы обучения не проходили

специальных коммуникативных тренингов - то есть опыт без рефлексии не гарантирует роста навыка.

Выводы и практические рекомендации. Коммуникативные навыки студентов медицинских вузов находятся на недостаточном уровне (лишь каждый третий готов к полноценному пациентоцентрированному диалогу). Это системная проблема, не решаемая стихийно. Наиболее слабым звеном является «перевод» медицинского знания на язык пациента и эмоциональная настройка в начале контакта. Эти компетенции требуют целенаправленной тренировки. Доказана высокая эффективность симуляционных и ролевых методов - они должны стать обязательным компонентом клинических дисциплин, начиная с 3-го курса. Простое увеличение числа кураций без обратной связи и разбора ошибок не приводит к значимому прогрессу.

Необходимо внедрение в учебный план: модуля «Коммуникация в медицине»; стандартизированной шкалы оценки коммуникативных навыков на экзаменах по пропедевтике и внутренним болезням; межвузовских конкурсов клинического интервью (олимпиад по коммуникации) для повышения мотивации. Перспектива дальнейших исследований - разработка адаптированного для узбекистанского культурного контекста чек-листа оценки общения «врач-пациент» и изучение влияния коммуникативного тренинга на реальные исходы лечения (приверженность терапии, уровень жалоб).

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ: ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА «AVIRADIOLOGY.UZ» ДЛЯ АНАЛИЗА РЕНТГЕНОГРАММ

Абдурасулов Абдулла Кудратович, 5 курс, лечебного факультета
Асадбек Сапаев Наримanович, 3 курс, лечебного факультета
Научный руководитель: Абдуллаев Ибадулла Кочкарович, д.м.н., профессор
Ургенчский государственный медицинский институт,
Ургенч, Узбекистан

Актуальность. В современной лучевой диагностике наблюдается колоссальный рост объема медицинских данных, что приводит к критической нагрузке на врачей-рентгенологов. По статистике, на детальное ручное описание одного рентгеновского снимка специалист тратит от 30 до 60 минут. Высокая интенсивность труда и человеческий фактор (усталость, выгорание) неизбежно ведут к диагностическим ошибкам, частота которых достигает 38%. Пропуск важных патологий на ранних стадиях напрямую угрожает жизни пациентов, что диктует необходимость внедрения интеллектуальных систем поддержки принятия врачебных решений (СППВР).

Цель исследования. Оценка клинической эффективности внедрения первой в Узбекистане локальной AI-платформы «AviRadiology.uz» в рутинную практику врачей-рентгенологов для оптимизации рабочего времени и снижения риска диагностических ошибок.

Материал и методы исследования. В основу платформы «AviRadiology» заложены алгоритмы глубокого обучения (Deep Learning) и компьютерного зрения (нейросетевая архитектура YOLOv8m, фреймворк PyTorch). Исследование проводилось на базе частных клиник «Evromed» и «Sevinch Medical Center», а также пилотных проектов в РНЦ Кардиологии РУз и клинике Ургенчского филиала ТМА. Проведен сравнительный хронометражный анализ скорости постановки диагноза и описания снимка классическим методом (вручную) и с использованием платформы искусственного интеллекта. Для обеспечения конфиденциальности медицинских данных пациентов использовались модели Local AI.

Результаты исследования. В ходе апробации платформы было выявлено радикальное сокращение времени, затрачиваемого на анализ одного исследования. Искусственный

интеллект осуществляет точный анализ рентген-снимка всего за 15 секунд, автоматически формируя первичные паттерны патологий и JSON-результаты для врача. Внедрение «AviRadiology» позволило снизить объем рутинной работы специалиста на 50%, сместив фокус врача на разбор сложных клинических случаев и непосредственное взаимодействие с пациентами. В результате пропускная способность кабинетов лучевой диагностики увеличилась в 2 раза. Важным клиническим результатом стало снижение влияния человеческого фактора, что минимизирует вероятность пропуска критических патологий.

Выводы. Использование отечественной AI-платформы «AviRadiology» в клинической практике демонстрирует высокую эффективность в качестве системы поддержки принятия врачебных решений. Интеграция искусственного интеллекта решает проблему нехватки времени и перегруженности врачей-рентгенологов, кратно ускоряет процесс диагностики (до 15 секунд на снимок) и повышает общую безопасность пациентов за счет снижения риска врачебных ошибок. Дальнейшее масштабирование технологии имеет высокий потенциал для улучшения качества оказания медицинской помощи в Республике Узбекистан.

ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РЕАКТИВНОСТИ И РЕЗИСТЕНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ У СТУДЕНТОВ КУРАТОРСКОЙ ГРУППЫ ГОУ ТАДЖИКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АБУАЛИ ИБНИ СИНО

Абдурахмонова Аниса Абдухафизовна, Мукимов А.М., Косимов Ш.М.
3 курс, медицинский факультет
Научный руководитель: Шукуров Фирдавс Абдушукурович
к.м.н., ассистент кафедры патологической физиологии ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абу али ибни Сино, Душанбе, Таджикистан

Актуальность. Реактивность и резистентность организма являются важнейшими характеристиками адаптационных возможностей и отражают способность поддерживать гомеостаз в условиях физической нагрузки. В студенческом возрасте данные механизмы находятся под влиянием учебного стресса, гиподинамии и нарушений режима, что может приводить к изменению нейрогуморальной регуляции. С позиций патофизиологии это проявляется особенностями функционирования симпато-адреналовой системы, вегетативного баланса и сердечно-сосудистой адаптации.

Цель исследования. Оценить реактивность и резистентность к физическим нагрузкам у студентов кураторской группы.

Материалы и методы. Обследован 51 студентов 3-го курса медицинского факультета ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» в возрасте 20–22 лет. Оценка проводилась с использованием пробы Руфье с определением частоты сердечных сокращений (ЧСС) и артериального давления (АД) до и после дозированной физической нагрузки. Рассчитывали индекс Руфье, время восстановления гемодинамических показателей и уровень адаптации. Выполнен корреляционный анализ между показателями функционального состояния.

Результаты. Средний индекс Руфье составил 9,6±0,5 (95% ДИ: 8,6–10,6), что соответствует среднему уровню адаптации. Установлено, что у 54,9% студентов реактивность и резистентность находились на среднем уровне, у 29,4% — на хорошем уровне, и лишь у 15,7% отмечалось снижение функциональных резервов. Средняя частота сердечных сокращений (ЧСС) в покое составила 72,3±2,1 уд/мин (95% ДИ: 68,2–76,4), после физической нагрузки увеличивалась до 108,5±3,4 уд/мин (95% ДИ: 101,8–115,2; $p<0,001$), что соответствует приросту на 50,1%. Через 3 минуты восстановления ЧСС снижалась до 82,6±2,5 уд/мин (95% ДИ: 77,7–87,5), а полная нормализация у большинства студентов происходила в течение 3,2±0,4 минуты. У студентов с хорошим уровнем резистентности

прирост ЧСС составлял 30–40%, с восстановлением в течение 2–3 минут. При удовлетворительном уровне реактивности увеличение ЧСС достигало 40–50%, а восстановление занимало 3–4 минуты. У лиц со сниженной резистентностью отмечалось увеличение ЧСС более чем на 60%, с замедленным восстановлением (более 5–6 минут), что свидетельствует о напряжении адаптационных механизмов.

Выявлена достоверная положительная корреляция между индексом Руфье и ЧСС после нагрузки ($r = 0,71$; $p<0,001$), а также отрицательная корреляция между индексом Руфье и скоростью восстановления ($r = -0,65$; $p<0,001$). Кроме того, установлена положительная связь между уровнем систолического АД после нагрузки и временем восстановления ($r = 0,58$; $p<0,01$). С патофизиологических позиций полученные данные свидетельствуют о преобладании адекватных адаптационных реакций у большинства студентов, что обусловлено эффективной активацией симпато-адреналовой системы с последующим включением парасимпатических механизмов. У лиц со сниженной резистентностью выявляются признаки дискоординации вегетативной регуляции, проявляющиеся избыточной тахикардией, замедленным восстановлением и относительной недостаточностью адаптационных резервов.

Вывод. У студентов кураторской группы ГОУ Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино преобладает хороший и средний уровень реактивности и резистентности к физическим нагрузкам, что свидетельствует о достаточных адаптационных возможностях организма и эффективной регуляции сердечно-сосудистой системы.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА КАРТИНЫ КРОВИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЛЕЙКОЗАХ

Абдурахмонова Маржона Шавкат қизи
Магистрант 1 курса по направлению «Морфология».
Научный руководитель: доцент, (PhD) Хонов Алавиддин Шохужаевич,
Термезский Филиал Ташкентского Государственного Медицинского Университета.
Термез, Узбекистан

Актуальность. Лейкозы, или гемобластозы, представляют собой неоднородную группу злокачественных заболеваний кроветворной ткани, характеризующихся системной прогрессирующей пролиферацией незрелых или аномальных клеток крови. Несмотря на значительный прогресс в области иммунофенотипирования и молекулярно-генетических исследований, первичная лабораторная диагностика по-прежнему базируется на детальном изучении морфологических особенностей периферической крови. Актуальность данной проблемы обусловлена высокой вариабельностью гематологических показателей при различных формах лейкозов, что нередко затрудняет своевременную дифференциальную диагностику на ранних этапах обращения пациента. Правильная интерпретация изменений в лейкоцитарной формуле, оценка состояния красного и тромбоцитарного ростков кроветворения позволяют не только верифицировать вариант течения процесса (острый или хронический), но и определить дальнейшую стратегию специализированного обследования и лечения.

В отличие от острых процессов, картина крови при хроническом миелолейкозе характеризуется выраженным гиперлейкоцитозом, достигающим подчас критических значений. Основной отличительной чертой в данном случае является наличие в периферической крови всего ряда промежуточных форм созревания нейтрофилов, включая

промиелоциты, миелоциты и метамиелоциты, что полностью исключает эффект «зияния». Важным диагностическим маркером хронического миелолейкоза также послужила эозинофильно-базофильная ассоциация, проявляющаяся одновременным увеличением количества этих клеток.

Цель исследования. Провести комплексный сравнительный анализ количественных и качественных показателей периферической крови у пациентов с различными клинико-морфологическими формами лейкозов для выявления наиболее значимых дифференциально-диагностических критериев.

Материал и методы. В основу работы лег ретроспективный анализ данных лабораторных исследований шестидесяти пяти пациентов в возрасте от девятнадцати до семидесяти двух лет с первично установленным диагнозом лейкоза. В ходе исследования проводилась оценка общего анализа крови, выполненного на автоматическом гематологическом анализаторе, с последующим обязательным микроскопическим изучением мазков периферической крови. Для визуализации морфологических структур клеток применялась окраска по методу Романовского-Гимзе. Сравнительный анализ проводился между группами пациентов с острым миелобластным лейкозом, острым лимфобластным лейкозом, а также хроническим миелолейкозом и хроническим лимфолейкозом. Особое внимание уделялось оценке клеточного состава, наличию патологических включений в цитоплазме и степени сохранности нормальных ростков гемопоэза.

При изучении показателей пациентов с хроническим лимфолейкозом было выявлено преобладание зрелых лимфоцитов, содержание которых часто превышало восемьдесят процентов от общего числа лейкоцитов. Специфическим морфологическим критерием данной формы стали тени Боткина-Гумпрехта — разрушенные ядра лимфоцитов, образующиеся в процессе приготовления мазка вследствие повышенной хрупкости патологических клеток. При этом анемический синдром и снижение уровня тромбоцитов в группе хронического лимфолейкоза на начальных стадиях были выражены значительно меньше, чем при миелоидных новообразованиях.

Результаты исследования. В ходе проведенного сравнительного анализа было установлено, что картина крови при острых формах лейкозов принципиально отличается от хронических процессов по ряду ключевых признаков. При острых миелобластных и лимфобластных лейкозах доминирующим показателем является наличие значительного количества бластных клеток в периферическом русле. Характерным морфологическим феноменом для этих состояний выступает так называемое «лейкемическое зияние», которое выражается в присутствии бластов и небольшого процента зрелых сегментоядерных клеток при полном отсутствии промежуточных стадий созревания гранулоцитов. Кроме того, для пациентов с острыми формами заболевания была характерна выраженная анемия и глубокая тромбоцитопения, обусловленная подавлением нормального кроветворения бластной инфильтрацией костного мозга.

Выводы. Проведенное исследование подтверждает, что сравнительная диагностика морфологических признаков крови остается важнейшим этапом в выявлении типа лейкоза. Основным дифференциальным критерием для острых форм является наличие бластемии и прерывистость созревания клеток, тогда как для хронических форм характерно сохранение всех этапов дифференцировки. Выявление специфических маркеров, таких как эозинофильно-базофильная ассоциация при миелоидном типе или тени Боткина-Гумпрехта при лимфоидном типе хронического процесса, позволяет с высокой точностью предположить характер заболевания уже при первичном анализе. Тщательная

микроскопическая оценка мазка крови в сочетании с автоматизированным подсчетом является необходимым условием для постановки предварительного диагноза и своевременного направления пациента на специализированное лечение.

ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА У ДЕТЕЙ

Абдухакимов Фаррух Улугбек угли
4-курс лечебный факультет
научный руководитель: Каландаров Дилмурод Мадаминович
Кандидат медицинских наук доцент кафедры внутренних болезней, кардиологии и неотложной медицинской помощи ВМО и КТФ
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан

Актуальность. Острая ревматическая лихорадка (ОРЛ) остаётся значимой медико-социальной проблемой, особенно в развивающихся странах, несмотря на снижение заболеваемости после внедрения антибиотикотерапии. В последние годы отмечается возобновление интереса к данной патологии в связи с периодическими вспышками заболевания.

ОРЛ является системным воспалительным заболеванием, возникающим как осложнение инфекции, вызванной β-гемолитическим стрептококком группы А. Заболевание играет ключевую роль в формировании ревматической болезни сердца (РБС), которая остаётся одной из ведущих причин приобретённых пороков сердца у детей.

Особую актуальность проблема приобретает в странах Центральной Азии, где сохраняется высокая распространённость заболевания. В Узбекистане показатель достигает 480 случаев на 100 000 населения.

Таким образом, необходимость ранней диагностики, эффективного лечения и профилактики ОРЛ остаётся крайне важной для снижения инвалидизации и смертности среди детского населения.

Цель исследования. Анализ современных данных литературы, посвящённых диагностике, лечению и профилактике острой ревматической лихорадки у детей.

Материалы и методы исследования. Исследование выполнено в виде аналитического обзора научной литературы за период 2022–2026 гг.

Для анализа использовались данные, полученные из международных научных баз, таких как PubMed и ResearchGate.

В обзор включены публикации, посвящённые: этиологии и патогенезу ОРЛ, диагностическим критериям (критерии Джонса), клиническим проявлениям заболевания, современным подходам к лечению и профилактике.

Методы исследования включали систематизацию, сравнительный анализ и обобщение научных данных.

Результаты исследования. Установлено, что ОРЛ развивается как аутоиммунный ответ на инфекцию, вызванную стрептококком группы А. В основе патогенеза лежат механизмы молекулярной мимикрии, приводящие к поражению соединительной ткани, особенно клапанов сердца.

Клиническая картина заболевания полиморфна и включает: кардит (до 80% случаев в первые недели): мигрирующий полиартрит, хорею Сиденгама, краевую эритему, подкожные узелки. Кардит является наиболее значимым проявлением, так как именно он определяет прогноз заболевания и риск формирования РБС. Эхокардиография позволяет выявить как клинический, так и субклинический кардит, что существенно повышает точность диагностики. Диагностика ОРЛ основана на модифицированных критериях Джонса (2015), которые учитывают эпидемиологический риск и включают субклинический кардит как большой критерий.

Лечение направлено на: эрадикацию стрептококковой инфекции (пенициллин), противовоспалительную терапию (НПВС, глюкокортикостероиды), профилактику рецидивов (длительная пенициллинотерапия).

Особое значение имеет профилактика: первичная своевременное лечение стрептококкового фарингита, вторичная длительное введение бензатин-пенициллина для предотвращения рецидивов, третичная хирургическая коррекция пороков сердца при необходимости.

Отмечено, что низкая приверженность к профилактике и социально-экономические факторы (бедность, скученность, низкий уровень медицинской помощи) существенно влияют на распространённость заболевания.

Выводы. Острая ревматическая лихорадка остаётся актуальной проблемой педиатрии, особенно в странах с низким и средним уровнем социально-экономического развития. Заболевание развивается как аутоиммунное осложнение стрептококковой инфекции и приводит к поражению сердца с формированием ревматической болезни сердца.Кардит является ведущим клиническим проявлением и основным фактором прогноза заболевания. Диагностика на основе критериев Джонса и использование эхокардиографии повышают выявляемость заболевания. Ключевую роль в снижении заболеваемости и осложнений играют ранняя диагностика, адекватная антибактериальная терапия и длительная вторичная профилактика. Улучшение социально-экономических условий и повышение доступности медицинской помощи являются важными факторами в борьбе с ОРЛ.

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА G634C ГЕНА VEGFA В ФОРМИРОВАНИИ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Адашбеков Азизбек Рустамжон угли, Дехканова Севара Нодиржон кизи
3-курс, педиатрический факультет
Научные руководители: Дадабаев Омонжон Толибжонович
Василевский Эдуард Александрович
PhD, Доценты кафедры общей хирурги и трансплантологи
Кафедра общей хирургии и трансплантологии,
Андижанский государственный медицинский институт. Андижан, Узбекистан

Актуальность. Синдром диабетической стопы (СДС) представляет собой одно из наиболее тяжелых и прогностически неблагоприятных осложнений сахарного диабета, развивающееся вследствие сочетанного воздействия нейропатии и многоуровневого поражения сосудистого русла, при этом гнойно-некротические процессы нижних конечностей при СДС прочно удерживают лидерство в структуре хирургической заболеваемости и инвалидизации пациентов (Sellami N., 2018). Актуальность данной проблемы продиктована тем, что индивидуальная восприимчивость к факторам риска СДС во многом предопределена генетическим ландшафтом пациента, где ключевое место занимает состояние сосудистого эндотелия и механизмы неоангиогенеза (Cavazanna I. et al., 2017). Ведущим регулятором данных процессов выступает сосудистый эндотелиальный фактор роста А (VEGFA) — специфический митоген, ответственный за пролиферацию эндотелиоцитов, их хемотаксис, инвазию в коллагеновый матрикс и последующее формирование функционально активных капилляров, что критически важно для заживления ран в условиях хронической гипергликемии (Al-Kharashi A.S., 2018). Дисфункция системы VEGFA, обусловленная генетическим полиморфизмом, приводит к нарушению выживаемости эндотелиальных клеток и редукции терминального артериального русла, что в условиях ишемии и гипоксии делает ткани стопы беззащитными перед инфекцией и некрозом.

Целью настоящего исследования явилось глубокое изучение распространенности аллельных и генотипических вариантов полиморфизма гена VEGFA (локус G634C,

rs2010963) у пациентов с СДС в сравнении с контрольной группой для верификации молекулярных маркеров риска.

Материалы и методы. Материалом для работы послужили результаты комплексного обследования 96 больных в возрасте от 39 до 76 лет с верифицированным СДС, находившихся на лечении в клинике Андижанского ГМИ, и 83 лиц контрольной группы, при этом диагноз подтверждался данными ультразвуковой допплерографии (УЗДГ) и результатами молекулярно-генетического типирования, выполненного на базе РНПМЦ гематологии (г. Ташкент).

Результаты и их обсуждение. Статистический анализ, проведенный с использованием пакета OpenEpi (версия 9.3), позволил установить, что частоты неблагоприятного аллеля rs2010963C в основной группе больных достигали 24,5%, что более чем в два раза превышает показатели контрольной группы (10,1%), демонстрируя высокую достоверность ассоциации ($\chi2$=11,1; P=0,01) и значительный риск развития патологии (OR=2,7; 95% CI: 1,5–4,74). Особого внимания заслуживает тот факт, что в подгруппе пациентов с наиболее тяжелыми гнойно-некротическими осложнениями частота аллеля C была еще выше, коррелируя с отношением шансов 2,8 (95% CI: 1,51–5,21). Прямая статистическая связь аллеля C с заболеванием подтверждается значением относительного риска RR=1,2, в то время как аллель G проявил себя как мощный протективный фактор ($\chi2$=9,11; RR=0,8), частота которого в популяции здоровых лиц была достоверно выше. Анализ генотипических комбинаций показал, что гомозиготный генотип G/G обладает выраженным защитным эффектом (OR=0,3; 95% CI: 0,18–0,68), тогда как частота гетерозигот G/C у больных СДС была в 2 раза выше (OR=2,4), а гомозигот по мутантному аллелю C/C — в 3,7 раза выше (OR=3,7; p=0,01) относительно контроля. Полученные данные позволяют заключить, что полиморфизм G634C в гене VEGFA выступает фундаментальным генетическим предиктором, определяющим дефицитарность ангиогенеза при сахарном диабете; наличие аллеля C и соответствующих генотипов (G/C, C/C) достоверно повышает вероятность формирования язвенных дефектов и их последующей хронизации.

Выводы. Таким образом, внедрение генетического скрининга локуса rs2010963 в клиническую практику позволит хирургам-эндокринологам Андижана и всего Узбекистана своевременно идентифицировать пациентов с высоким риском деструкции тканей стопы и применять к ним персонифицированные стратегии профилактики, направленные на коррекцию эндотелиальной функции и улучшение микроциркуляции еще до манифестации клинически значимых дефектов.

ВЫБОР ХИРУРГИЧЕСКОГО ДОСТУПА ПРИ ОСТЕОСИНТЕЗЕ ПЕРЕЛОМОВ ДИСТАЛЬНОГО МЕТАЭПИФИЗА БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ 3D-ПЛАНИРОВАНИЯ

Адашбеков Азизбек Рустамжон угли, Маматова Сарвиноз Акром кизи
3-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Улугбекова Гулрухон Жураевна
Д.м.н., доцент кафедры анатомии и клинической анатомии
Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

Актуальность. Внутрисуставные переломы дистального метаэпифиза большеберцовой кости (переломы пилона) представляют значительную проблему травматологии ввиду сложности анатомического строения, выраженного повреждения мягких тканей и высокой частоты осложнений. Одним из ключевых факторов успешного лечения является выбор оптимального хирургического доступа. Однако ни один из существующих доступов не обеспечивает полной визуализации суставной поверхности, что повышает риск неточной репозиции и неудовлетворительных функциональных результатов. В связи с этим

актуальным является поиск объективных методов предоперационного планирования, позволяющих персонализировать хирургическую тактику.

Цель исследования. Оптимизировать выбор хирургического доступа при остеосинтезе внутрисуставных переломов дистального метаэпифиза большеберцовой кости на основе 3D-прототипирования и стандартизированной разметки суставной поверхности.

Материалы и методы. Разработан алгоритм предоперационного планирования, основанный на анализе данных компьютерной томографии с созданием полноразмерных 3D-прототипов. Суставную поверхность большеберцовой кости разделяли на девять стандартных зон с использованием координатной системы. Выбор хирургического доступа осуществлялся в зависимости от локализации ключевого фрагмента (занимающего более 2/3 зоны) или точки выхода линии перелома.

Метод применён у 12 пациентов с переломами пилона (AO/OTA 43-C). Оценивали длительность операции, объём кровопотери, качество репозиции (по критериям Burwell–Charnley), функциональные результаты (по шкалам AOFAS и VAS FA) и степень консолидации (по шкале mRUST) через 6 месяцев.

Результаты. Средняя продолжительность операции составила 65,08 ± 7,03 минуты, объём кровопотери -119,3 ± 18,51 мл. Во всех случаях отмечено первичное заживление ран без инфекционных осложнений.

Качество репозиции было анатомичным у 8 пациентов и удовлетворительным у 4, неудовлетворительных результатов не зарегистрировано. Функциональные исходы характеризовались хорошим восстановлением: средние значения по шкале AOFAS составили 78,67 ± 8,68 балла, по VAS FA - 41,08 ± 5,05 балла. Показатели консолидации (mRUST 13,5 ± 1,43) свидетельствовали о полноценном сращении переломов.

Предложенный алгоритм позволил объективизировать выбор хирургического доступа, снизить субъективность принятия решений и обеспечить возможность комбинирования доступов для оптимальной визуализации всех фрагментов, включая труднодоступные.

Выводы. Выбор хирургического доступа при переломах пилона должен основываться на индивидуальной морфологии перелома и данных КТ. Использование 3D-прототипирования и стандартизированной разметки суставной поверхности позволяет объективизировать предоперационное планирование. Разработанный алгоритм обеспечивает персонализированный подход и способствует повышению точности репозиции. Применение метода сопровождается снижением операционной травматичности, уменьшением кровопотери и улучшением функциональных результатов. Комбинирование хирургических доступов является оправданной стратегией для достижения оптимальной визуализации и фиксации отломков.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДОВ ЗАКРЫТОГО СИНУС-ЛИФТИНГА: АНАТОМО-ХИРУРГИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Адашбеков Азизбек Рустамжон угли
3-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Улугбекова Гулрухон Жураевна
Кандидат медицинских наук кафедры анатомии и клинической анатомии
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан

Актуальность. В современной имплантологии одной из ключевых проблем является недостаточный объём костной ткани в боковых отделах верхней челюсти, обусловленный атрофией альвеолярного отростка и пневматизацией верхнечелюстной пазухи. Это ограничивает возможность установки дентальных имплантатов и требует применения методов костной аугментации. Закрытый (трансальвеолярный) синус-лифтинг рассматривается как малоинвазивная альтернатива открытому доступу, позволяющая

увеличить высоту кости при меньшей травматичности и снижении риска осложнений. Актуальность проблемы обусловлена также разнообразием существующих методик, различающихся по степени инвазивности, технической сложности и клинической эффективности. Отсутствие универсального подхода к выбору метода требует детального анализа их преимуществ и ограничений с учётом анатомических особенностей пациента. В этой связи особое значение приобретает индивидуализация хирургической тактики и совершенствование диагностических алгоритмов.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ современных методов закрытого синус-лифтинга с оценкой их анатомо-хирургических особенностей, клинической эффективности и безопасности.

Материалы и методы. Выполнен аналитический обзор 15 клинических и экспериментальных исследований, опубликованных в период 2018–2025 гг., посвящённых различным методам закрытого синус-лифтинга. Проведена систематизация данных о показаниях, технике выполнения, частоте осложнений и долгосрочных результатах имплантации. Использован сравнительный подход с оценкой инвазивности, риска перфорации мембраны Шнайдера, длительности операции и выживаемости имплантатов.

Результаты. Установлено, что выбор метода закрытого синус-лифтинга в значительной степени определяется анатомо-топографическими особенностями верхнечелюстной пазухи, включая степень её пневматизации, толщину костных стенок, наличие перегородок и состояние слизистой оболочки. Эти параметры влияют на сложность вмешательства, риск осложнений и прогноз лечения. Наиболее распространённой остаётся остеотомная техника, характеризующаяся доступностью и относительной простотой выполнения, однако она сопровождается более высоким риском травматизации тканей и перфорации мембраны Шнайдера (до 15%). Гидравлический и баллонный методы демонстрируют меньшую инвазивность и более щадящее воздействие на ткани, при этом частота осложнений значительно ниже, однако их применение требует специализированного оборудования и высокой квалификации хирурга. Пьезохирургический метод обеспечивает высокую точность и минимальную травматичность за счёт селективного воздействия на костную ткань, но характеризуется увеличением продолжительности операции. Осседенсификация позволяет повысить плотность кости и улучшить первичную стабильность имплантатов, однако её эффективность ограничена при выраженной пневматизации синуса.

Отдельное внимание уделено комбинированным и безграфтовым методикам, направленным на снижение инвазивности вмешательства и стимуляцию аутогенного остеогенеза. Их эффективность во многом зависит от исходного объёма костной ткани и состояния кровоснабжения.Сравнительный анализ показал, что наименьший риск перфорации мембраны и наибольшая предсказуемость результатов характерны для баллонного синус-лифтинга и осседенсификации, тогда как классическая остеотомная техника остаётся более травматичной. При этом ни одна из методик не является универсальной, и их эффективность определяется правильным выбором показаний и соблюдением хирургического протокола.

Выводы. Закрытый синус-лифтинг является эффективным и относительно безопасным методом увеличения объёма костной ткани при недостаточной высоте альвеолярного отростка. Современные методики позволяют значительно снизить травматичность вмешательства и повысить выживаемость имплантатов. Выбор оптимальной техники должен основываться на индивидуальных анатомических особенностях пациента, объёме остаточной кости и уровне подготовки хирурга. Наиболее перспективными являются малоинвазивные методы, такие как баллонный лифтинг и осседенсификация, обеспечивающие высокий уровень безопасности и клинической эффективности. Ключевыми условиями успешного лечения являются тщательное предоперационное планирование с использованием конусно-лучевой компьютерной томографии, а также соблюдение принципов индивидуализированного и мультидисциплинарного подхода.

НОВЫЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АТОПИЧЕСКОГО

ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ

Адашбеков Азизбек Рустамжон угли, 3-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Мадумарова Махфуза Максимовна
Старший преподаватель кафедры патологической физиологии
Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

Актуальность: Непрерывный рост частоты распространения атопического дерматита (АД) и изменения патоморфогенеза у детей является ведущим стимулами для исследованния патогенеза АД и разработка на этой основе эффективных стратегий управления болезнью. Воспаление и зуд кожи косметический дефекты и нарушение сна настолько изменяют полноценную жизнь больного ребенка что является тяжелым бременем не только для него, но и для всех членов его семьи. Молекулярные исследования проведенные в последние годы способствовали созданию новой концепции патогенеза АД включающих триаду ведущих механизмов: генетическая предрасположенность к атопии нарушения целости эпидермального барьера и каскад иммунных реакций, реализующих аллергическое воспаление в коже.

Цель исследования. Изучение патогенетических аспектов атопического дерматита у детей.

Материалы и методы исследования. Проведены генетические исследования у детей в возрасте от 1 года до 3 лет обследованные дети: близнецы (одноядцовые и двуяйцовые) и одиночный дети. Генетические нарушения определяют начало и частоту проявление АД в популяции. Общегеномные исследования, проведенные в последние годы свидетельствуют, что АД является генетически обусловленным заболеванием. Это подтверждают раннее начало болезни высокая степень конкордантности (77% у одноядцовых близнецов и только 15%- у двуяйцовых) а также двукратное увеличение риска болезни у ребенка один из родителей которого страдает атопией. В случае если больным оба родителя риск возрастает более чем в 5 раз. Полногеномный анализ и микрочиповые исследования показали что мутации гена филаггрина (FGL), ответственного за целость эпидермального барьера и уменьшение его экспрессии являются ведущими факторами предрасполагающими к формированию аллергических болезней и реализации <<атопического марша>>.Новым патогенетически значимым фактором формирования АД является недостаточность барьерной функции кожи обусловленная мутацией гена кодирующего синтеза филлагрина определяющего темпы конечной дифференцировки эпидермиса и состояние эпидермального дифференцировочного комплекса (ЭДК). Вместе с тем в коже больных АД обнаружен дефицит продукции антимикробных пептидов необходимых для защиты от бактерий, грибков и вирусов. Ингибирование экспрессии кератиноцитами одного из таких пептидов (В-дефензина 2) в условиях высокой продукции Th2-цитокинов объясняет повышенную колонизацию Staphilococcus aureus. При зуде и расчесах инфицирования кожи патогенной флорой многократно увеличивается что ингибирует апоптоз усиливает пролиферацию Т-лимфоцитов и обуславливает хронизацию воспаления на коже. КЛ является основными клетками иммунной системы кожи ответственными за IgE-опосредованное накопление аллергенов в коже и их презентацию Т-лимфоцитам. Они рассматривается как высокопатентные антигенпрезентирующие клетки кожи, ответственные за развитие острой фазы аллергического воспаления в коже и переключения на Th2-иммунный ответ. Число кЛ в коже больных АД значительно выше, чем у здоровых лиц в этом одна из причин преимущественного поражения кожи при АД. Причем кЛ экспрессируют TSLPR в большей степени, чем другие клетки на TSLPR, что прямо связывает этот цитокин с развитием аллергического ответа. Лимфоциты определяют динамику иммунных нарушений при АД, которая обнаруживается преимущественно в Т-клеточном звене на уровне дифференцировки субпопуляций Т-лимфоцитов. При этом установлено, что иммунопатогенез АД характеризуется прежде всего не количеством Т-хелперов и Т-супрессоров а изменениями

дифференцирования Т-лимфоцитов и профиля их цитокиновой секреции. Активация Т-хелперов при АД способствует переключению их в сторону Th2-хелперов и сопровождается повышением продукции специфических Th2-цитокинов - IL-4, IL-5, IL-13, TNFa, которые стимулируют преимущественно продукцию IgE и определяет формирование аллергической реакции. Избыток IL-4 в это случае инициирует активацию преимущественно Th2-клеток. Активированные Т-лимфоциты обнаруживаются в эпидермисе больных АД как при остром, так и при хроническом воспалении. Такая дифференцировка Т-хелперов в процессе формирования сенсибилизации называется в последние годы Thl/Th2-парадигмой. Выявленный дисбаланс между субклассами Т-хелперов и установление его роли в развитии поражений кожи при АД изменили представление о диагностическом значении повышения числа Т-хелперов и иммунорегуляторного индекса (Т-хелперы/Т-супрессоры).Тучные клетки занимают центральное место в аллергической реакции, так как осуществляют мобилизацию иммунной реакции в месте локализации патогена. Много тучных клеток содержится в коже, их поверхность покрыта специфическими рецепторами FceRI для IgE. Причем каждая тучная клетка имеет приблизительно 300 тыс. таких рецепторов. Учитывая необходимость первичной сенсибилизации тучных клеток, можно полагать, что их регулирующая активность сводится к усилению Th2-зависимого иммунного ответа и привлечению эозинофилов как клеток-посредников воспаления. Эозинофилы при аллергическом воспалении выделяют целый ряд активных соединений - главный основный белок. нейротоксин эозинофилов, катионный белок эозинофилов, лизофосфолипазу, миелопероксидазу и др. В острой фазе АД эозинофильные реакции реализуются посредством продукции эозинофильных катионных белков, вызывающих развитие экзематозной реакции в коже. Установлена связь между уровнем этих белков и активностью АД, поэтому они могут быть использованы для мониторирования атопического процесса.

Выводы. Таким образом, тучные клетки, Т-хелперы 2-го типа и эозинофилы с помощью схожего профиля цитокинов, мембраносвязанных молекул (др39) и секретируемых В-лимфоцитами IgE-антител создают сеть взаимонаправленных сигналов, запускающих и поддерживающих аллергическое воспаление кожи.

ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

Адашбеков Азизбек Рустамжон угли, 3-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Мамаджанов Сардорбек Камилджанович
Ассистент кафедры пропидефтики внутренних болезней для педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан

Актуальность. Острая ревматическая лихорадка (ОРЛ) остаётся значимой медико-социальной проблемой, несмотря на снижение частоты классических форм заболевания. Актуальность обусловлена тем, что ОРЛ является постстрептококковым иммуновоспалительным процессом, способным приводить к развитию ревматической болезни сердца (РБС) и формированию приобретённых клапанных пороков. Особую опасность представляет латентное или малосимптомное течение, при котором первичная атака заболевания может остаться нераспознанной, а клинические проявления выявляются уже на стадии сформированного порока сердца. По данным Всемирной организации здравоохранения, РБС остаётся одной из ведущих причин приобретённых заболеваний сердца у лиц молодого возраста, что сопровождается высокой инвалидизацией и смертностью .

Дополнительную значимость проблеме придаёт неравномерность её распространения: в регионах с ограниченным доступом к медицинской помощи и высоким уровнем стрептококковой инфекции частота ОРЛ остаётся высокой. Социально-экономические

факторы, скученность проживания и недостаточная доступность своевременной антибактериальной терапии способствуют сохранению очагов заболевания. В то же время в странах с развитой системой здравоохранения чаще диагностируются уже отдалённые последствия ОРЛ, что свидетельствует о недооценке ранних проявлений болезни.

Цель исследования. Обобщить современные представления об этиопатогенезе, клинической картине, диагностике, лечении и профилактике острой ревматической лихорадки у детей и взрослых с акцентом на предупреждение формирования ревматической болезни сердца.

Материалы и методы. Проведён анализ и систематизация данных отечественной и зарубежной литературы, включая клинические рекомендации и обзоры, посвящённые проблеме ОРЛ и РБС. Использованы материалы международных организаций (ВОЗ, CDC, AHA, WHF), а также публикации, представленные в научных базах данных. Методологической основой исследования явился сравнительно-аналитический подход с выделением ключевых клинических и организационных аспектов ведения пациентов.

Результаты. Установлено, что ОРЛ развивается как отсроченное осложнение инфекции, вызванной β-гемолитическим стрептококком группы А, в основе которого лежит механизм молекулярной мимикрии и аутоиммунного воспаления соединительной ткани . Заболевание чаще встречается у детей и подростков, однако его последствия, прежде всего клапанные пороки, нередко диагностируются уже во взрослом возрасте.

Клиническая картина характеризуется полиморфизмом и включает кардит, мигрирующий полиартрит, малую хорею, кожные проявления. Важной особенностью современного течения является высокая частота субклинических форм, прежде всего кардита, выявляемого только при эхокардиографическом исследовании. Это требует повышенной клинической настороженности и активного применения инструментальных методов диагностики.

Дополнительно установлено, что значительная часть диагностических ошибок связана с недооценкой связи между перенесённой стрептококковой инфекцией и последующим развитием симптомов. Пациенты нередко обращаются за медицинской помощью уже на этапе выраженных клинических проявлений, когда профилактические меры оказываются менее эффективными. В связи с этим возрастает роль первичного звена здравоохранения в раннем выявлении групп риска.

Диагноз устанавливается на основании модифицированных критериев Джонса с обязательным подтверждением перенесённой стрептококковой инфекции. Ключевую роль в диагностике играет эхокардиография, позволяющая выявлять даже минимальные изменения клапанного аппарата.

Показано, что наиболее неблагоприятным исходом ОРЛ является формирование ревматических пороков сердца, преимущественно митрального клапана. Повторные атаки заболевания значительно увеличивают риск прогрессирования клапанного поражения и развития сердечной недостаточности.

Лечение включает эрадикацию стрептококковой инфекции, противовоспалительную терапию и коррекцию осложнений. Наиболее эффективной стратегией предотвращения неблагоприятных исходов является вторичная профилактика с использованием пролонгированных пенициллинов, направленная на предупреждение рецидивов заболевания.

Особое значение имеет организационный аспект ведения пациентов: преемственность между детской и взрослой службой, контроль приверженности профилактике и мультидисциплинарный подход существенно снижают риск инвалидизации.

Выводы. Острая ревматическая лихорадка сохраняет клиническую значимость как причина формирования ревматической болезни сердца. Современное течение заболевания характеризуется частыми атипичными и субклиническими формами, что затрудняет своевременную диагностику. Наиболее эффективным направлением снижения бремени заболевания является раннее выявление стрептококковой инфекции, активное использование эхокардиографии и длительная вторичная профилактика. Важнейшим условием успешного

ведения пациентов является обеспечение преемственности медицинской помощи и мультидисциплинарный подход, направленный на предотвращение рецидивов и прогрессирования клапанных поражений.

РОЛЬ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ (В) В РЕГУЛЯЦИИ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

Азимов Журабек Шавкатжонович 4-курс, 2-лечебный факультет
Искандарова Паризода Бахадыровна 2-курс 1-лечебный факультет
Научный руководитель: Асалов Гиёсиддин Суюнович, ассистент кафедры медицинской и биологической химии №1
Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Метаболический синдром в последние годы стал одной из наиболее значимых медико-социальных проблем. По данным международных исследований, его распространённость среди взрослого населения достигает 20–30%, а среди молодых людей наблюдается тенденция к росту, что связывают с гиподинамией, стрессом и нарушением питания.

В патогенезе метаболического синдрома важную роль играют биохимические нарушения, в том числе дефицит витаминов группы В. Эти витамины участвуют в ключевых процессах обмена веществ: углеводном, липидном и белковом. Особенно важны витамины В6, В9 (фолиевая кислота) и В12, которые регулируют уровень гомоцистеина - аминокислоты, повышение которой ассоциировано с сосудистыми нарушениями и инсулинорезистентностью. Несмотря на большое количество исследований, роль витаминов группы В у молодых людей с начальными проявлениями метаболических нарушений остаётся недостаточно изученной, что определяет актуальность данной работы.

Цель исследования. Изучить роль витаминов группы В в регуляции обмена веществ и их влияние на развитие метаболического синдрома.

Материалы и методы. Проведен анализ современных научных публикаций, посвящённых роли витаминов группы В в регуляции обмена веществ при метаболическом синдроме. Были изучены данные отечественных и зарубежных источников, отражающие влияние витаминов В6, В9 и В12 на углеводный и липидный обмен, а также их участие в метаболизме гомоцистеина.

Дополнительно проведено анкетирование среди студентов медицинского вуза в возрасте от 18 до 25 лет с целью оценки особенностей питания и частоты употребления продуктов, богатых витаминами группы В (мясные продукты, печень, злаки, зелёные овощи). Анкета включала вопросы о режиме питания, наличии избыточной массы тела, уровне физической активности и субъективной оценке состояния здоровья. Полученные данные были проанализированы с использованием сравнительного и описательного методов.

Результаты исследования. Анализ литературных источников показал, что дефицит витаминов группы В тесно связан с нарушениями обмена веществ. Установлено, что недостаток витаминов В6, В9 и В12 приводит к повышению уровня гомоцистеина в крови (гипергомоцистеинемии), что увеличивает риск развития эндотелиальной дисфункции, атеросклероза и инсулинорезистентности. По данным ряда исследований, повышение уровня гомоцистеина более чем на 5 мкмоль/л ассоциировано с увеличением риска сердечно-сосудистых осложнений на 20–30%. В ходе анкетирования студентов (n=48) было выявлено, что около 62% опрошенных нерегулярно употребляют продукты, богатые витаминами группы В. У 35% респондентов отмечались признаки несбалансированного питания (пропуски приёмов пищи, преобладание быстрых углеводов), а у 27% — низкий уровень физической активности. При этом 18% студентов указали на наличие избыточной массы тела или склонность к её набору.

Анализ полученных данных показал, что у студентов с нерегулярным питанием и низким потреблением продуктов, содержащих витамины группы В, чаще отмечались жалобы на утомляемость, снижение концентрации внимания и колебания массы тела. Эти факторы могут косвенно указывать на начальные метаболические нарушения. Таким образом, полученные результаты подтверждают важную роль витаминов группы В в поддержании нормального обмена веществ и указывают на возможную связь их дефицита с ранними проявлениями метаболического синдрома у молодых людей.

Выводы:

1. Витамины группы В играют ключевую роль в регуляции углеводного, липидного и белкового обмена, а также в метаболизме гомоцистеина.

2. Дефицит витаминов В6, В9 и В12 способствует развитию гипергомоцистеинемии, что повышает риск инсулинорезистентности и сердечно-сосудистых осложнений.

3. Среди студентов медицинского вуза выявлена высокая частота нарушений питания и недостаточного потребления витаминов группы В.

4. Полученные данные указывают на необходимость ранней профилактики метаболических нарушений, включая коррекцию питания и повышение информированности молодежи о роли витаминов.

5. Витамины группы В могут рассматриваться как важный фактор профилактики метаболического синдрома на ранних этапах его формирования.

ПУЛЬС-ТЕРАПИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ: КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Акназарова Камила, 5-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Азимбегова Ситора Нодировна асситент кафедры клинической фармакологии
Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

Аннотация. Историческое применение глюкокортикоидов насчитывается на сегодняшний день более полувека и является прорывом в лечении системных воспалительных заболеваний. Внутривенное введение высоких доз глюкокортикоидов (пульс-терапия) служит эффективным методом лечения при состояниях, требующих быстрой иммуносупрессии и противовоспалительного эффекта при таких ревматических заболеваниях, как системная красная волчанка, ревматоидный артрит, гломерулонефриты и системный васкулитах.

Глюкокортикостероиды (ГКС) — мощные противовоспалительные и иммунодепрессивные препараты, применяемые при широком спектре патологий.

Пульс-терапия была разработана для:

1) быстрого подавления системного воспаления, 2) минимизации длительного воздействия высоких доз пероральных ГКС, 3) снижения риска хронических осложнений.

наиболее частые показания: а) острые обострения системной красной волчанки, б) тяжёлые формы ревматоидного артрита,в)тяжелые обострения бронхиальной астмы, г) васкулиты и острые миозитные синдромы.

Цель исследования. Провести клинико-фармакологический анализ пульс-терапии ГКС, оценить эффективность, безопасность и оптимальные схемы введения.

Материалы и методы.

1. Анализ рекомендаций EULAR, ACR, WHO; 2. Систематический обзор рандомизированных и ретроспективных исследований; 3. Сравнение различных схем пульс-терапии (метилпреднизолон, дексаметазон, гидрокортизон); 4. Оценка клинических исходов: снижение активности заболевания, купирование воспаления, побочные эффекты.

Методы: сравнительный, аналитический, синтетический.

Фармакологические основы пульс-терапии: 1. Высокие дозы ГКС обеспечивают быстрое угнетение активности Т- и В-лимфоцитов. 2. Уменьшается продукция цитокинов (IL-1, IL-6, TNF-α). 3. Усиливается апоптоз активированных иммунных клеток.

Схемы применения:

- метилпреднизолон 500–1000 мг/сут, внутривенно 3–5 дней,
- дексаметазон 100–200 мг, внутривенно 3 дня,
- гидрокортизон 1–2 г/сут в 2–3 введения.

Результаты и обсуждение.

Эффективность:

Быстрое снижение активности заболевания и воспалительных маркеров (CRP, ESR);улучшение клинических симптомов уже после 1–2 введений.

Безопасность: основные побочные эффекты: гипергликемия, артериальная гипертензия, электролитные нарушения, психические реакции; риск осложнений увеличивается при комбинированной терапии с другими иммуносупрессорами.

Долгосрочные результаты: пульс-терапия позволяет уменьшить потребность в длительном приёме высоких доз пероральных ГКС; снижает риск хронических осложнений (остеопороз, катаракта).

Сравнение различных препаратов:

1) Метилпреднизолон остаётся стандартом для большинства аутоиммунных обострений.2) Дексаметазон эффективен при тяжёлых системных реакциях, но требует контроля психических функций.3) Гидрокортизон предпочтителен при необходимости быстро

Купировать шоковые состояния.

Клинические рекомендации: инициировать пульс-терапию при выраженной активности заболевания; контролировать глюкозу, давление, электролиты; использовать минимально эффективную дозу для достижения клинического эффекта.

Выводы.

Пульс-терапия ГКС — эффективный метод быстрого подавления острого воспалительного процесса. Выбор препарата и дозы зависит от тяжести заболевания, сопутствующих патологий и риска побочных эффектов. Пульс-терапия снижает необходимость длительной высокодозной пероральной терапии. Необходим строгий мониторинг состояния пациента во время терапии. Дальнейшие исследования направлены на оптимизацию схем и снижение побочных эффектов.

ЭКЗОСОМЫ КАК КРИТИЧЕСКИЕ МЕДИАТОРЫ ПАТОФИЗИОЛОГИИ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА: МЕТА-АНАЛИЗ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ И КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ

Алиева Самира Магомедовна, Алиева Саида Магомедовна 3-курс, лечебный факультет
Таимова Чамсият Омаровна, 5-курс, лечебный факультет
Научные руководители: Ибрагимова Эльмира Ибрагимовна, к.м.н., ассистент
Саидов Марат Зиявдинович, заведующий кафедрой патофизиологии, доктор медицинских наук, профессор
Дагестанский государственный медицинский университет,
Махачкала, Российская Федерация

Актуальность. Несмотря на значительный прогресс в лечении острого коронарного синдрома (ОКС), его патофизиология остаётся сложной и до конца не изученной, что ограничивает разработку принципиально новых стратегий терапии. В последние годы экзосомы рассматриваются не просто как маркёры, а как активные участники межклеточной коммуникации, способные модулировать воспаление, ангиогенез, функцию эндотелия и стабильность атеросклеротической бляшки. Однако накопленные данные разрознены, а

результаты отдельных исследований зачастую противоречивы, что не позволяет сформировать целостную картину. Данный мета-анализ позволяет провести систематическое обобщение, структурирование и количественную оценку доказательства участия экзосом в ключевых патофизиологических звеньях ОКС, выявляя наиболее консистентные эффекты и потенциальные источники гетерогенности. Полученные выводы создадут основу для обоснования экзосом как новых терапевтических мишеней и диагностических биомаркеров нестабильности коронарного кровотока.

Цель исследования. Целью данного исследования является всесторонний анализ рецензируемых исследований, оценивающих экзосомные функции в патофизиологии сердечно-сосудистой системы, повреждении и репарации миокарда, атеросклерозе и иммуномодуляции. Обобщая существующие данные, мы стремимся предоставить всесторонний обзор текущего состояния знаний, выявить ключевые пробелы в знаниях и выделить перспективные направления для будущих исследований.

Материал и методы исследования. Этот мета-анализ был проведен в соответствии с руководящими принципами PRISMA (Предпочтительные элементы отчетности для систематических обзоров и метаанализов). Были отобраны пять баз данных на основе их значимости для биомедицинских исследований: PubMed, Scopus, ScienceDirect, Web of Science и Google Scholar. PubMed был признан приоритетным из-за широкого охвата рецензируемой медицинской литературы и функциональности сетки терминов, которая повышает точность поиска.

Результаты исследования. Для систематической оценки роли экзосом при ОКС обзор был структурирован по восьми исследовательским аспектам. Эти измерения охватывали диагностический потенциал экзосом как биомаркеров, их механистический вклад в патофизиологию сердечно-сосудистой системы и их участие в процессах инфаркта миокарда и репарации. Исследования включались, если они исследовали экзосомы или внеклеточные везикулы в связи с острым коронарным синдромом, инфарктом миокарда или нестабильной стенокардией и были опубликованы на английском языке в период с 2000 по 2023 год. Были рассмотрены оригинальные исследовательские статьи, включая in vitro, прижизненные и клинические исследования. Первоначальный поиск дал 1033 исследований, из которых было удалено 83 дубликата. После проверки названий и тезисов 641 исследований была исключена из-за несоответствия, в результате чего 122 исследования были включены в обзор. Процесс отбора включал независимый отбор двумя рецензентами, при этом расхождения устранялись консенсусом. Для облегчения отбора статей выборка была проведена с помощью платформы Rayyan. Потенциальные ошибки в процессе отбора включали ограничения охвата, связанные с конкретной базой данных, и исключение исследований не на английском языке, в которых могли быть опущены соответствующие данные. Более того, неоднородность методов выделения экзосом и определения характеристик в разных исследованиях создавала проблемы для прямого сравнения. Эти ограничения подчеркивают необходимость стандартизированных протоколов в будущих исследованиях. Распределение тем исследований по годам, дает представление об изменяющихся приоритетах в данной области. Ранние исследования в основном были сосредоточены на фундаментальных аспектах биологии экзосом и их роли в патофизиологии сердечно-сосудистой системы, на их долю приходилось более половины публикаций до 2016 года. Начиная с 2020 года, трансляционные приложения приобрели все большее значение, и доминирующими темами стали лечение инфаркта миокарда и терапевтические применения. Особенно поразителен недавний всплеск терапевтических исследований: только в период с 2023 по 2025 год было опубликовано 32 исследования, что указывает на сдвиг парадигмы в сторону клинического перевода. За последнее десятилетие в области исследований экзосом при ОКС наблюдается динамичный рост, что отражает растущее признание их патофизиологической и терапевтической значимости. Тенденции публикаций свидетельствуют о неуклонном росте объема выпуска с заметным ускорением после 2016 года. Хотя до 2016 года было выявлено всего 17 исследований, ежегодные публикации неизменно достигали двузначных цифр,

начиная с 2017 года, достигнув максимума в 18 исследованиях в 2021 году. Такая восходящая траектория предполагает устойчивый академический и клинический интерес, вероятно, обусловленный достижениями в области биологии внеклеточных пузырьков и поиском новых биомаркеров ОКС и методов лечения.

Выводы. Полученные данные в совокупности демонстрируют, что экзосомы служат критическими посредниками межклеточной коммуникации, влияя на дестабилизацию бляшек, тромбоз, повреждение миокарда и репарацию с помощью своего разнообразного молекулярного груза. С терапевтической точки зрения экзосомы, полученные из стволовых клеток, демонстрируют замечательную эффективность в доклинических моделях восстановления миокарда, хотя проблемы масштабируемости и стандартизации затрудняют клинический перевод. Последствия этих выводов выходят за рамки механистических представлений, предполагая, что стратегии, основанные на экзосомах, могут трансформировать ведение ACS. Приоритетными направлениями будущих исследований должны быть разработка стандартизированных протоколов выделения, валидация экзосомных биомаркеров в различных популяциях пациентов и оптимизация сконструированных экзосом для таргетной терапии.

ИННОВАЦИОННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Анварова Севара Анвар кизи, 3-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Садуллаев Отаназар Кодирович
доцент кафедры микробиологии
Ургенчский государственный медицинский институт,
Ургенч, Узбекистан

Актуальность. Современное медицинское образование развивается в условиях стремительного роста научной информации, внедрения новых диагностических и лечебных технологий, а также повышения требований к профессиональной подготовке медицинских специалистов. Традиционные методы обучения, основанные преимущественно на лекционной подаче материала, не всегда обеспечивают формирование клинического мышления и практических навыков у студентов медицинских вузов. В связи с этим особое значение приобретает внедрение инновационных педагогических технологий, направленных на активизацию образовательного процесса, развитие аналитического мышления и формирование профессиональных компетенций будущих врачей.

Цель исследования. Изучить роль инновационных педагогических технологий в медицинском образовании и оценить их влияние на формирование клинического мышления и практических навыков студентов медицинского университета.

Материал и методы исследования. В рамках исследования был проведён анализ современных образовательных технологий, применяемых в медицинском образовании, включая симуляционное обучение, проблемно-ориентированное обучение (Problem-Based Learning), использование цифровых образовательных платформ и метод клинических кейсов. Дополнительно было проведено анкетирование студентов медицинского университета (n = 42) с целью определения их отношения к различным методам обучения и выявления наиболее эффективных подходов к формированию клинических навыков. Анкета включала вопросы, направленные на оценку эффективности различных образовательных методов и уровня их влияния на усвоение учебного материала.

Результаты исследования. Результаты проведённого опроса показали, что большинство студентов положительно оценивают применение инновационных методов обучения. Наиболее эффективным методом формирования практических навыков студенты считают симуляционное обучение, позволяющее моделировать клинические ситуации и развивать навыки принятия решений без риска для пациента. Значительная часть студентов

также отметила эффективность анализа клинических кейсов, который способствует развитию клинического мышления и способности применять теоретические знания на практике. Кроме того, студенты положительно оценивают использование цифровых образовательных платформ, которые обеспечивают доступ к образовательным ресурсам и позволяют более эффективно усваивать учебный материал. При этом традиционные лекционные занятия рассматриваются студентами преимущественно как дополнительный источник теоретической информации и требуют интеграции с интерактивными методами обучения.

Выводы. Таким образом, внедрение инновационных педагогических технологий является важным фактором повышения эффективности медицинского образования. Использование симуляционного обучения, анализа клинических кейсов и цифровых образовательных платформ способствует развитию клинического мышления, формированию практических навыков и повышению качества подготовки будущих врачей. Интеграция современных образовательных методов в учебный процесс медицинских вузов позволит повысить уровень профессиональной компетентности студентов и обеспечить более эффективную подготовку медицинских специалистов.

ВЫБОР РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ СТРУКТУРЕ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ

Анварова Насиба Акмаль кизи, 5-курс, лечебное дело
Научный руководитель: Кодиров Шавкат Номанович
Профессор, заведующий кафедры эндоурологии, эндохирургии, стоматологии.
Андижанский Государственный Медицинский Институт
Андижан, Узбекистан

Актуальность проблемы: Учитывая технической сложностью и неудовлетворительными результатами при реконструктивным операции желчных протоках и иго осложнений различных авторов от 5-40 % наблюдений. До недавнего времени таких больных подвергали повторным хирургическим вмешательствам, в основном реконструкции созданных ранее гепатикоеюноанастомозов (ГЕА) по Ру. В последние годы в качестве альтернативы реконструктивным ГЕА прибегают к малоинвазивным технологиям – этапным чрескожным антеградным вмешательствам, баллонной дилатации стриктур ГЕА.

Цель исследования: улучшение результатов хирургического лечения у больных после реконструктивных операций по поводу рубцовых стриктур желчных протоков.

Материал и методы исследования: 69 больных стриктурами желчных протоков проходили лечение в отделение гепатобилиарной системи и трансплантология РНМИЦ хирургии им. В.Вахидова с января 2019 года по декабрь 2024 года. Из них женщин было 48 (69,6), мужчин - 21 (30,4%). Средний возраст больных составил 51,7±11,2 года. Наибольшее количество стриктур - 54 (78%) развились после повреждения желчных протоков во время холецистэктомии. Из 69 больных 53 пациента подвергнуты реконструктивным вмешательствам, 16 - проведены чрескожные эндобилиарные вмешательства. Продолжительность дренирования желчных протоков составило от 3 до 50 месяцев, в среднем 23±11 мес. Число баллонных дилатаций от 1 до 12, в среднем – 5±2,5. У 38 пациентов был сформирован ГЕА, из них 19 (53%) - выполнена реконструкция раннее сформированного ГЕА (рГЕА), У 3 пациентов выполнен ГЕА в сочетании с резекцией печени.

Результаты исследования: Отдаленные результаты оценены у 59 (85,5%) пациента по шкале J.Terblanche. Отличными и хорошими результатами считались при наличии не более 2-3 приступов острого холангита в год, отсутствие желтухи и инструментальных признаков. Наилучшие результаты лечения отмечены у больных со стриктурой тип «0» по Э.И. Гальперину - 93% успешных исходов.

При стриктурах тип «-1», «-2» и «-3» результаты были значительно хуже (48%, 47% и 60%, соответственно), и не имели статистически значимой разницы между собой.

Полифакторный анализ риска развития рестриктуры выявил, что между типом стриктуры и характером предшествующей операции (наружное дренирование желчных протоков) существует статистически значимая связь. У больных после ЧЧХД число успешных вмешательств составило 79%. Резекционные вмешательства проведены при типе «-2» и «-3» с хорошими отдаленными результатами по Terblanche. Сравнительный анализ чрескожных и открытых вмешательств показал преимущество чрескожных над реконструктивными (p=0,05).

Выводы:

1.Чрескожные эндобилиарные вмешательства являются эффективным и безопасным методом лечения больных высокими рубцовыми стриктурами желчных протоков.

2.При полной потери непрерывности желчных протоков и неэффективности малоинвазивных вмешательств следует прибегать к реконструктивным вмешательствам.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ СКЛЕРОТЕРАПИЯ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА У БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ

Арипов Шукуржон Шавкатович
Магистрант 3-го курса по направлению «Общая хирургия»
Научные руководители: Атаков Сарвар Султанбаевич доцент кафедры общей и детской хирургии №1;
Жуманазаров Азизбек Улугбекович, PhD ассистент кафедры факультетской и госпитальной хирургии №1;
Бобокулова Шохиста Абдуалимовна доцент кафедры общей и детской хирургии №1.
Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Республика Узбекистан

Актуальность: В настоящее время различные эндоскопические методы гемостаза у больных с кровотечением из варикозно расширенных вен (ВРВ) пищевода, наряду с назначением вазоактивных препаратов, рекомендуется выполнять в ближайшие часы после поступления. В дальнейшем они могут быть успешно применены и с профилактической целью. Частота рецидивов кровотечений из ВРВ пищевода достигает 60–70%, что обуславливает необходимость эффективной профилактики.

Цель исследования: Оценить эффективность профилактической эндоскопической склеротерапии (ЭС) ВРВ пищевода у больных циррозом печени.

Материалы и методы исследования: В исследование включены 44 пациента (32 мужчин и 12 женщин), страдающих циррозом печени, проходящие лечение в торакоабдоминальном хирургическом отделении многопрофильной клинике Ташкентского государственного медицинского университета, с целью профилактики рецидивов кровотечений из ВРВ пищевода было выполнено 148 сеансов ЭС. 38 из них она была проведена в плановом порядке, шести - в ближайшие сутки после консервативной остановки кровотечения из ВРВ пищевода. Каждый перенёс от 2 до 8 сеансов, во время которых склерозировались 2-3 вены. Как правило, процедура осуществлялась под местной анестезией 10% раствором лидокаина. Склерозант (наиболее часто - 1-3 % раствор этоксисклерола, реже – 3 % раствор фибровейна) в количестве 3 мл вводили как интра-, так и паравазально. В 15 случаях возникшее кровотечение из места пункции было успешно остановлено зондом-обтуратором Блэкмора.

Результаты исследования. Из 44 плановых пациентов 37 получали неоднократные сеансы ЭС, 7 пациентов - после одной процедуры, затем не обращались и судьба их неизвестна. У 16 пациентов при использовании 3 % раствора этоксисклерола наблюдался непосредственный визуальный эффект (спадение вен) наблюдался сразу после введения препарата. Сроки госпитализаций для повторных сеансов ЭС составляли 2-8 месяцев. Причём эффективность оказалась выше при более коротком интервале. Например, при

обращении через 2 месяца рецидивов кровотечения из ВРВ пищевода не было отмечено ни у кого. В трёх случаях имел место их регресс ВРВ пищевода с 3 степени до 2 степени, в одном случае - после 4 курсов ЭС крупные варикозные узлы трансформировались в сеть слегка расширенных стволов. У 3 больных возникшее изъязвление слизистой оболочки пищевода было эффективно излечено посредством противоязвенной терапии. Повторные кровотечения, не поддающиеся ЭС, наблюдались у 3 пациентов, у двух из которых ВРВ распространились на желудок. Данным пациентом было выполнено эндоскопическое лигирование ВРВ пищевода.

Выводы: ЭС является эффективным методом профилактики рецидивов кровотечений из ВРВ пищевода у больных циррозом печени. Исследование показало, что соблюдение кратности сеансов (раз в 2 месяца) является ключевым фактором успеха профилактики.

ХРОНИЧЕСКИЙ РИНОСИНУСИТ: СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Атоева Мохигуль Отабековна, 4-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Давлатов Салим Сулаймонович
д.м.н. (Dsc), профессор кафедры факультетской и госпитальной хирургии
Бухарский государственный медицинский институт,
Бухара, Узбекистан

Актуальность. Хронический риносинусит является распространённым заболеванием ЛОР-органов, существенно снижающим качество жизни пациентов. Несмотря на развитие современных методов диагностики, включая эндоскопические и лучевые исследования, своевременная постановка диагноза и выбор эффективной тактики лечения остаются актуальными проблемами. Рост заболеваемости, увеличение числа осложнённых и полипозных форм, а также антибиотикорезистентность обуславливают необходимость совершенствования диагностических и лечебных подходов.

Цель исследования. Изучить современные методы диагностики хронического риносинусита, включая эндоскопические и лучевые методы исследования, а также проанализировать эффективность консервативных и хирургических подходов к лечению с целью оптимизации тактики ведения пациентов.

Материал и методы исследования. Настоящее исследование выполнено на базе ЛОР-отделения и основано на проспективном анализе результатов обследования и лечения 48 пациентов с хроническим риносинуситом, находившихся на стационарном и амбулаторном лечении в период с 2023 по 2025 гг. Возраст пациентов варьировал от 18 до 65 лет, средний возраст составил 39,2±10,4 года. Среди обследованных было 27 мужчин (56,3%) и 21 женщина (43,7%).

Критериями включения в исследование являлись: наличие симптомов хронического риносинусита длительностью более 12 недель (заложенность носа, ринорея, снижение или потеря обоняния, чувство давления в проекции околоносовых пазух), а также подтверждение диагноза с помощью эндоскопического исследования и компьютерной томографии. Критериями исключения служили острые инфекционные заболевания, выраженная сопутствующая соматическая патология в стадии декомпенсации и ранее проведённые радикальные операции на околоносовых пазухах.

Всем пациентам проводилось комплексное клинико-инструментальное обследование, включающее сбор жалоб и анамнеза заболевания, общий оториноларингологический осмотр, переднюю и заднюю риноскопию, эндоскопическое исследование полости носа с использованием жёстких эндоскопов. Для объективной оценки состояния околоносовых пазух выполнялась компьютерная томография с последующим анализом распространённости воспалительного процесса.

В зависимости от клинической формы заболевания пациенты были распределены на группы: хронический риносинусит без полипов – 29 (60,4%) пациентов и с полипозной формой – 19 (39,6%) пациентов. Тяжесть заболевания оценивалась на основании выраженности клинических симптомов и данных инструментальных методов исследования.

Лечение проводилось в соответствии с современными клиническими рекомендациями. Консервативная терапия включала антибактериальные препараты (по показаниям), интраназальные глюкокортикостероиды, антигистаминные средства (при наличии аллергического компонента), а также регулярную ирригационную терапию изотоническими солевыми растворами. При недостаточной эффективности консервативного лечения в течение 4–6 недель, а также при наличии полипозных изменений и выраженных анатомических нарушений проводилось хирургическое лечение – функциональная эндоскопическая хирургия околоносовых пазух с восстановлением естественной вентиляции и дренажа.

Оценка эффективности лечения осуществлялась в динамике через 1 и 3 месяца после начала терапии. Учитывались субъективные показатели (уменьшение заложенности носа, ринореи, восстановление обоняния, снижение головной боли) и объективные данные (результаты эндоскопического осмотра, уменьшение воспалительных изменений по данным компьютерной томографии).

Статистическая обработка результатов проводилась с использованием методов вариационной статистики. Достоверность различий оценивалась с применением критерия Стьюдента, различия считались статистически значимыми при $p<0,05$.

Результаты исследования. В результате проведённого исследования установлено, что у всех пациентов до начала лечения отмечалась выраженная клиническая симптоматика хронического риносинусита. Наиболее частыми жалобами были заложенность носа (у 93,7% пациентов), ринорея (89,6%), снижение обоняния (72,9%) и головная боль или чувство давления в области околоносовых пазух (68,7%).

После проведения консервативной терапии положительная динамика наблюдалась у 31 пациента (64,6%), что проявлялось уменьшением заложенности носа, снижением количества выделений и частичным восстановлением обоняния. У 17 пациентов (35,4%) эффект от медикаментозного лечения был недостаточным, что потребовало проведения хирургического вмешательства.

У пациентов, перенёсших функциональную эндоскопическую хирургию околоносовых пазух, отмечено значительное улучшение состояния. Уже через 1 месяц после операции у 88,2% пациентов наблюдалось существенное уменьшение основных симптомов заболевания, а через 3 месяца – стойкое клиническое улучшение у 94,1% пациентов.

По данным эндоскопического контроля отмечалось уменьшение отёка слизистой оболочки, восстановление проходимости соустий и снижение количества патологического секрета. Результаты компьютерной томографии также свидетельствовали о снижении выраженности воспалительного процесса в околоносовых пазухах.

Статистический анализ показал достоверное улучшение клинических показателей после проведённого лечения ($p<0,05$), что подтверждает эффективность как консервативных, так и хирургических методов терапии при хроническом риносинусите.

Выводы. Хронический риносинусит является распространённым заболеванием, характеризующимся длительным воспалительным процессом в околоносовых пазухах и значительным снижением качества жизни пациентов. Проведённое исследование подтверждает, что клиническая картина заболевания отличается многообразием симптомов, среди которых преобладают затруднение носового дыхания, ринорея, снижение обоняния и головная боль.

Современные методы диагностики, включая эндоскопическое исследование полости носа и компьютерную томографию околоносовых пазух, обладают высокой информативностью и позволяют точно оценить распространённость и характер патологического процесса, что играет ключевую роль в выборе тактики лечения.

Полученные результаты демонстрируют, что консервативная терапия эффективна у значительной части пациентов с неосложнёнными формами хронического риносинусита, однако при полипозных изменениях и выраженной обструкции околоносовых пазух часто требуется хирургическое вмешательство.

Функциональная эндоскопическая хирургия околоносовых пазух обеспечивает восстановление нормальной аэрации и дренажа, способствует уменьшению клинических проявлений заболевания и достижению стойкого положительного эффекта в отдалённом периоде наблюдения. Таким образом, комплексный подход с своевременной диагностикой и сочетанием консервативного и хирургического лечения наиболее эффективен при хроническом риносинусите.

ОПТИМИЗАЦИЯ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ АНОМАЛИЯХ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД НА ОСНОВЕ СТРАТИФИКАЦИИ ПЕРИНАТАЛЬНОГО РИСКА

Атоева Азиза Отабековна, 1-курс магистрант,
Научный руководитель – Ашурова Нигора Гафуровна
д.м.н., доцент кафедры «Акушерство и гинекология в семейной медицине»
Бухарский государственный медицинский институт,
Бухара, Узбекистан

Актуальность. Аномалии околоплодных вод, включающие маловодие и многоводие, относятся к числу значимых акушерских состояний, частота которых составляет от 3 до 12% беременностей и ассоциируется с повышенным риском перинатальной заболеваемости и смертности. Данные нарушения отражают дисфункцию системы «мать–плацента–плод» и могут рассматриваться как ранний маркер хронической гипоксии, инфекционных процессов и врожденных аномалий развития плода. Несмотря на развитие ультразвуковой и функциональной диагностики, в клинической практике сохраняется проблема недостаточной индивидуализации ведения беременных, что обуславливает необходимость внедрения риск-ориентированного подхода с учетом формы аномалии околоплодных вод и состояния плода. При этом выраженность перинатального риска может существенно варьировать в зависимости от формы нарушения (маловодие или многоводие), срока гестации, сопутствующей патологии и состояния фетоплацентарного комплекса.

Цель исследования. Оценить эффективность персонализированного, риск-ориентированного подхода к ведению беременных с маловодием и многоводием и его влияние на перинатальные исходы.

Материал и методы исследования. Проведено проспективное сравнительное клиническое исследование, в которое было включено 120 беременных в сроке гестации от 28 до 40 недель. Все пациентки находились под наблюдением в условиях акушерского стационара и были обследованы при выявлении нарушений объема околоплодных вод в ходе ультразвукового скрининга.

В зависимости от характера выявленной патологии обследуемые были распределены на три сопоставимые по возрасту и акушерскому анамнезу группы:

I группа (n=40) – беременные с диагностированным маловодием;

II группа (n=40) – беременные с многоводием;

III группа (n=40) – контрольная группа, включавшая беременных с физиологическим объемом околоплодных вод.

В I и II группах применялся разработанный алгоритм персонализированного ведения беременности, основанный на комплексной оценке перинатального риска и динамическом мониторинге состояния матери и плода. В контрольной группе наблюдение и ведение пациенток осуществлялись в соответствии со стандартными клиническими протоколами и действующими рекомендациями без дополнительной индивидуализации тактики.

Комплекс обследования включал ультразвуковую оценку объема околоплодных вод с определением индекса амниотической жидкости (Amniotic Fluid Index, AFI), а также измерение наибольшего вертикального кармана. Функциональная оценка состояния плода проводилась с использованием допплерометрического исследования кровотока в маточных артериях, артерии пуповины и средней мозговой артерии, что позволяло оценить состояние фетоплацентарного кровообращения и степень компенсации.

Дополнительно всем пациенткам выполнялся кардиотокографический мониторинг для оценки базального ритма сердечной деятельности плода, вариабельности сердечного ритма и наличия признаков дистресса.

Стратификация перинатального риска осуществлялась на основании комплексного анализа акушерско-гинекологического анамнеза (включая наличие преждевременных родов, осложнений предыдущих беременностей), результатов ультразвукового и допплерометрического обследования, данных кардиотокографии, а также наличия сопутствующей экстрагенитальной патологии (артериальная гипертензия, анемия, эндокринные нарушения и др.).

В зависимости от совокупной оценки клинико-инструментальных показателей пациентки распределялись на группы низкого, среднего и высокого перинатального риска. Это определяло кратность динамического наблюдения, интенсивность мониторинга состояния плода, а также индивидуальные сроки и предполагаемый метод родоразрешения.

Результаты исследования. В ходе проведенного исследования установлено, что аномалии околоплодных вод сопровождаются значимыми изменениями перинатальных исходов. Так, в группах маловодия и многоводия частота хронической внутриутробной гипоксии плода была достоверно выше по сравнению с контрольной группой и составила 32,5% и 27,5% соответственно против 10,0% ($p<0,05$). Полученные данные подтверждают роль нарушений объема амниотической жидкости как одного из ключевых маркеров неблагоприятного течения беременности и фетоплацентарной недостаточности. Применение персонализированного, риск-ориентированного подхода к ведению беременных позволило улучшить показатели течения беременности и снизить частоту осложнений. В частности, частота декомпенсации фетоплацентарной недостаточности в группе индивидуализированного ведения снизилась до 18,3% по сравнению с 30,0% в группе стандартного наблюдения, что свидетельствует о более раннем выявлении признаков ухудшения состояния плода и своевременной коррекции акушерской тактики. Анализ структуры родоразрешения показал, что частота экстренного оперативного вмешательства была достоверно ниже у пациенток, находившихся под риск-ориентированным наблюдением, и составила 20,0% против 33,3% в группе стандартного ведения ($p<0,05$). Это указывает на повышение эффективности планирования сроков и метода родоразрешения за счет более точной стратификации перинатального риска. Неонатальные исходы также имели более благоприятную динамику в группе персонализированного ведения. Доля новорожденных с оценкой по шкале Апгар ≥7 баллов на 5-й минуте жизни составила 88,3% против 73,3% в контрольной группе. Кроме того, отмечено снижение частоты гипоксически-ишемических состояний новорожденных, что отражает улучшение внутриутробных условий развития и уменьшение выраженности гипоксии в антенатальном периоде. В совокупности полученные результаты свидетельствуют о том, что применение персонализированного подхода, основанного на комплексной оценке клинико-инструментальных показателей, позволяет более точно прогнозировать течение беременности, своевременно идентифицировать ухудшение состояния фетоплацентарного комплекса и оптимизировать выбор тактики и сроков родоразрешения, что в конечном итоге приводит к улучшению перинатальных исходов.

Выводы. Аномалии околоплодных вод в виде маловодия и многоводия являются клинически значимыми состояниями, ассоциированными с повышенным перинатальным риском. Их наличие требует не только динамического наблюдения, но и индивидуализированного подхода к ведению беременности. Применение риск-

ориентированной стратегии, основанной на комплексной оценке ультразвуковых и функциональных показателей, позволяет снизить частоту хронической гипоксии плода, уменьшить количество экстренных оперативных вмешательств и улучшить неонатальные исходы. Дополнительно следует отметить, что эффективность ведения данной категории пациенток во многом определяется своевременностью стратификации риска и регулярностью динамического мониторинга состояния фетоплацентарного комплекса. Внедрение персонализированного подхода в клиническую практику способствует более рациональному выбору акушерской тактики и снижению необоснованных оперативных вмешательств.

ФТОРСОДЕРЖАЩИЕ РАСТЕНИЯ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА И УКРЕПЛЕНИИ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ

Ахмедов Мухаммаджон Гофурбек угли
4-курс, стоматологический факультет
Научный руководитель: Хакимова Зилола Кахрамонжоновна
доцент, PhD, заведущая кафедры пропедетической стоматологии
Андижанский Государственный Медицинский Институт,
Андижан, Узбекистан

Актуальность: Кариес остаётся одним из наиболее распространённых стоматологических заболеваний во всём мире и представляет серьёзную медико-социальную проблему, что определяет необходимость разработки и внедрения эффективных профилактических мер. Несмотря на развитие современных методов лечения, уровень заболеваемости кариесом остаётся высоким среди различных возрастных групп населения. Фтор является важным микроэлементом, играющим ключевую роль в укреплении эмали зубов, повышении её устойчивости к воздействию кислот и снижении риска развития кариеса. В этой связи особый интерес представляет изучение природных источников фтора, в частности растений, способных аккумулировать данный элемент в своих тканях. Исследование таких растений имеет значительное научное и практическое значение для разработки доступных и безопасных методов профилактики стоматологических заболеваний.

Цель исследования: Изучить фторсодержащие растения, выявить особенности их способности к накоплению фтора и определить их значение в профилактике кариеса, а также в формировании и поддержании здоровой зубочелюстной системы у человека.

Материал и методы исследования: В ходе исследования был проведён детальный анализ современной научной литературы, включая официальные данные Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), а также публикации в авторитетных специализированных научных журналах, таких как Journal of Dental Research, Caries Research и других. Были рассмотрены биологическая роль фтора в организме человека, его влияние на процессы минерализации и реминерализации зубной эмали, а также механизмы накопления фтора в растениях. Дополнительно изучены основные факторы, влияющие на содержание фтора в растениях, включая уровень pH почвы, концентрацию фтора в окружающей среде, климатические условия и видовые особенности растений. Особое внимание уделено растениям-аккумуляторам фтора, среди которых выделено чайное растение (Camellia sinensis), как один из наиболее значимых и широко распространённых источников природного фтора.

Результаты исследования: В результате проведённого анализа установлено, что фтор преимущественно накапливается в листьях растений, причём его концентрация может значительно варьироваться в зависимости от экологических условий произрастания и особенностей почвы. Доказано, что фтор оказывает положительное влияние на процессы реминерализации зубной эмали, способствует восстановлению её структуры и повышает устойчивость к деминерализующим факторам, что снижает вероятность развития кариеса. Вместе с тем выявлено, что избыточное поступление фтора в организм может приводить к

развитию флюороза, а также к другим неблагоприятным последствиям для здоровья, что подчёркивает важность контроля его дозировки.

Выводы: Фторсодержащие растения представляют собой перспективный и доступный природный источник фтора, который может эффективно использоваться в профилактике кариеса и других стоматологических заболеваний. Их рациональное и контролируемое применение способствует укреплению зубочелюстной системы и поддержанию здоровья полости рта. Однако при использовании таких природных источников необходимо учитывать допустимые нормы потребления фтора, поскольку его избыток может оказывать негативное воздействие на организм человека и приводить к развитию нежелательных эффектов.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ И ФОРМИРОВАНИИ НАВЫКОВ ЗОЖ У НАСЕЛЕНИЯ

Ахмедова Райхона Хуршедовна
Студентка 1 курса Высшего сестринского факультета
Научный руководитель: Хамидова Фарангиз Уктамовна, ассистент кафедры терапии
Узбекистан город Самарканд
Самаркандский университет ZARMED

Актуальность темы. В современных условиях рост числа хронических неинфекционных заболеваний и гиподинамия среди населения требуют внедрения эффективных механизмов формирования культуры здоровья. Медицинская сестра с высшим образованием выступает ключевым звеном в системе гигиенического воспитания, обладая необходимыми компетенциями для обучения населения основам здорового образа жизни (ЗОЖ) и профилактики заболеваний.

Цель работы. Изучение роли медицинского персонала высшего звена в сохранении и укреплении здоровья населения, а также анализ факторов, способствующих повышению качества и продолжительности жизни.

Методы исследования. В работе использованы методы анализа научной литературы, обобщение теоретических данных и сравнительный анализ подходов к формированию ЗОЖ среди различных возрастных групп г. Самарканда (школьники, молодежь, лица пожилого возраста).

Результаты исследования. Профилактический эффект: Установлено, что соблюдение принципов ЗОЖ (сбалансированное питание, режим сна, физическая активность) значительно снижает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, ожирения и диабета.

Образовательный аспект: Благодаря внедрению «уроков здоровья», в школах Самарканда, у учащихся формируются устойчивые навыки соблюдения режима дня и занятий спортом.

Социальные факторы: Исследование показало, что **76,3%** респондентов связывают здоровье с активной социальной жизнью, а **38,8%** — с генетикой и семейными традициями.

Роль специалиста: Медицинская сестра с высшим образованием выполняет функцию наставника и координатора, обеспечивая информационную поддержку и мотивацию населения к ведению здорового образа жизни.

Заключение. Формирование навыков ЗОЖ является важнейшим фактором сохранения общественного здоровья. Активное просвещение, создание условий для массового спорта и профессиональное участие медицинских сестер с высшим образованием позволяют эффективно бороться с вредными привычками и повышать общую санитарную культуру населения.

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ В РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

Ашурова Шахноза Ортик кизи
4 курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Нарзуллаева Гулчехра Кудратовна
ассистент кафедры медицинской биологии и генетики
Термезеский филиал Ташкентской государственной медицинский университет
Термез, Узбекистан

Введение. Респираторный дистресс-синдром является одной из ведущих причин заболеваемости и смертности среди недоношенных новорожденных, что обусловливает необходимость поиска оптимальных подходов к его лечению.

Цель исследования. Современные методы респираторной терапии, применяемые для коррекции дыхательных нарушений у новорожденных, включая как общепризнанные технологии, так и перспективные направления развития неонатальной интенсивной терапии. Особое внимание уделяется анализу эффективности таких методик, как высокочастотная осцилляторная вентиляция с гарантированным объемом, неинвазивная высокочастотная вентиляция и струйная вентиляция легких.

Материалы и методы. Несмотря на значительные достижения в неонатологии, включая терапию препаратами сурфактанта и современные методы респираторной поддержки, проблема респираторного дистресс-синдрома (РДС) остается актуальной с точки зрения как выживаемости пациентов, так и качества их жизни. В последние десятилетия активно развиваются технологии искусственной вентиляции легких (ИВЛ), направленные на минимизацию вентилятор-ассоциированных повреждений легких и снижение частоты осложнений, таких как бронхолегочная дисплазия (БЛД)

Результаты исследования. Посвященный общепризнанным методам и перспективным возможностям высокочастотной респираторной терапии у недоношенных новорожденных. Основной акцент сделан на современных методах высокочастотной ИВЛ, которые демонстрируют потенциал к улучшению исходов при РДС. Знание о том, как работает высокочастотная вентиляция, о ее влиянии на физиологию дыхания, а также о применении в повседневной клинической практике, необходимо для оптимального и безопасного использования в неонатологии. В обзоре проанализированы неинвазивная высокочастотная ИВЛ, высокочастотная осцилляторная ИВЛ с целевым дыхательным объемом, струйная вентиляция легких, метод форсированных осцилляций.

Вывод. Современные методы респираторной терапии, основанные на высокочастотных принципах вентиляции, демонстрируют значительный прогресс в обеспечении безопасности и эффективности лечения новорожденных. Для полной реализации их потенциала требуется дальнейшее изучение механизмов действия, сравнительных исследований и долгосрочных результатов применения. Особое внимание следует уделять разработке индивидуализированных подходов к ведению пациентов, учитывающих их клинические особенности и степень зрелости легких, что создаст прочную основу для дальнейшего улучшения исходов лечения и качества жизни пациентов.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДИАГНОСТИКИ: ЭНДОВИДЕОКОЛОНОСКОПИЯ И ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В ОЦЕНКЕ ПОСЛЕДСТВИЙ НАЛОЖЕНИЯ МЕЖКИШЕЧНЫХ АНАСТОМОЗОВ

Аюбжонова Диёра Акмаловна
студентка 4-курса педиатрического факультета
Научный руководитель: Таджибаев Шараф Абдурашидович
д.м.н., доцент кафедры хирургии и гражданской обороны
Андижанского Государственного Медицинского Института
Андижан, Узбекистан

Актуальность. Современная хирургическая практика требует внедрения высокоточных диагностических методов для выявления отдалённых осложнений после формирования межкишечных анастомозов. Интеграция эндовидеоколоноскопии (ЭВК) и систем искусственного интеллекта (ИИ) на базе машинного и глубокого обучения позволяет оптимизировать визуализацию патологических изменений и повысить точность диагностики. Однако применение ИИ в абдоминальной хирургии для прогнозирования исходов и минимизации рисков дисфункции анастомоза требует дальнейшего изучения.

Цель исследования. Оценка потенциала систем искусственного интеллекта в комбинации с эндовидеоколоноскопическими методами визуализации для диагностики отдалённых осложнений, ассоциированных с различными техниками формирования межкишечного анастомоза при колоректальных хирургических вмешательствах.

Материал и методы исследования. В исследование включены данные 154 пациентов (81 мужчина — 52,6%, 73 женщины — 47,4%), перенесших кишечные анастомозы в клиниках АндГосМИ и Андижанского Областного Медицинского Центра (2019–2024 гг.). Средний возраст пациентов составил 47,2 ± 10,3 года. С 2024 года анализ эндовидеоколоноскопических изображений выполнялся ИИ-моделями ChatGPT-4 и DeepSeek-R1. Пациенты были разделены на две группы: 1-я группа — стандартное эндоскопическое обследование, 2-я группа — обследование с применением ИИ. Статистическая обработка проводилась с использованием χ^2-критерия и t-критерия Стьюдента ($p < 0,05$).

Результаты исследования. В первой группе (стандартное обследование) морфологические изменения были выявлены у 63 (40,9%) больных. Были диагностированы: стеноз анастомоза — 7,2%, полипозные разрастания — 12,3%, гипертрофия слизистой — 14,2%, лигатурные свищи — 7,2%. Во второй группе (с применением ИИ) патологические состояния были выявлены у 81 (52,6%) пациента, что свидетельствует о повышении диагностической чувствительности на 11,7%. ИИ позволил более эффективно выявлять стеноз (8,4%) и полипозные разрастания (18,8%). Анализ показал, что гиперпластические процессы чаще развиваются при илеотрансверзоанастомозе (ИТА) типа «бок-в-бок» (18,8% случаев), что может быть связано с отсутствием Баугиниевой заслонки. В то же время при использовании инвагинационного ИТА подобные патологии не зафиксированы.

Выводы. Исследование подтверждает превосходство комбинированного метода (ИИ + ЭВК) в диагностике поздних осложнений. Использование алгоритмов ChatGPT-4 и DeepSeek-R1 повысило объективность диагностики и увеличило общую выявляемость патологий на 11,7%. Полученные данные обосновывают интеграцию ИИ в клинические

протоколы для оптимизации хирургических стратегий и снижения риска отдалённых осложнений.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ДЕВОЧЕК, РОЖДЁННЫХ В РОДСТВЕННЫХ БРАКАХ, ПО РЕГИОНАМ

Бегмирзаева Нигора Ибрагимовна
Направление гинекологии детей и подростков, магистрант 2-го курса.
Научный руководитель: PhD, ассистент Маматкулова М.Д.
Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Изучение частоты встречаемости девочек, рожденных в родственных браках, в различных регионах является актуальным направлением современных медицинских и общественно-здравоохранительных исследований. Известно, что родственные браки повышают риск генетических, врождённых и репродуктивных нарушений, что делает важным изучение их географического распределения. Анализ региональных различий позволяет выявить территории с более высокой распространённостью родственных союзов, что может быть связано с определёнными культурными, социальными и экономическими факторами. Данная информация необходима для разработки целенаправленных профилактических стратегий, улучшения генетического консультирования и повышения уровня осведомлённости населения. Кроме того, изучение территориального распределения помогает органам здравоохранения более эффективно распределять медицинские ресурсы и внедрять программы ранней диагностики и вмешательства в регионах повышенного риска. Это также способствует более глубокому пониманию влияния родственных браков на репродуктивное здоровье девочек, что особенно важно для улучшения показателей материнского и детского здоровья в будущем. Таким образом, оценка частоты встречаемости девочек, рожденных в родственных браках, по регионам является как научно значимой, так и практически важной для планирования общественного здравоохранения и профилактики заболеваний.

Цель исследования. Оценить и проанализировать частоту и региональное распределение девочек, рожденных в родственных браках, а также выявить территории с высокой распространённостью с целью поддержки целенаправленных профилактических мер и улучшения репродуктивных исходов.

Материалы и методы. Исследование было проведено в различных районах Самаркандской области с акцентом на региональное распределение девочек, рожденных в родственных браках. В исследование были включены 45 девочек, рожденных в родственных браках (основная группа), и 100 девочек, рожденных в неродственных браках (контрольная группа). Были собраны данные о месте проживания участниц и проанализировано их распределение по районам для определения частоты встречаемости в каждом регионе. Также учитывались общеклинические и анамнестические данные. Полученные данные были систематизированы по территориальным единицам и проанализированы статистическими методами для выявления региональных различий и территорий с более высокой распространённостью родственных браков.

Результаты. Согласно условиям проживания распределение следующее: городские жители составляют 57 человек (39%), сельские жители — 88 человек (61%). Распределение девочек, рожденных в родственных и неродственных браках по районам Самаркандской области: Ургут — 71 человек (49%), Тайляк — 14 человек (9,6%), Самаркандский район — 6 человек (4,13%), Пастдаргом — 5 человек (3,44%), Каттакурган — 6 человек (4,13%), Пайарык — 9 человек (6,2%), Иштыхан — 7 человек (4,8%), Булунгур — 5 человек (3,44%), Акдарья — 11 человек (7,5%), город Самарканд — 11 человек (7,55%).

Заключение. Анализ исследуемой группы по месту проживания показал, что большинство участниц проживает в сельской местности (61%), тогда как доля городских

жителей меньше (39%). Это свидетельствует о том, что девочки, рожденные как в родственных, так и в неродственных браках, чаще представлены в сельских районах. Такое распределение может быть связано с социально-культурными традициями, семейными структурами и брачными практиками, более распространёнными в сельской местности. Особо следует отметить, что наибольшая частота встречаемости зарегистрирована в Ургутском районе, что указывает на более высокую распространённость родственных браков именно в этом регионе по сравнению с другими районами Самаркандской области. Данный факт может быть обусловлен сохраняющимися традиционными брачными установками и особенностями социально-культурной среды. Полученные данные свидетельствуют о том, что профилактические и просветительские мероприятия следует в первую очередь направлять на сельское население, особенно в Ургутском районе, для более эффективного снижения потенциальных репродуктивных рисков, связанных с родственными браками.

СОВРЕМЕННАЯ МЕТОДИКА ПРОФИЛАКТИКИ ИНФИЦИРОВАННЫХ ОЖОГОВЫХ РАН.

Гизатуллина Карина Альбертовна
4-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: д.м.н., профессор Салахиддинов Камолиддин Зухриддинович
Андижанский государственный медицинский институт,
Андижан, Узбекистан.

Актуальность. Инфекционные осложнения ожоговых ран остаются одной из ведущих проблем современной комбустиологии, определяя тяжесть течения ожоговой болезни, частоту развития местных и системных осложнений, а также продолжительность стационарного лечения пациентов. Высокая степень микробной контаминации ожоговой поверхности, выраженные нарушения микроциркуляции и ограниченная эффективность традиционной антибактериальной терапии обусловливают необходимость совершенствования существующих методов профилактики и лечения раневой инфекции. В последние годы особый интерес представляет применение региональной лимфатической антибиотикотерапии, обеспечивающей пролонгированное локальное воздействие антибактериальных препаратов непосредственно в зоне патологического процесса.

Цель исследования. Оценить клиническую и микробиологическую эффективность региональной лимфатической антибиотикотерапии в комплексном лечении пациентов с инфицированными ожоговыми ранами.

Материалы и методы. В основу исследования положены результаты обследования и лечения 27 пациентов с ожогами IIIАБ степени в возрасте от 15 до 60 лет, находившихся на стационарном лечении в специализированном хирургическом отделении. Все больные были распределены на две сопоставимые по полу, возрасту, площади и глубине поражения группы. Основную группу составили 12 пациентов (7 женщин, 5 мужчин), которым наряду со стандартной терапией проводилась региональная лимфатическая антибиотикотерапия. Контрольную группу составили 15 больных (9 женщин, 6 мужчин), получавших традиционное комплексное лечение в соответствии с общепринятыми схемами.

Эффективность проводимой терапии оценивали на основании клинических наблюдений, данных цитологического и микробиологического мониторинга. Клиническая оценка включала анализ динамики раневого процесса, выраженности перифокального воспаления, сроков формирования сухого струпа и эпителизации ожоговой поверхности. Микробиологическое исследование проводилось с определением качественного состава микрофлоры и количественного уровня бактериальной обсемененности ран методом салфеток по J.Brentano (1967 г.). Цитологическая характеристика раневого процесса основывалась на изучении мазков-отпечатков с определением типа цитограмм на различных этапах лечения.

Результаты. До начала терапии у всех пациентов наблюдалась типичная клиническая картина инфицированных ожоговых ран, характеризующаяся участками фибринозно-гнойного налета, выраженного перифокального воспаления и отека окружающих тканей. В контрольной группе исходно регистрировался высокий уровень бактериальной контаминации, представленный преимущественно в 35 % случаев Pseudomonas aeruginosa, в 15% Staphylococcus aureus, в 15% Staphylococcus epidermidis и в 17% Acinetobacter spp. В группе сравнения – Pseudomonas aeruginasa в 20 % случаев, Staphylococcus aureus – в 30 %, Staphylococcus epidermidis – в 15%, Acinetobacter spp. – в 10%. На фоне применения региональной лимфатической антибиотикотерапии в основной группе уже к третьим суткам лечения отмечалась отчетливая положительная клиническая динамика: уменьшение выраженности воспалительного инфильтрата, значительное снижение перифокального отека, сокращение объема раневого отделяемого и ускоренное формирование сухого тонкого струпа. У большинства пациентов данной группы процессы очищения и репарации раневой поверхности протекали интенсивнее по сравнению с контрольной группой. В группе традиционного лечения аналогичные изменения развивались медленнее и были менее выраженными. Микробиологический анализ показал, что применение региональной лимфатической антибиотикотерапии сопровождалось более значительным снижением уровня микробной обсемененности ожоговой поверхности по сравнению с контрольной группой. Уже в ранние сроки лечения отмечалось уменьшение частоты выделения патогенной микрофлоры, особенно грамотрицательных микроорганизмов, отличающихся высокой устойчивостью к стандартной антибактериальной терапии. К шестым суткам наблюдения у большинства больных основной группы регистрировалось существенное снижение бактериальной колонизации ран. Микробная обсемененность ожоговых ран на фоне лечения снижалась с 103,3 до 101,6 КОЕ на 1 $см^2$ раневой поверхности, тогда как в контрольной группе микробная контаминация сохранялась на относительно более высоком уровне. Микробная обсемененность ожоговых ран на фоне лечения снижалась с 103,5 до 102,3 КОЕ на 1 $см^2$ раневой поверхности. Цитологические исследования подтвердили клинические и микробиологические данные. На первые сутки лечения в обеих группах преобладали воспалительный (65%) и воспалительно-регенераторный (35%) типы цитограмм, после на фоне применения региональной лимфатической антибиотикотерапии на 3 сутки в основной группе значительно раньше отмечался переход к регенераторно-воспалительному типу, свидетельствующему об активизации репаративных процессов. В контрольной группе аналогичная динамика наступала позднее, что отражало замедленное течение регенерации тканей. Следует отметить, что использование данного метода способствовало снижению частоты гнойных осложнений, уменьшению потребности в длительной системной антибактериальной терапии и сокращению сроков пребывания пациентов в стационаре. При глубоких поражениях выполнение аутодермопластики в основной группе проводилось в более благоприятные сроки.

Выводы. Региональная лимфатическая антибиотикотерапия является патогенетически обоснованным и клинически эффективным методом в комплексном лечении инфицированных ожоговых ран. Ярким преимуществом региональной лимфатической антибиотикотерапии является местное воздействие и большая длительная концентрация лекарственного препарата в патологической области. Применение данного способа способствует более быстрому купированию воспалительных явлений, снижению степени микробной контаминации ожоговой поверхности, ускорению перехода раневого процесса в фазу регенерации и сокращению сроков заживления. Полученные результаты свидетельствуют о целесообразности широкого внедрения региональной лимфатической антибиотикотерапии в практику лечения больных с ожоговой травмой как эффективного средства профилактики и коррекции инфекционных осложнений.

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ КОРИ У ДЕТЕЙ

Гуломова Вазира Равшановна, магистрант 2-курса
Научный руководитель: Даминова Малика Насировна, доцент кафедры инфекционных болезней, детских инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии
Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. В настоящий момент рост заболеваемости корью наблюдается во всём мире, начиная с 2021 года. На протяжении сотен лет корь остается одним из самых известных людям заразных и смертоносных инфекционных заболеваний. Особенно для тех, кто не привит от кори. Для младенцев, детей, беременных женщин и людей с сопутствующими заболеваниями корь очень опасна и сегодня. Исследования показали, что корь может снижать иммунологическую память о ранее перенесенных инфекциях на 30%. Такая потеря иммунологической памяти может сохраняться в течение нескольких месяцев или даже лет, делая человека восприимчивым к заболеваниям, от которых он был ранее защищен. Вирус кори вызывает феномен «иммунологической амнезии», приводя к истощению клеток памяти иммунной системы и увеличению восприимчивости к вторичным инфекциям в течение нескольких лет после выздоровления. Это подчеркивает важность вакцинации для профилактики кори и ее потенциального вреда для иммунной системы.

Цель нашей работы: изучить современные аспекты кори у детей.

Материалы и методы исследования. Нами проанализированы результаты наблюдения 86 переболевших корью, из которых 58(67,4%) детей не привитые, а 28 детей привитые, но получившие КПК-1 однократно. Дети в возрасте от 6 мес. до 7 лет включительно, у непривитых мальчиков 32(55,17%), девочек 26(44,83%), у привитых мальчиков 13(46,43%), девочек 15(53,57%). Среди заболевших детей первого года жизни отмечалось 12(20,69%), среди детей дошкольного возраста от 1 года до 3-х лет 19(32,76%)), среди школьников 7 лет27(46,55%).

В 41,38% случаев (24 пациента) в эпидемиологическом анамнезе был установлен контакт с больным корью. У детей корь проявлялась в основном 40(68,96%) в среднетяжёлой форме, – в тяжёлой 18(31,03%) форме, независимо от возраста.

Изучение клинической картины кори у привитых 28(32,6%) детей, наблюдавшихся в стационаре и в очагах коревой инфекции показало, что в современных условиях у большинства привитых детей корь протекает в типичной форме 24(85,71%), только у 4 (14,29%) - атипичная форма кори.

В группе детей, привитых против кори, число заболевших средне-тяжёлой и лёгкой формой кори было практически одинаковым и, соответственно, составило 46,15% и 42,31%, а у 7,69% наблюдалась атипичная форма кори.

Результаты исследования. Изучение клинического течения у всех заболевших корью детей позволило установить четкое сохранение цикличности течения болезни с присущими каждому периоду симптомами и закономерностями развития болезни. Анализ симптомов катарального периода выявил у всех детей наличие умеренно выраженного кашля, конъюнктивита и ринита. Период высыпания характеризовался появлением сыпи на фоне максимально выраженных симптомов интоксикации и катаральных явлений. Сыпь распространялась на протяжении 3,2±0,5 дней и характеризовалась типичными проявлениями, наиболее важной была этапность появления элементов. Элементы сыпи чаще были пятнисто-папулёзного характера на фоне «мраморных» кожных покровов, неправильной формы. На третий день периода высыпания элементы этапно переходили в пигментацию - специфический симптом кори, которая полностью исчезала на 7,3± 0,4 дня. По нашим наблюдениям частота возникновения осложнений кори у детей первого года жизни (n=12) было 5(41,67%), как и среди детей дошкольного возраста от 1 года до 3-х лет (n=19),

составили 6(31,58%) детей, была значительно выше, чем среди школьников 7 лет(n=27), составили 5(18,5%, p<0.01). Одним из факторов, определяющих риск развития осложнений при кори, является возраст ребенка, поскольку у детей раннего и дошкольного возраста осложнения развивались достоверно чаще, чем среди школьников. Наиболее частыми осложнениями были пневмония 18(31,03%) и острый стенозирующий ларинготрахеит 6(10,34%), а также гнойный отит 1(1,72%), летальных исходов не было. Очень серьезным осложнением этого заболевания явилось развитие коревого энцефалита у одного ребенка 4-х лет 1(1,72%). Рассматривая исходы заболевания у больных с корью, отмечено, что 49(84,48%) пациентов выписывались с выздоровлением, у 9(15,52%) отмечалось улучшение состояния, так как оставались остаточные явления осложнений. Период после перенесенной кори характеризуются большим разнообразием клинических проявлений. Чаще всего поражается дыхательная система: частыми ОРВИ 38(65,52±1,21%)(P<0,05), ангины 13(22,41±0,17%), развиваются бронхиты – 11(18.97±0,51%)(P<0,05), ларингиты (стеноз гортани) 2(3,45±0,13%), воспаление среднего уха (отит) 9(15,52±0,11%), наслоение гнойной инфекции может стать даже причиной воспаление легких, пневмонии 8(13,79 ±0,05%).

Часто отмечалось поражение желудочно-кишечного тракта - стоматиты 19(32,76±1,13%), энтероколит 35(60,34±2,11%). Аллергические проявления 21(36,21±2,15%), конъюнктивит 13 (22,41±0,17%). У одного ребёнка несмотря на то, что ребенок в 3 года переболел ветряной оспой, он вновь заболел ветряной оспой 1(1,72%).

Выводы. Основными факторами, определяющими риск развития осложнений, являются возраст ребенка, тяжесть кори и наличие сопутствующих хронических заболеваний. вакцинация КПК, которая способствовала облегчению инфекционного процесса и формированию атипичных форм кори.

Сегодня вакцинация является одним из величайших достижений здравоохранения и неотъемлемой частью человеческой цивилизации. Учитывая снижение иммунной прослойки населения, важным является расширение охвата вакцинацией!!!

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Деканова Хилола Шавкатовна
3-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Ачилов Шохрух Шавкиддинович
Азиатский международный университет
Бухара, Узбекистан

Актуальность. Варикозная болезнь нижних конечностей представляет собой хроническое прогрессирующее заболевание венозной системы, сопровождающееся нарушением венозного оттока, клапанной недостаточностью и развитием венозной гипертензии. Несмотря на широкую распространённость (до 40% взрослого населения), данная патология остаётся значимой медико-социальной проблемой ввиду риска развития осложнений, включая тромбофлебит, трофические язвы и хроническую венозную недостаточность. В последние годы отмечается смещение парадигмы лечения в сторону малоинвазивных технологий, что требует их комплексной оценки и сравнительного анализа.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ эффективности и безопасности современных методов лечения варикозной болезни нижних конечностей, включая эндовенозные и традиционные хирургические вмешательства.

Материал и методы исследования. Выполнен аналитический обзор современных научных публикаций, международных клинических рекомендаций и данных доказательной медицины, посвящённых лечению варикозной болезни. В исследование включены методы эндовенозной термической абляции (эндовенозная лазерная коагуляция — ЭВЛК, радиочастотная абляция — РЧА), нетермические технологии (цианоакрилатная клеевая

облитерация, механохимическая облитерация), а также инъекционные и хирургические методы (склеротерапия, стриппинг, кроссэктомия). Критериями оценки служили частота анатомической окклюзии, клиническая эффективность, профиль осложнений и сроки реабилитации.

Результаты исследования. Эндовенозные методы лечения демонстрируют высокую клиническую эффективность и благоприятный профиль безопасности. ЭВЛК и РЧА обеспечивают стойкую облитерацию магистральных подкожных вен в более чем 90–95% случаев, сопровождаясь минимальной травматичностью и быстрым восстановлением трудоспособности. Нетермические методы, такие как клеевая облитерация с использованием цианоакрилатных композиций («суперклей»), позволяют исключить необходимость тумесцентной анестезии и снизить интра- и послеоперационный дискомфорт. Механохимическая облитерация сочетает механическое воздействие на эндотелий с химической денатурацией, что обеспечивает эффективное закрытие вен при низком уровне болевого синдрома. Склеротерапия сохраняет значение как метод лечения поверхностных форм варикозной болезни и дополнение к основным вмешательствам. В то же время традиционные операции (стриппинг, кроссэктомия) характеризуются большей инвазивностью, однако остаются оправданными при выраженных анатомических изменениях и осложнённых формах заболевания.

Выводы. Современные тенденции лечения варикозной болезни направлены на широкое внедрение малоинвазивных технологий, обеспечивающих высокую эффективность при минимальной травматизации тканей. Эндовенозные методы (ЭВЛК, РЧА) занимают ведущие позиции в терапии поражения магистральных вен, в то время как нетермические технологии расширяют возможности индивидуализированного подхода к лечению. Рациональный выбор метода вмешательства, основанный на клинико-анатомических особенностях пациента, является ключевым фактором достижения устойчивых результатов и профилактики рецидивов.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ШКАЛА АПГАР В СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ

Дехканова Севара Нодиржон киз
3-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Василевский Эдуард Александрович
PhD, доцент кафедры общей хирурги и трансплантологи
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан

Актуальность темы. В современной сосудистой хирургии точная оценка состояния пациента во время и после операции критически важна для своевременного оказания помощи и снижения риска осложнений. Существующие предоперационные шкалы (ASA, RCRI, CCI) полезны, но они не учитывают динамические изменения состояния больного непосредственно в ходе вмешательства. Хирургическая шкала Апгар (ХША), основанная на интраоперационных показателях, предлагает инструмент для более точной стратификации рисков в режиме реального времени.

Цель исследования. Оценить применимость и прогностическую ценность Хирургической шкалы Апгар для предсказания послеоперационных осложнений и летальности у пациентов сосудистого профиля.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ данных 119 пациентов (83,2% мужчин, средний возраст 66,3 года), перенесших различные сосудистые операции (аорто-бедренное, бедренно-подколенное шунтирование и др.) в ПМСУ ИСМП в период с 2010 по 2023 гг.. Расчет ХША проводился на основе трех параметров: объема кровопотери, минимального среднего артериального давления и минимальной частоты сердечных

сокращений во время операции. Статистический анализ выполнялся с использованием Microsoft Excel, включая корреляционный анализ Пирсона.

Результаты. Прогностическая значимость**:** Установлено, что низкие баллы по ХША (0–4) статистически значимо коррелируют с высоким риском осложнений, таких как тромбоэмболия, пневмония (11%), остановка сердца (9%) и летальный исход (17% в общей выборке).Связь с госпитализацией**:** Пациенты с низким баллом ХША находились в стационаре значительно дольше (медиана 15 дней для 0–4 баллов против 2 дней для 9–10 баллов; p=0,001).Корреляция с другими шкалами**:** Выявлена сильная отрицательная связь между ХША и индексом RCRI (r = -0,80), а также умеренная связь с индексом коморбидности Чарлсона (r = -0,61) и классом ASA (r = -0,63).Универсальность: Тип анестезии (общая или регионарная) и вид конкретной сосудистой операции не оказали существенного влияния на итоговый балл ХША (p > 0,05), что подтверждает универсальность метода.

Выводы. Хирургическая шкала Апгар является простым, объективным и информативным инструментом в сосудистой хирургии. Она позволяет эффективно выявлять группы высокого риска непосредственно по завершении операции, независимо от выбранного метода анестезии. Внедрение ХША в клиническую практику способствует оптимизации тактики послеоперационного ведения пациентов и более рациональному распределению ресурсов отделений интенсивной терапии.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-ГО ТИПА И ЕГО ФАРМАКОТЕРАПИИ У АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ

Дехканова Севара Нодиржон кизи, 3-курс педиатрический факультет
Научный руководитель: Мамаджанов Сардорбек Камилджанович
Ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней для педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан

Актуальность. Сахарный диабет 2-го типа (СД 2) представляет собой одну из наиболее значимых проблем современного здравоохранения, что обусловлено не только высокой распространенностью заболевания, но и устойчивой тенденцией к росту числа пациентов во всем мире. Увеличение продолжительности жизни, урбанизация, гиподинамия, нерациональное питание и рост распространенности ожирения способствуют дальнейшему прогрессированию данной патологии. СД 2 ассоциирован с развитием тяжелых микро- и макрососудистых осложнений, включая нефропатию, ретинопатию, нейропатию и сердечно-сосудистые заболевания, что значительно ухудшает прогноз, снижает качество жизни пациентов и увеличивает экономическое бремя для системы здравоохранения. Особую значимость приобретает изучение особенностей течения заболевания в реальной клинической практике, поскольку именно такие данные позволяют оценить эффективность существующих терапевтических подходов и выявить направления их оптимизации. Дополнительную актуальность проблеме придает тот факт, что значительная часть пациентов длительное время остается в состоянии субкомпенсации углеводного обмена, что способствует прогрессированию осложнений. Несмотря на наличие современных клинических рекомендаций и расширение арсенала сахароснижающих препаратов, достижение целевых значений HbA1c остается недостаточным. Это требует комплексной оценки не только клинических показателей, но и структуры назначаемой фармакотерапии в амбулаторных условиях.

Цель исследования. Провести ретроспективный анализ состояния углеводного обмена, распространенности осложнений и особенностей сахароснижающей и сопутствующей терапии у амбулаторных пациентов с СД 2.

Материалы и методы. В исследование включены данные 546 амбулаторных пациентов с СД 2, состоящих на диспансерном наблюдении. Проведен анализ демографических показателей (возраст, пол), длительности заболевания, уровня гликированного гемоглобина (HbA1c), структуры хронических осложнений и сопутствующих заболеваний. Особое внимание уделялось оценке характера сахароснижающей терапии, включая монотерапию и комбинированные схемы, а также сопутствующего лечения. Статистическая обработка данных включала методы описательной статистики с представлением количественных показателей в виде медианы и квартилей, анализ качественных признаков в абсолютных и относительных значениях. Для оценки различий применялись критерии χ^2 Пирсона и Манна–Уитни, при необходимости использовался точный критерий Фишера. Корреляционный анализ проводился с использованием коэффициента Спирмена. Уровень статистической значимости принимался равным $p<0,05$. Ретроспективный дизайн исследования позволил оценить реальную клиническую практику ведения пациентов, однако накладывает определенные ограничения, связанные с полнотой и качеством медицинской документации, что необходимо учитывать при интерпретации полученных результатов.

Результаты. Анализ показал, что среди пациентов преобладали женщины (60,4%), медианный возраст которых составил 70 лет, тогда как у мужчин — 64 года. Длительность заболевания варьировала в пределах 8–10 лет, что свидетельствует о длительном хроническом течении СД 2. Уровень HbA1c находился в диапазоне 7,4–7,6%, что указывает на недостаточный контроль гликемии у значительной части пациентов. Выявлена высокая распространенность осложнений. Диабетическая нефропатия диагностирована у 12,4–18,5% пациентов, ретинопатия — у 4,2–9,3%, макроангиопатии — до 29,6% случаев, при этом чаще у мужчин. Полинейропатия выявлена у 21,5–25% пациентов. Наличие таких осложнений свидетельствует о длительном и прогрессирующем течении заболевания, а также о недостаточной эффективности контроля факторов риска. Среди сопутствующих заболеваний наиболее часто встречались ожирение (до 69,1% у женщин), артериальная гипертензия (до 39,8%) и дислипидемия. Также отмечены случаи хронической сердечной недостаточности и неалкогольной жировой болезни печени. Высокая частота коморбидной патологии существенно усложняет ведение пациентов и требует комплексного междисциплинарного подхода. Анализ фармакотерапии показал, что диетотерапия как единственный метод лечения применялась лишь у 4,1% пациентов, тогда как большинство получало медикаментозное лечение: монотерапию — 48,3%, комбинированную терапию — 47,6%. Наиболее часто в качестве монотерапии использовался метформин (36,1%), что соответствует современным стандартам лечения. Среди комбинированных схем преобладали комбинации метформина с ингибиторами дипептидилпептидазы-4. Следует отметить, что несмотря на наличие широкого спектра современных сахароснижающих препаратов, их применение в ряде случаев ограничено, что может быть связано с клиническими особенностями пациентов, экономическими факторами или недостаточной интенсификацией терапии. Это может способствовать сохранению субоптимального уровня гликемического контроля и прогрессированию осложнений .

Выводы. Полученные результаты свидетельствуют о том, что у значительной части амбулаторных пациентов с СД 2 не достигается целевой уровень гликемического контроля, несмотря на широкое применение сахароснижающей терапии. Высокая распространенность

хронических осложнений и сопутствующих заболеваний подчеркивает необходимость более раннего выявления патологии и активного ведения пациентов. Оптимизация фармакотерапии должна включать индивидуализацию лечения с учетом возраста, длительности заболевания, наличия осложнений и коморбидной патологии, а также более широкое использование современных комбинированных схем терапии. Важным направлением является усиление контроля факторов риска, повышение приверженности пациентов лечению и регулярный мониторинг показателей углеводного обмена. Анализ реальной клинической практики позволяет выявить существующие недостатки в ведении пациентов с СД 2 и определить перспективные направления совершенствования медицинской помощи, направленные на снижение частоты осложнений и улучшение прогноза заболевания.

ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ РОДИТЕЛЕЙ НА ПРОЦЕСС ВЕДЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

Джалалдинова Мухлисабону Сардорбек кизи
3-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Инаков Косимжон Талъатбек угли
ассистент кафедры пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт,
Андижан, Узбекистан

Актуальность. Дефект межжелудочковой перегородки (ДМЖП) — самый распространенный врожденный порок сердца в педиатрии. Однако успех терапии не только от хирургов, но и от качества ухода за ребенком со стороны родителей. Психологический дистресс последних часто остается без внимания. Постоянный страх за жизнь ребенка, проблемы с питанием при сердечной недостаточности и ожидание операции истощают силы родителей, что отражается на снижении приверженности лечению и отставании в психомоторном развитии самого пациента.

Цель. Выявить взаимосвязь между выраженностью клинических симптомов у детей с ДМЖП и уровнем психоэмоционального напряжения их родителей.

Материал и методы. В исследование включено 40 матерей, чьи дети (средний возраст 8,4 года) находились на стационарном лечении по поводу ДМЖП различной локализации. Психологическое состояние матерей оценивали с помощью госпитальной шкалы HADS и опросника Спилберга–Ханина. Соматический статус оценивался по данным ЭхоКГ (размер дефекта, градиент давления), степени НК по классификации Стражеско–Василенко и нутритивного статуса (Z-score).

Результаты. Высокий уровень реактивной тревожности установлен у 72% матерей, при этом значения достоверно выше в группе детей с НК IIA стадия и дефицитом массы тела. Клинически выраженная тревога по шкале HADS отмечалась у каждой второй матери (55%). Установлено, что при наличии выраженной одышки и трудностей с кормлением у малыша тревожность матерей достигала наивысшей отметки, что нередко приводило к «гиперопеке» либо дезорганизации режима приема назначенных препаратов. Примечательно, что величина дефекта по ЭхоКГ пугала родителей меньше, чем внешние проявления болезни (цианоз носогубного треугольника, плохая прибавка в весе).

Выводы. Таким образом, психоэмоциональное состояние родителей является скрытым фактором риска осложнений у ребенка с ВПС. Педиатр должен помнить: тревожная мама хуже усваивает рекомендации по лечению. Внедрение коротких психологических приемов и своевременная поддержка семьи повышают качество ухода за ребенком и облегчают его подготовку к хирургической коррекции.

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПОЧВЫ НА ТЕРРИТОРИЯХ ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Ерматова С.Г., 1 курс магистратуры по специальности
«Окружающая среда и здоровье человека»
Научный руководитель: Шеркузиева Г.Ф.
Кафедра гигиены окружающей среды
Ташкентский государственный медицинский университет
Ташкент, Республика Узбекистан

Актуальность. Санитарное состояние почвы на территориях детских дошкольных образовательных учреждений имеет важное эпидемиологическое значение, поскольку загрязнение почвенного покрова может способствовать распространению инфекционных и паразитарных заболеваний среди детей. Особую значимость представляет контроль паразитологических и бактериологических показателей как критериев безопасности окружающей среды в местах постоянного пребывания детского населения.

Цель исследования. Оценить санитарно-гигиеническое состояние почвы на территориях детских дошкольных образовательных учреждений по результатам паразитологического и бактериологического исследования проб за 2023-2024 гг.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ результатов санитарно-гигиенического мониторинга проб почвы, отобранных на территориях ДДОУ в 2023-2024 гг. Оценивались два вида показателей: паразитологические - на наличие яиц гельминтов, и бактериологические - на соответствие санитарным нормам. В 2023 году исследована 731 проба почвы на яйца гельминтов и 642 пробы по бактериологическим показателям. В 2024 году исследованы 744 паразитологические и 810 бактериологических проб. Полученные данные анализировались сравнительным методом с определением доли проб, не соответствующих санитарным требованиям.

Результаты исследования. В 2023 году при паразитологическом исследовании 731 пробы почвы яйца гельминтов не выявлены ни в одном случае. В 2024 году аналогичный результат получен при исследовании 744 проб, что свидетельствует об отсутствии зарегистрированного паразитологического загрязнения почвы на территориях ДДОУ в течение двух лет наблюдения. По бактериологическим показателям в 2023 году из 642 исследованных проб 125 не соответствовали санитарным нормам, что составило 19,5%. В 2024 году из 810 проб неудовлетворительными оказались 156, или 19,3%. Несмотря на незначительное снижение удельного веса нестандартных проб, уровень бактериального загрязнения остается практически стабильным.

Выводы. По результатам мониторинга в 2023-2024 гг. паразитологическое загрязнение почвы на территориях ДДОУ не выявлено. Вместе с тем почти каждая пятая проба не соответствовала санитарным нормам по бактериологическим показателям, что свидетельствует о сохраняющемся микробиологическом неблагополучии почвенного покрова. Полученные данные обосновывают необходимость продолжения регулярного санитарно-гигиенического мониторинга и усиления профилактических мероприятий, направленных на снижение бактериального загрязнения почвы на территориях дошкольных учреждений.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ВАКЦИНАЦИИ: ЦИФРОВЫЕ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ИММУНИЗАЦИЕЙ НАСЕЛЕНИЯ

Жумадурдиева Зульфия Нургельдиевна
студентка 2 курса лечебного факультета
Эгамберганова Зулайхо Ойбековна
ассистент кафедры общественного здравоохранения и общей гигиены Ургенчского государственного медицинского института

Актуальность темы. Иммунизация является одной из наиболее эффективных мер сохранения здоровья населения, профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями. В настоящее время внедрение цифровых технологий в управление процессами вакцинации стало приоритетным направлением развития системы здравоохранения. Проблемы, связанные с ведением бумажной документации по вакцинации, фрагментарным хранением данных, а также сложностью мониторинга своевременного охвата вакцинацией, эффективно решаются посредством внедрения цифровых систем.

Цель исследования. Основной целью применения цифровых технологий в данной сфере является анализ возможностей цифровых систем, используемых в управлении профилактической вакцинацией, их преимуществ, а также основных направлений внедрения в практическое здравоохранение.

Материалы и методы исследования. В Республике Узбекистан в соответствии с Национальным календарём профилактических прививок проводится вакцинация против 13 инфекционных заболеваний: дифтерии, коклюша, столбняка, туберкулёза, вирусного гепатита В, полиомиелита, кори, краснухи, эпидемического паротита, ротавирусной инфекции, пневмококковой инфекции, рака шейки матки и инфекции, вызванной Haemophilus influenzae типа В. В настоящее время по всей стране функционирует 3 138 пунктов вакцинации. Уровень охвата профилактическими прививками составляет 95–98%. Узбекистан получил международные сертификаты: в 2002 году — «Территория, свободная от полиомиелита», а в 2017 году — «Территория, достигшая 36-месячной элиминации кори и краснухи». Детский фонд ООН (UNICEF) и Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (Gavi) оказали Министерству здравоохранения Республики Узбекистан техническую помощь на сумму 3,2 млн долларов США для укрепления программы иммунизации. В рамках данной помощи: предоставлено 3 000 планшетов сотрудникам пунктов вакцинации; внедрено 221 система дистанционного контроля температуры для мониторинга холодовой цепи. С использованием данного оборудования более 8 000 специалистов по вакцинации получили возможность работать с данными в режиме реального времени. С 2017 года UNICEF оказал практическую помощь в строительстве 21 склада вакцин в Узбекистане, а также обеспечил поставку рефрижераторных грузовиков, контейнеров для вакцин и холодильных камер. В ноябре 2023 года был введён в эксплуатацию Республиканский склад вакцин, оснащённый холодильной камерой площадью 1000 м² (2–8 °C), ультрахолодильниками объёмом 3000 литров и морозильными камерами объёмом 40 м³.

Современные цифровые системы управления иммунизацией включают:

1. Электронные регистры вакцинации (ЭРВ) Обеспечивают централизованный учёт данных о вакцинационном статусе каждого гражданина, календаре прививок, проведённых вакцинациях и сроках последующих доз. Данные системы позволяют в режиме реального времени отслеживать охват вакцинацией различных групп населения (дети, беременные женщины, пациенты с хроническими заболеваниями).

2. Автоматизированные системы управления холодовой цепью Включают IoT-сенсоры (Internet of Things) и облачные платформы, обеспечивающие контроль температурного режима, сроков хранения и перемещения вакцин на всех этапах — от производителя до конечного потребителя. Это гарантирует качество и безопасность вакцин.

3. Мобильные приложения и SMS-оповещения Обеспечивают своевременное информирование населения о сроках вакцинации, наличии вакцин и расположении пунктов вакцинации, а также позволяют осуществлять онлайн-запись и использовать электронные паспорта вакцинации.

4. Искусственный интеллект и Big Data Применяются для прогнозирования эпидемиологических процессов, определения потребности в вакцинах, оптимизации охвата населения по регионам и возрастным группам. В частности, модели искусственного интеллекта позволяют выявлять группы населения, отказывающиеся от вакцинации, и разрабатывать целевые стратегии работы с ними.

5. Технология блокчейн Обеспечивает защиту от подделки сертификатов вакцинации, неизменяемость данных и надёжную идентификацию личности, представляя собой новый этап развития цифровых систем в здравоохранении.

Кроме того, использование цифровых электронных систем врачами-иммунологами санитарно-эпидемиологической службы, поликлиник, а также медицинскими сёстрами, занимающимися вакцинацией, при ведении отчётности по профилактическим прививкам значительно облегчает рабочий процесс, что, в свою очередь, напрямую способствует повышению эффективности проведения иммунизации.

Результаты исследования. Внедрение цифровых систем сопровождается следующими положительными изменениями:

-мониторинг охвата вакцинацией в режиме реального времени;
-сокращение времени формирования статистической отчётности;
-снижение потерь (неэффективного использования) вакцин;
-повышение уровня информированности и доверия населения;
-возможность оперативного принятия решений в чрезвычайных ситуациях (например, при пандемиях).

Заключение. Цифровые системы выводят управление профилактической вакцинацией на научно обоснованный, прозрачный и эффективный уровень. Они не только снижают административную нагрузку, но и повышают качественные показатели процесса иммунизации. В перспективе важными задачами являются интеграция данных систем с едиными национальными электронными платформами здравоохранения, а также развитие механизмов международного признания цифровых паспортов вакцинации на трансграничном уровне.

ГИПОТЕРМИЯ У РЕБЕНКА НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ АМПИЦИЛЛИН СУЛЬБАКТАМА: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Жумобоев Илесбек Журакул угли
ассистент кафедры пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт
Научный руководитель: д.м.н., доцент Алиев Ахмаджон Лутфуллаевич
Ташкентский государственный медицинский университет

Актуальность. Антибактериальные препараты в редких случаях могут провоцировать гипотермию у детей раннего возраста. Падение температуры отражает индивидуальную непереносимость назначенного препарата, а врачи часто игнорируют подобные атипичные реакции организма на проводимое лечение. Как следствие, исход болезни закономерно ухудшается.

Цель: проанализировать клинический эпизод развития острой гипотермии на фоне антибактериальной терапии.

Материал и методы. В основу нашей работы лег ретроспективный анализ медицинских данных двухлетнего ребенка. В стационар мальчик поступил с очаговой пневмонией. Врач назначил внутримышечные инъекции, включающие ампициллин (100

мг/кг/сут) и сульбактам (50 мг/кг/сут). Клинический статус оценивали непрерывно. Дежурный медперсонал регулярно измерял ректальную температуру и строго фиксировал малейшие колебания детской гемодинамики.

Результаты. Положительную динамику показали первые трое суток. Признаки воспалительного процесса снизились, однако на четвертый день клиническая картина внезапно изменилась в худшую сторону: через полчаса после 8-го введения препарата, кожные покровы мальчика внезапно побледнели и стали холодными на ощупь. Возникла сильная непроизвольная мышечная дрожь. Ректальная температура опустилась до 34,8°C.

Чтобы купировать приступ, медицинские сестры укрыли пациента несколькими одеялами и начали активно выпаивать его теплыми жидкостями. Термометр показал 35,1°C через полчаса. Окончательно нормализовать температурные показатели до привычных 36,6°C детский организм смог только на третьи сутки, когда препарат полностью отменили.

Инъекция лекарства спровоцировала немедленную гипотермию. Хронология событий прямо указывает на то, что именно введенный антибактериальный препарат запустил столь нетипичный температурный сдвиг. Ранее мальчик успешно переносил амоксициллин. Учитывая благополучный прошлый опыт пенициллиновой монотерапии, вполне логично заподозрить изолированное негативное влияние добавленного сульбактама. Вероятно и специфическое взаимодействие компонентов. В частности, профильная литература давно фиксирует редкие эпизоды падения температуры тела на фоне лечения эритромицином, азитромицином и внутривенным амоксициллином вместе с сульбактамом. Патологический сбой исчезал после отмены.

Вывод. Комбинация ампициллина и сульбактама к детей способна провоцировать крайне редкий побочный ответ в виде гипотермии. Лечащим врачам необходима особая бдительность при назначении антибактериальных препаратов, особенно детям раннего возраста.

КОМОРБИДНОСТЬ: СОЧЕТАНИЕ РЕВМАТИЧЕСКИХ И СЕРДЕЧНО СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Жураева Рухшона Толкиновна 3-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Исмаилова Эльнара Надировна
Ассистент кафедры внутренних болезней, нефрологии и гемодиализа №3
Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Узбекистан

Актуальность: Коморбидность ревматических и сердечно-сосудистых заболеваний является значимым фактором неблагоприятных клинических исходов и повышенной смертности. У пациентов с хроническими воспалительными ревматическими заболеваниями риск сердечно-сосудистых событий существенно выше по сравнению с общей популяцией и не может быть полностью объяснён традиционными факторами риска. Ключевую роль в данной взаимосвязи играют персистирующее системное воспаление, эндотелиальная дисфункция и ускоренное развитие атеросклероза.

Цель исследования: Проанализировать современные данные о механизмах формирования коморбидности ревматических и сердечно-сосудистых заболеваний и оценить её влияние на клинические исходы.

Материалы и методы: Проведён систематизированный обзор научной литературы за период 2015–2025 гг., включающий клинические исследования, метаанализы и международные клинические рекомендации. Поиск осуществлялся в базах данных PubMed, Scopus и Web of Science. В анализ включались исследования, посвящённые оценке сердечно-сосудистого риска у пациентов с ревматическими заболеваниями, а также влиянию противовоспалительной терапии на кардиоваскулярные исходы. Применялись методы сравнительного и контент-анализа.

Результаты: Установлено, что ревматические заболевания ассоциированы с увеличением риска сердечно-сосудистых осложнений на 40–50%. Выявлена выраженная связь между активностью воспалительного процесса и степенью сосудистого поражения, включая ускоренное развитие атеросклероза и вовлечение миокарда. Повышенные уровни С-реактивного белка (СРБ) и провоспалительных цитокинов коррелируют с неблагоприятными сердечно-сосудистыми исходами. Эффективный контроль системного воспаления ассоциирован со снижением риска сердечно-сосудистых событий, тогда как отдельные лекарственные препараты могут оказывать проатерогенное или кардиотоксическое действие.

Выводы: Коморбидность ревматических и сердечно-сосудистых заболеваний обусловлена общими патогенетическими механизмами, ведущая роль среди которых принадлежит хроническому системному воспалению. Ревматические заболевания следует рассматривать как независимый фактор сердечно-сосудистого риска. Ведение таких пациентов требует ранней стратификации риска, постоянного кардиоваскулярного мониторинга и междисциплинарного подхода. Контроль воспалительной активности и модификация факторов риска являются ключевыми направлениями снижения частоты осложнений и улучшения прогноза.

СОВРЕМЕННЫЕ НЕЙРОПРОТЕКТОРНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Журакулова Севара Азаматовна
2-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Абдурахманова Замира Эргашбоевна
ассистент кафедры фармакологии
Самаркандский медицинский государственный университет, Самарканд, Узбекистан

Актуальность: Ишемия головного мозга остаётся одной из ведущих причин смертности и стойкой инвалидизации населения во всём мире. В основе данной патологии лежит острое или хроническое нарушение мозгового кровообращения, приводящее к гипоксии, дефициту АТФ и запуску сложного ишемического каскада. Этот каскад включает глутамат-опосредованную эксайтотоксичность, нарушение ионного гомеостаза, избыточное поступление Ca^{2+} в нейроны, активацию свободнорадикальных процессов, воспаление и апоптоз. В результате формируются необратимые структурно-функциональные изменения нервной ткани. Несмотря на развитие реперфузионных методов лечения, проблема эффективной нейропротекции остаётся одной из наиболее актуальных в современной неврологии и фармакологии.

Цель исследования: Изучить современные нейропротекторные препараты, их механизмы действия и оценить клиническую эффективность при ишемии головного мозга.

Материал и методы исследования: Проведён системный анализ современных научных публикаций, рекомендаций международных неврологических ассоциаций, а также данных экспериментальных и клинических исследований. Особое внимание уделялось фармакодинамике нейропротекторов, их влиянию на звенья ишемического каскада и результатам рандомизированных клинических испытаний.

Результаты: Установлено, что ишемическое повреждение мозга реализуется через многоступенчатый патогенетический механизм. Ключевым звеном является эксайтотоксичность, обусловленная избыточным высвобождением глутамата и активацией NMDA-рецепторов, что приводит к кальциевой перегрузке клеток и активации ферментов, повреждающих клеточные структуры. Значительный вклад в повреждение вносит окислительный стресс, сопровождающийся накоплением активных форм кислорода и нарушением работы митохондрий. Нейропротекторные препараты реализуют своё действие через влияние на различные звенья данного каскада. Антиоксиданты уменьшают выраженность свободнорадикального повреждения, стабилизаторы мембран предотвращают

разрушение клеточных структур, антагонисты кальция ограничивают внутриклеточную перегрузку Ca^{2+}, а ноотропные средства способствуют улучшению метаболизма и нейропластичности. Отдельную группу составляют препараты, воздействующие на нейромедиаторные системы, нормализующие баланс возбуждающих и тормозных процессов в ЦНС. Согласно исследованиям Marek Ginsberg и Hermes A. Kontos, ключевыми мишенями нейропротекции являются ранние стадии ишемического каскада, когда повреждение нейронов ещё носит обратимый характер. Их работы подтвердили значимость своевременного вмешательства и роли оксидативного стресса в повреждении мозговой ткани. Дополнительно показано, что эффективность терапии существенно возрастает при использовании комбинированных схем лечения, включающих нейропротекторы, тромболитические препараты и средства, улучшающие церебральную гемодинамику. Важнейшее значение имеет соблюдение «терапевтического окна», в течение которого возможно максимальное сохранение жизнеспособности нейронов. Современные направления исследований включают разработку таргетных молекул, воздействующих на митохондриальную дисфункцию, воспалительные цитокины и механизмы апоптоза. Перспективными являются пептидные нейропротекторы, генно-инженерные препараты и средства, стимулирующие нейрогенез и нейропластичность. В то же время ряд клинических исследований демонстрирует противоречивые результаты, что свидетельствует о необходимости дальнейшего углублённого изучения эффективности нейропротекторной терапии.

Выводы: Нейропротекторные препараты занимают важное место в комплексной терапии ишемии головного мозга, воздействуя на ключевые патогенетические механизмы повреждения нейронов. Их применение способствует уменьшению объёма ишемического поражения и улучшению функциональных исходов. Наиболее перспективными являются препараты с многоцелевым механизмом действия, применяемые в ранние сроки заболевания. Необходимы дальнейшие фундаментальные и клинические исследования для оптимизации терапии и внедрения наиболее эффективных нейропротекторных стратегий в медицинскую практику.

ЛЕВОКАРНИТИН КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ

Иброхимов М.А. 2-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Мажидова Г.Д.
Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Нарушения энергетического обмена и гипоксические состояния играют важную роль в патогенезе многих заболеваний, включая сердечно-сосудистые и неврологические патологии. В условиях дефицита энергии в клетках развивается снижение функциональной активности тканей и органов. В связи с этим особый интерес представляют препараты, способные эффективно корректировать метаболические процессы. Одним из таких средств является левокарнитин — природное соединение, участвующее в транспорте жирных кислот в митохондрии и обеспечении синтеза аденозинтрифосфата (АТФ).

Цель исследования. Изучить острую токсичность и специфическую активность препарата «Л-карнитин» (раствор 200 мг/мл), а также оценить его влияние на физическую работоспособность.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на 18 белых беспородных мышах массой 19–21 г. Оценка острой токсичности осуществлялась при внутривенном введении препарата в дозах 500, 1500 и 2500 мг/кг с последующим наблюдением в течение 14 дней. Специфическую активность изучали с использованием модели плавания животных с нагрузкой (10% от массы тела) до отказа. Полученные данные подвергались статистической обработке с применением стандартных методов.

Результаты исследования и их обсуждение. В ходе эксперимента не было зарегистрировано летальных исходов ни в одной из групп, что свидетельствует о низкой токсичности препарата. Значение LD50 превышало 2500 мг/кг. При оценке специфической активности установлено, что левокарнитин способствует достоверному увеличению физической работоспособности: время плавания животных увеличилось на 49% по сравнению с контрольной группой ($p < 0,05$). Полученные данные объясняются участием левокарнитина в транспорте жирных кислот в митохондрии, усилением β-окисления и повышением синтеза АТФ, что приводит к увеличению энергетического потенциала клеток и снижению выраженности лактат-ацидоза.

Выводы. Препарат «Л-карнитин» характеризуется низкой токсичностью и выраженной метаболической активностью. Его применение способствует повышению физической работоспособности и улучшению энергетического обмена. Полученные результаты подтверждают перспективность использования левокарнитина при состояниях, сопровождающихся гипоксией и нарушением метаболизма.

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ УЗЛОВОГО ЗОБА

Икромова Мухлиса Собитжон кизи, 4-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Абдуразакова Дилбар Содиковна
Phd, доцент кафедры Госпитальной терапии и эндокринологии
Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

Актуальность: Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (World Health Organisation, WHO), узловой зоб развивается вследствие очаговой гиперплазии тиреоцитов и структурной перестройки паренхимы щитовидной железы. Данное состояние преимущественно выявляется у женщин в 3-4- раза чаще, чем у мужчин, среднего и пожилого возраста, особенно в регионах с йодным дефицитом. По данным эпидемиологических исследований, ультразвуковая выявляемость узловых образований у женщин старше 50 лет достигает 50%. Узловой зоб рассматривается как предиктор развития злокачественных новообразований щитовидной железы, которые занимают ведущее место среди опухолей эндокринной системы и составляет от 0,4% до 6% всех случаев. Этиопатогенез узлового зоба является многофакторным и включает йододефицит, гормональный дисбаланс, генетическую предрасположенность, хронические воспалительные и аутоиммунные процессы. В последние годы особое внимание уделяется роли ожирения как одного из факторов риска формирования узлового зоба. Ожирение сопровождается метаболическими нарушениями и формированием гормонального дисбаланса, включая изменения в регуляции гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной системы, что способствует развитию узловых образований в щитовидной железе. Важнейшим патогенетическим механизмом образования узлов является стимуляция тиреотропным гормоном (ТТГ) щитовидной железы, приводящая к гиперплазии фолликулярных клеток и структурной перестройке ткани щитовидной железы. (Хоген Б.Р. и соавтр. Рекомендации Американской тиреоидной ассоциации,2025).

Цель исследования: Оценить встречаемость узлового зоба у женщин молодого и среднего возраста и его взаимосвязь с индексом массы тела

Материалы и методы исследования: В исследование были включены 100 женщин, в возрасте от 18 до 59 лет, состоящих на учёте у эндокринолога и проживающих в городе Андижан. Обследуемые были разделены на две группы в соответствии возрастной

классификацией ВОЗ, первая группа-молодого возраста (18-44 лет, n-48 пациентов) и вторая группа-среднего возраста (45-59лет, n-52 пациентов). Исследование было проведено на базе Андижанского филиала Республиканского научно-практического медицинского центра Эндокринологии имени Ё.Х.Туракулова и в клиники АндМИ. Пациентки были разделены в группы в зависимости индекса массы тела и уровня тиреотропного гормона. На основе антропометрических данных (масса тела, рост) вычислялся индекс массы тела по следующей формуле: ИМТ=масса тела(кг)/рост^2(м^2). Диагностика проводилась на основании объективных, лабораторных (уровень тиреотропного гормона, тетрайодтиронина свободного, трийодтиронина свободного) и инструментальных методов исследования, включая ультразвуковое иследование с применением классификации TIRADS.

Результаты исследования: Анализ данных выявил различия в частоте обнаружения узлов щитовидной железы в зависимости от массы тела и возраста пациентов. Среди обследованных из 100 женщин у 44 женщин определили нормальную массу тела (ИМТ-18.5-24.9 кг/м^2), 46 избыточную массу тела (ИМТ-25-29.9) и 10 женщин с 1-степенью ожирения (ИМТ-30-34.9). В группе молодого возраста нормальная масса тела отмечалась у 27 пациенток, у избыточная масса тела -18, ожирение 1 степени-у 3 пациента. В группе среднего возраста нормальная масса тела наблюдалась у 17 человек, избыточная масса тела-у 28, ожирение 1 степени-у 7 обследуемых. Частота выявления узлов по данным УЗИ ЩЖ среди пациентов молодого возраста с нормальной массой тела составила 22% (n=6), (TIRADS-2), при избыточной массе тела 61% (n=11)(TIRADS-3), при ожирении 1 степени 67%.(n=2). (TIRADS-3). Частота выявления узлов по данным УЗИ ЩЖ среди пациентов среднего возраста с нормальной массой тела составила 35% (n=6), при избыточной массе тела этот показатель 48% (n=13), у пациентов с ожирением 1 степени узловой зоб диагностировали 56% (n=4). Уровень тиреотропного гормона (ТТГ) у 75% 1-группы пациентов составлял 1,8-2.5 мМЕ/л при нормальной массе тела, во 2-группе соответственно 58 %, Т4св и Т3св были в пределах нормативных значений. В 1-группе пациентов с избыточной массой тела показатели ТТГ в пределах 2,6-4.05 мМЕ/л были у 68%, во 2-группе соответственно 72% обследуемых, уровни Т4св и Т3св были в пределах нижних границ нормы. У женщин 1 и 2 группы с 1 степенью ожирения показатели ТТГ в пределах 4.05-6.5 мМЕ/л соответственно 67% и 77%, уровни Т4св и Т3св были ниже нормативных значений.

Вывод: Полученные результаты свидетельствует о наличии взаимосвязи между избыточной массой тела, возрастом и частотой выявления узлов щитовидной железы. У пациентов с избыточной массой тела и ожирением 1 степени узловые образования выявлялись в 2-2.5 раза чаще, чем у лиц с нормальной массой тела. Полученные данные свидетельствуют о связи между увеличением массы тела и повышенным риском формирования узлов щитовидной железы. Наиболее высокая частота узлообразования и изменённый тиреоидный статус наблюдается у пациентов с избыточной массой тела и ожирением 1 степени, а также во 2-ой возрастной группе. Увеличение ИМТ сопровождается выраженными изменениями гормонального профиля, включая повышение уровня ТТГ и понижение показателей тиреоидных гормонов. Данные указывают на необходимость комплексного подхода к обследованию пациентов с избыточной массой тела и ожирением, включая оценку функции щитовидной железы, а также подчёркивает особое место и важность ранней диагностики и профилактики тиреоидной патологии в данной группе риска. Рекомендуется проведение регулярного мониторинга лабораторно-инструментальных параметров, тиреоидного статуса и контроля индекса массы тела. С целью профилактики и предотвращения прогрессирования узловых образований щитовидной железы необходимо

повышение осведомлённости населения, а также внедрение индивидуализированного подхода к ведению и лечению пациентов.

ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РАННЕЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ ПРИ ГЕСТАЦИОННОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Ильхомова Малика Равшановна
Резидент магистратуры 1-го курса Кафедры Акушерства и гинекологии №3
Научный руководитель: д.м.н., доцент Наргиз Нуралиевна Шавази
Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Гестационный сахарный диабет (ГСД) является одной из наиболее распространённых форм нарушений углеводного обмена у беременных и ассоциирован с повышенным риском акушерских и перинатальных осложнений. Рост частоты ГСД обусловлен увеличением распространённости ожирения и метаболических нарушений у женщин репродуктивного возраста. Ранняя гипергликемия, выявляемая при первичном обращении, может отражать более выраженные метаболические изменения и рассматриваться как потенциальный предиктор неблагоприятного течения беременности. Своевременная диагностика и коррекция нарушений углеводного обмена позволяют снизить риск осложнений и улучшить перинатальные исходы.

Цель исследования. Оценить прогностическую значимость гипергликемии, выявленной на ранних сроках беременности, в отношении развития акушерских и перинатальных осложнений у женщин с гестационным сахарным диабетом.

Материалы и методы исследования. Проведено ретроспективное исследование на базе 1-го родильного комплекса города Самарканд, включившее 58 беременных с ГСД. Средний возраст пациенток составил 29,2±5,4 года, индекс массы тела — 26,7±4,1 кг/м².

Скрининг нарушений углеводного обмена проводился в два этапа: определение уровня глюкозы венозной плазмы натощак при первичном обращении и проведение перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) на сроке 26–28 недель беременности. Диагноз ГСД устанавливался в соответствии с действующими критериями: уровень глюкозы венозной плазмы натощак 5,1-6,9 ммоль/л и/или ≥10,0 ммоль/л через 1 час и/или 8,5-11,0 ммоль/л через 2 часа после нагрузки глюкозой при проведении ПГТТ.

В зависимости от сроков выявления гипергликемии пациентки были разделены на группы ранней (при первичном обращении) и поздней (по результатам ПГТТ) диагностики.

Оценивались акушерские и перинатальные исходы, включая преждевременные роды (<37 недель), макросомию плода, асфиксию новорождённого, частоту оперативного родоразрешения, а также осложнения беременности. Дополнительно анализировалась необходимость инсулинотерапии как показатель тяжести метаболических нарушений.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием стандартных методов вариационной статистики. Количественные показатели представлены в виде M±SD. Для сравнения групп применялись t-критерий Стьюдента и χ^2-критерий. Различия считались статистически значимыми при $p<0,05$.

Результаты исследования. ГСД диагностирован у 58 беременных, из них у 26 (44,8%) — на ранних сроках, у 32 (55,2%) — по результатам ПГТТ.

Пациентки с ранней гипергликемией характеризовались более высоким индексом массы тела и чаще нуждались в инсулинотерапии (20,7%). Осложнённое течение беременности отмечено у 44 (75,9%) женщин, при этом сочетанные акушерские осложнения чаще регистрировались в группе раннего выявления.

Средний срок родоразрешения составил 38,1±2,1 недели. У пациенток с ранней гипергликемией отмечалась тенденция к более раннему сроку родоразрешения.

Преждевременные роды (<37 недель) наблюдались в 8 (13,8%) случаях. Частота оперативного родоразрешения составила 34,5%.

Макросомия плода зарегистрирована у 12 (20,7%) новорождённых, признаки асфиксии — у 5 (8,6%). Неблагоприятные перинатальные исходы чаще встречались у пациенток с ранней гипергликемией. Полученные данные свидетельствуют о тенденции к увеличению частоты осложнений при раннем дебюте нарушений углеводного обмена.

Выводы. Ранняя гипергликемия, выявленная при первичном обращении беременной, ассоциирована с более выраженными метаболическими нарушениями и большей потребностью в интенсификации терапии, включая назначение инсулина. У пациенток с ранним дебютом гипергликемии чаще наблюдается осложнённое течение беременности, в том числе с более высокой частотой сочетанных акушерских осложнений. Ранняя гипергликемия может рассматриваться как неблагоприятный прогностический фактор, связанный с повышенным риском преждевременных родов, макросомии плода и перинатальных осложнений.

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЦИТОЛОГИИ ЖИДКОСТЕЙ И ИММУНОЦИТОХИМИЧЕСКОГО МЕТОДА В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Имомкулова Камола Баходировна
Резидент магистратуры, кафедра клинической лабораторной диагностики с курсом клинической лабораторной диагностики ПГФ
Научный руководитель: Набиева Фарангиз Садриддиновна
Старший преподаватель кафедры клинико-лабораторной диагностики с курсом клинико-лабораторной диагностики ПГФ
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Заболеваемость раком легких в мире продолжает расти. Рак легких остается одной из ведущих причин смертности и составляет около 18,4% всех случаев смерти от рака. Несмотря на значительные достижения в области рентгенологической визуализации, большинство опухолей легких все еще диагностируются на поздних стадиях, что ограничивает эффективность лечения и ухудшает прогноз. Поэтому совершенствование ранних и точных диагностических подходов остается критической задачей в современной онкологии. Рак легких проявляет выраженную гистологическую гетерогенность и агрессивное клиническое поведение. Немелкоклеточный рак легких составляет около 85% всех случаев, наиболее распространенными подтипами являются аденокарцинома и плоскоклеточный рак. Точная дифференциация этих гистологических вариантов, а также достоверное различие между первичными опухолями легких и метастатическими поражениями необходимы для выбора оптимальных терапевтических стратегий, особенно в эпоху таргетной и персонализированной медицины.

Цель работы. Оценить диагностическую значимость цитологического исследования жидкостного материала и иммуноцитохимического метода в дифференциальной диагностике опухолей дыхательной системы, а также определить их роль в раннем выявлении злокачественных новообразований лёгких и плевры.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на базе Самаркандского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии. В исследование были включены 42 пациента с подозрением на опухоли дыхательной системы, у которых были получены образцы плевральной жидкости, бронхоальвеолярного лаважа и мокроты. Использованы: цитологическое исследование (окраска по Папаниколау), иммуноцитохимическое

исследование (маркеры TTF-1, CK7, p63, Napsin A, CK20), микроскопическая оценка клеточной атипии, статистический анализ.

Результаты исследования. Цитологический анализ жидкостей дыхательной системы показал высокую информативность: у большинства пациентов выявлены клетки с выраженным атипизмом, увеличением ядерно-цитоплазматического соотношения, гиперхромией ядер и патологическими митозами. Иммуноцитохимический метод значительно повысил точность морфологической верификации опухоли. Экспрессия TTF-1 и Napsin A чаще наблюдалась при аденокарциноме лёгкого; позитивность p63 и CK20 была характерна для плоскоклеточного рака. Комплексное применение цитологии и иммуноцитохимии позволило повысить точность дифференциальной диагностики до 90–95%, особенно при малом количестве биоматериала.

Выводы. Цитологическое исследование жидкостного материала является доступным, быстрым и информативным методом скрининговой диагностики опухолей дыхательной системы. Иммуноцитохимический метод повышает чувствительность диагностики, позволяет уточнить гистогенез опухоли, способствует ранней верификации злокачественного процесса и имеет высокую ценность при дифференциальной диагностике первичных и метастатических опухолей. Цитологическое исследование жидкостного материала является доступным, быстрым и информативным методом скрининговой диагностики опухолей дыхательной системы. Иммуноцитохимический метод повышает чувствительность диагностики, позволяет уточнить гистогенез опухоли, способствует ранней верификации злокачественного процесса и имеет высокую ценность при дифференциальной диагностике первичных и метастатических опухолей. Таким образом, комплексное применение цитологии жидкостей и иммуноцитохимического метода имеет важное диагностическое значение в раннем выявлении и дифференциальной диагностике опухолей дыхательной системы. Таким образом, комплексное применение цитологии жидкостей и иммуноцитохимического метода имеет важное диагностическое значение в раннем выявлении и дифференциальной диагностике опухолей дыхательной системы.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

Инаков Косимжон Талъатбек угли
ассистент кафедры пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт,
Андижан, Узбекистан
Научный руководитель: Алиев Ахмаджон Лутфуллаевич доктор медицинских наук
доцент кафедры факультет педаитрии
Тошкентский Государственный Медицинский Университет.

Актуальность. Дефект межжелудочковой перегородки (ДМЖП) — самый частый врождённый порок сердца у детей (28–32%), но прогноз индивидуального течения остаётся сложным вопросом. Ключевой риск — артериовенозный шунт. Именно величина сброса определяет тяжесть гемодинамики: от прогрессирующей лёгочной гипертензии до необратимого ремоделирования миокарда. Высокая вариабельность клинического течения диктует необходимость тщательной оценки внутрисердечной гемодинамики для объективизации показаний и выбора момента операции.

Цель. Определить особенности клинической картины и гемодинамических нарушений у детей с ДМЖП в зависимости от уровня и размера дефекта.

Материал и методы. В исследование вошли 90 пациентов с подтвержденным диагнозом ДМЖП. Большинство обследованных составляли дети раннего и дошкольного возраста (до 5 лет) — 83,3 % (n=75). Диагностика включала сбор анамнеза, физикальное

обследование (осмотр, пальпация, аускультация), а также инструментальные методы (ЭКГ, ЭхоКГ, рентгенография).

Результаты. Показатели при госпитализации отражали тяжелое состояние больных, связанное с декомпенсированным течением основного заболевания и наложившейся острой пневмонией. Объективно преобладали симптомы СН IIБ ФК (n=12), у 1/3 пациентов (33,3%, p<0,05) выявлялись признаки легочной гипертензии.

У всех изученных детей жалобы включали одышку, цианоз, капризность, потливость, анорексию и слабость. У трети пациентов (преимущественно с крупными дефектами МЖП) одышка и цианоз были значительны в покое, сочетались с «стонущим» дыханием, охлаждением конечностей с периферическими отеками (p < 0,01). При осмотре определялась деформация грудной клетки (кардиомегалия), физикально — систолический шум по левой границе грудины и акцент II тона над легочной артерией.

По ЭхоКГ достоверно чаще выявлялись дети с крупным (34,4%) и средним (58,9%) дефектом >2 мм (p<0,05), преимущественной локализацией был перимембранозный дефект. Критериями легочной гипертензии стали увеличение скорости кровотока в выносящем тракте ПЖ у 8,9% детей: рестриктивной – у 3,3%, нерестриктивной – у 5,5% (p<0,05), ТР – у 53,3% детей (p<0,01). У 46,7% была снижена сократимость ЛЖ (p<0,05). По ЭКГ в наибольшей степени диагностировалась тахикардия (75,6% - p<0,01), ГПП и ГПЖ – соответственно 36,7%, НБНПГ – у 52,2% детей (p<0,05). Рентгенологически кардиомегалия (КТИ>60%) выявлена у всех детей (p<0,001). Умеренный дефицит массы тела до 5 лет отмечен у 34,7% обследованных (p < 0,05).

Вывод. Таким образом, локализация и размер дефекта являются прогностически значимыми критериями течения и исхода ДМЖП. Преимущественное распространение средних и крупных дефектов обуславливают гемодинамические нарушения тяжелого течения, клинически проявляющиеся выраженной СН и ЛГ, оказывают существенное влияние на нутритивный статус и физическое развитие детей раннего возраста.

4D-КОНЦЕПЦИЯ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБРЮШИННЫХ РАНЕНИЙ ПРЯМОЙ КИШКИ: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

Исматуллаева Лайло Баходир кизи
3-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Улугбекова Гулрух Жураевна
Кандидат медицинских наук кафедры анатомии и клинической анатомии
Андижанский государственный медицинский институт,
Андижан, Узбекистан

Актуальность. Внебрюшинные ранения прямой кишки (ВбРПК) остаются одной из наиболее сложных проблем современной хирургии, особенно в условиях вооружённых конфликтов и политравмы. Высокая частота сочетанных повреждений, трудности ранней диагностики и значительный риск инфекционных осложнений обуславливают актуальность совершенствования подходов к лечению данной категории пациентов. Несмотря на развитие диагностических технологий, до 30% повреждений выявляются на поздних этапах медицинской эвакуации, что ухудшает прогноз. Применение 4D-концепции (diversion, debridement, drainage, distal washout), сформированной на основе военного опыта, остается дискуссионным и требует критической переоценки.

Цель исследования. Сформировать современное представление о диагностике и хирургическом лечении внебрюшинных ранений прямой кишки, оценить целесообразность применения компонентов 4D-концепции и определить направления её совершенствования

Материал и методы исследования. Проведен анализ научной литературы, посвященной проблеме диагностики и лечения ВбРПК. Поиск осуществлялся в базах данных (Elibrary, PubMed, Google Scholar, Scopus). В исследование включено 50 источников,

соответствующих критериям отбора. Методологической основой послужил сравнительный и системный анализ данных современной хирургической практики.

Результаты исследования. Установлено, что диагностика ВбРПК затруднена вследствие анатомических особенностей и ограниченных возможностей ранних этапов медицинской помощи. Наиболее информативным методом является компьютерная томография, позволяющая выявлять как прямые, так и косвенные признаки повреждения.

Анализ показал отсутствие единых подходов к хирургическому лечению ВбРПК. Каждый компонент 4D-концепции имеет противоречивые оценки эффективности:

Diversion (отведение кишечного содержимого) рассматривается большинством авторов как обязательный элемент лечения, особенно при тяжелых и сочетанных повреждениях, несмотря на риск осложнений колостомы.

Debridement (хирургическая обработка) требует индивидуального подхода: первичное ушивание возможно лишь при ограниченных повреждениях, тогда как при тяжелых травмах предпочтительна выжидательная тактика.

Drainage (дренирование) вызывает значительные споры: рутинное пресакральное дренирование не всегда оправдано из-за риска ятрогенных повреждений и инфицирования.

Distal washout (дистальное отмывание) не имеет убедительной доказательной базы эффективности и может способствовать дополнительной контаминации тканей.

Отмечено, что неоправданно агрессивная хирургическая тактика увеличивает частоту послеоперационных осложнений. В современных условиях приоритет должен отдаваться селективному подходу к выбору лечебной тактики.

Выводы. Внебрюшинные ранения прямой кишки характеризуются высокой сложностью диагностики и лечения, особенно на этапах медицинской эвакуации.

4D-концепция остается основой хирургической тактики, однако её компоненты требуют индивидуализации и критической оценки. Наиболее обоснованным является дифференцированный подход с учетом характера ранения, состояния пациента, уровня медицинского обеспечения и клинической ситуации. Необходим отказ от рутинного применения отдельных компонентов (дренирование, дистальное отмывание) в пользу селективной тактики. Перспективным направлением является развитие персонифицированного подхода, позволяющего снизить частоту осложнений и улучшить исходы лечения.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ФИЗИКАЛЬНЫХ МЕТОДОВ В ВЕРИФИКАЦИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК

Исматуллаева Лайло Баходир кизи
3-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Мамаджанов Сардорбек Камилджанович
ассистент кафедры Пропедевтики внутренних болезней
Андижанский государственный медицинский институт,
Андижан, Узбекистан

Актуальность. В условиях аридного климата Ферганской долины патология почек сохраняет высокую превалирование. Несмотря на доступность УЗИ, физикальное обследование остается фундаментом ранней диагностики. Своевременное выявление пропедевтических маркеров — facies nephritica, специфических отеков и положительного симптома поколачивания — позволяет верифицировать поражение почечного фильтра на латентных стадиях. В современной клинике наблюдается недооценка методов пальпации и аускультации почечных артерий, что делает обоснование их диагностической ценности приоритетной задачей.

Цель исследования. Оценить диагностическую значимость традиционных физикальных методов обследования в сопоставлении с данными инструментальной и лабораторной верификации у пациентов с заболеваниями почек.

Материал и методы исследования. Проведен комплексный пропедевтический осмотр 60 пациентов с нефропатиями. Методология включала физикальное обследование (пальпация по Боткину, перкуссия, аускультация) с последующим сопоставлением данных с результатами УЗИ и лабораторными маркерами (протеинурия, креатинин). Статистическая обработка выполнена с применением сравнительного анализа и расчетом критерия Стьюдента.

Результаты исследования. Проведенный анализ показал, что классический отечный синдром (facies nephritica) выявлялся у 68% обследованных, причем у пациентов с выраженной протеинурией (>1,5 г/л) пастозность лица встречалась достоверно чаще ($p < 0,05$).Симптом поколачивания (Пастернацкого) был положительным у 74% больных. При этом интенсивность болевой реакции коррелировала с данными УЗИ: у пациентов с расширением чашечно-лоханочной системы и отеком паренхимы симптом был резко положительным в 82% случаев. Результаты бимануальной пальпации почек по Боткину совпали с ультразвуковой топографией в 64% наблюдений. Наилучшая пальпаторная верификация (нижний полюс почки) отмечалась у пациентов с астеническим типом телосложения и при наличии нефроптоза I-II степени. Аускультация выявила систолический шум в проекции почечных артерий у 8% пациентов, что в дальнейшем было подтверждено допплерографией как стеноз сосуда. Сравнительный анализ с использованием критерия Стьюдента подтвердил высокую диагностическую ценность физикальных методов в первичной сортировке пациентов ($t = 2,46$; $p < 0,05$).

Выводы. Комплексное пропедевтическое обследование (осмотр, пальпация по Боткину, симптом Пастернацкого) обладает высокой диагностической информативностью (74%), демонстрируя статистически достоверную корреляцию с данными УЗИ-сканирования и лабораторными маркерами протеинурии ($t = 2,46$; $p < 0,05$), что обосновывает приоритетность физикальных навыков в ранней верификации нефропатий на амбулаторном этапе.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СПОСОБАХ ГЕРНИОПЛАСТИКИ УЩЕМЛЕННЫХ ПАХОВЫХ ГРЫЖ

Исматуллаева Лайло Баходир кизи
3-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Василевский Эдуард Александрович
доцент кафедры общей хирургии и трансплантологии
Андижанский государственный медицинский институт,
Андижан, Узбекистан

Актуальность. Ущемленные грыжи составляют до 10–15% экстренных операций на брюшной полости, при этом частота осложнений достигает 20%. Главной проблемой остается выбор тактики: традиционное восстановление пахового канала собственными тканями часто ведет к рецидивам, а использование сетчатых имплантов в условиях ущемления повышает риск нагноений. Необходимость поиска безопасного и надежного способа устранения грыжи определяет актуальность исследования.

Цель исследования. Провести сравнительную оценку различных способов пластики пахового канала при ущемленных грыжах и обосновать выбор наиболее безопасного метода, позволяющего минимизировать риск рецидивов и послеоперационных осложнений в экстренной хирургии.

Материал и методы исследования. Проведен сравнительный анализ результатов лечения 80 пациентов с ущемленными паховыми грыжами, распределенных на две группы в зависимости от способа реконструкции: в контрольной (n=42) применялась пластика собственными тканями, в основной (n=38) — протезирующая пластика с использованием сетчатого импланта. Сравнительная оценка эффективности проводилась на основании анализа длительности операций, интенсивности болевого синдрома, частоты раневых осложнений и сроков стационарного лечения с применением методов вариационной статистики.

Результаты исследования. Установлено, что применение протезирующей пластики позволило сократить время оперативного вмешательства в среднем на 18% по сравнению с контрольной группой. В основной группе отмечена более ранняя активация пациентов и снижение потребности в анальгетиках в первые сутки после операции. Несмотря на потенциальную инфицированность тканей при ущемлении, частота воспалительных инфильтратов в зоне вмешательства между группами достоверно не различалась (5,2% против 4,8%), что подтверждает безопасность использования имплантов. Длительность госпитализации при использовании сетчатых конструкций уменьшилась на 1,5 суток. В ходе контрольного осмотра в сроки до полугода случаев возврата заболевания в основной группе не зафиксировано, в то время как при пластике местными тканями рецидив отмечен в 4,7% наблюдений.

Выводы. Применение протезирующей пластики при ущемленных паховых грыжах является безопасным и эффективным методом, который позволяет значимо снизить риск рецидивов без увеличения частоты инфекционных осложнений, обеспечивая при этом раннюю реабилитацию пациентов и сокращение сроков стационарного лечения.

ОПТИМИЗАЦИЯ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ РАННЕГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПУТЕМ ВНЕДРЕНИЯ АЛГОРИТМОВ ДИСТАНЦИОННОГО КОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ РАН

Исматуллаева Лайло Баходир кизи
3-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Василевский Эдуард Александрович
PhD доцент кафедры Общей хирургии и трансплантологии
Андижанский государственный медицинский институт,
Андижан, Узбекистан

Актуальность. Необходимость повышения качества хирургической помощи в условиях активного внедрения принципов ранней выписки (Fast-track) и цифровизации здравоохранения Узбекистана диктует новые требования к ведению пациентов. Учитывая географическую удаленность многих регионов от специализированных центров, дистанционный мониторинг состояния ран становится ключевым инструментом контроля. Это позволяет в режиме реального времени проводить объективную оценку процесса заживления, обеспечивать раннюю диагностику инфекций области хирургического вмешательства и минимизировать риски тяжелых гнойно-септических осложнений, обеспечивая высокую приверженность пациента к лечению и гарантируя безопасность восстановительного периода вне стационара.

Цель исследования. Улучшить результаты лечения пациентов хирургического профиля на амбулаторном этапе путем разработки и внедрения алгоритма дистанционного мониторинга послеоперационных ран для раннего выявления и профилактики инфекционных осложнений

Материал и методы исследования. Проведен сравнительный анализ лечения 120 пациентов после абдоминальных операций, разделенных на контрольную и основную группы. В основной группе применялся протокол динамического телемедицинского

контроля, включающий регулярный скрининг субъективных жалоб пациента по шкале баллов и верификацию локального статуса раны через анализ цифровых изображений. Эффективность метода оценивалась по динамике заживления, частоте развития инфекционных осложнений и срокам реабилитации с использованием методов вариационной статистики.

Результаты исследования. Внедрение алгоритма дистанционного контроля обеспечило значительное преимущество в выявлении ранних маркеров воспаления, позволив верифицировать послеоперационные осложнения в среднем на 48–72 часа раньше, чем при традиционном амбулаторном наблюдении. В основной группе зафиксировано статистически значимое снижение частоты развития выраженных форм инфекций области хирургического вмешательства — с 8,4% до 3,2%. Достигнутый результат обусловлен возможностью своевременной коррекции лечебной тактики на догоспитальном этапе. Применение данной методики позволило оптимизировать нагрузку на медицинский персонал, сократив число необоснованных очных консультаций на 40%, и обеспечило высокую безопасность пациента в сочетании с качественной реабилитацией вне стационара.

Выводы. Использование телемедицинских технологий в послеоперационном периоде минимизирует риски развития гнойно-септических осложнений и оптимизирует процесс реабилитации, обеспечивая непрерывный квалифицированный контроль за состоянием пациента после выписки из стационара.

РОЛЬ ИНТЕРФЕРОНА ГАММА В РАЗВИТИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Кабилова Азизахон Баходировна
4-курс, лнчебный факультет
Научный руководитель: Карабаева Гульчехра Худойбердиевна
ассистент кафедры Внутренние болезни №3
Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан.

Актуальность. Несмотря на доминирующую роль липид снижающей терапии в современной кардиологии, сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) сохраняют статус основной причины глобальной инвалидизации и смертности. Растущая распространенность коморбидных состояний, таких как ожирение и сахарный диабет 2-го типа, диктует необходимость поиска новых патогенетических мишеней. Современная парадигма рассматривает атеросклероз не просто как пассивное накопление липидов, а как активный хронический иммуновоспалительный процесс. В этом контексте изучение интерферона-γ (IFN-γ) приобретает критическое значение, так как он является центральным регулятором клеточных взаимодействий в сосудистой стенке. Понимание молекулярных механизмов, через которые IFN-γ управляет стабильностью атеросклеротической бляшки и функцией эндотелия, открывает путь к созданию таргетных иммуномодулирующих стратегий, способных снизить остаточный воспалительный риск, который не купируется традиционными статинами.

Цель исследования. Несмотря на успехи современной медицины, сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) остаются ведущей причиной смертности в мире. Традиционные методы лечения сосредоточены на коррекции липидного профиля, однако в последние десятилетия стало очевидно, что хроническое воспаление играет не менее важную роль в патогенезе атеросклероза. Целью данной работы является анализ влияния интерферона-γ (IFN-γ) как ключевого медиатора воспаления на инициацию и прогрессирование сердечно-сосудистых патологий.

Материалы и методы исследования. В работе использованы актуальные научные статьи из баз данных PubMed, Scopus и Google Scholar, опубликованные преимущественно за

последние 10 лет. Отбор материалов проводился с учётом их научной значимости, оригинальности и соответствия теме. Проведен комплексный обзор актуальной научной литературы, посвященной механизмам воздействия IFN-γ на структурные элементы сосудистой стенки и системный иммунный ответ при атеросклерозе.

Результаты исследования. В ходе анализа было установлено, что IFN-γ, являясь единственным представителем интерферонов II типа, выступает в роли «дирижера» воспалительного процесса в сосудистом русле. Продуцируемый преимущественно Т-хелперами 1-го типа (Th1) и макрофагами, данный цитокин оказывает плеотропное воздействие на клеточный состав артериальной стенки. Ключевые механизмы влияния IFN-γ на атерогенез включают: Активация сигнальных путей: Основным вектором действия является путь JAK/STAT). Его активация инициирует транскрипцию провоспалительных генов, усиливая системный иммунный ответ. Трансформация макрофагов: IFN-γ способствует поглощению модифицированных липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), что приводит к массивному накоплению пенистых клеток и формированию липидного ядра бляшки. Дисфункция гладкомышечных клеток (ГМК): Цитокин стимулирует патологическую пролиферацию и миграцию ГМК из медиа в интиму, а также усиливает экспрессию тромбоцитарного фактора роста (PDGF). Дестабилизация бляшки: IFN-γ подавляет синтез коллагена и активирует матриксные металлопротеиназы. Это истончает фиброзную покрышку атеромы, многократно повышая риск её разрыва и последующего тромбоза.

Оксидативный стресс: Под воздействием интерферона усиливается выработка активных форм кислорода (АФК), что приводит к повреждению эндотелия и дальнейшему прогрессированию оксидативной модификации липидов

Вывод. Таким образом проведенный анализ подтверждает, что интерферон-γ (IFN-γ) является фундаментальным медиатором атерогенеза, осуществляющим интеграцию метаболических нарушений и клеточно-опосредованного иммунного ответа. Активация IFN-γ-зависимых сигнальных каскадов, преимущественно по пути JAK/STAT, инициирует мультифакторную дестабилизацию сосудистого гомеостаза, включая индукцию оксидативного стресса, трансформацию макрофагов в пенистые клетки и патологическую ремодуляцию гладкомышечных элементов сосудистой стенки.

ПРОФИЛАКТИКА АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ В КАРАКАЛПАКСТАНЕ И УЗБЕКИСТАНЕ

Калназарова Негора Тимуровна
5-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Ахмедова Бекзада Юсуповна
Ассистент кафедры семейной медицины и внутренних болезней.
Медицинский Институт Каракалпакстана Каракалпакстан г.Нукус

Актуальность. Аллергические заболевания являются глобальной проблемой здравоохранения, особенно в экологически неблагоприятных регионах. В Республике Каракалпакстан, входящей в зону Приаралья, наблюдается устойчивый рост аллергопатологий у детей. За последние пять лет распространённость респираторных аллергозов в регионе достигла 1067,5 случаев на 1000 детского населения, что требует совершенствования мер профилактики и ранней диагностики.

Цель исследования. Проанализировать эпидемиологическую ситуацию и факторы риска развития аллергических заболеваний у детей в Каракалпакстане для обоснования современных стратегий профилактики.

Материал и методы исследования. Проведено ретроспективный анализ данных первичной обращаемости и диспансерного учёта детей в Республиканском детском многопрофильном медицинском центре г. Нукуса за период 2016–2021 гг. Изучены основные

экологические факторы региона (запылённость, аэроаллергены) и нормативно-правовая база (Постановление Президента РУз № ПП-371).

Результаты исследования. Установлено, что ключевыми триггерами аллергии в регионе являются специфические экологические факторы: высокая концентрация пыльцевых аэроаллергенов и мелкодисперсных пылевых частиц, вызванных деградацией Аральского моря. Выявлено трехкратное увеличение доли детей на диспансерном учете по поводу респираторных аллергозов. Определены приоритетные государственные меры: внедрение аэробиологического мониторинга, создание электронного реестра больных и обеспечение бесплатными ингаляционными глюкокортикостероидами.

Выводы. Эффективная профилактика аллергических заболеваний у детей в Приаралье требует комплексного подхода, включающего первичную (минимизация контакта с аллергенами), вторичную (молекулярная диагностика и АСИТ) и третичную (образовательные программы и диспансеризация) профилактику. Реализация Постановления № ПП-371 является фундаментом для снижения заболеваемости и улучшения качества жизни детей в Узбекистане.

ВЛИЯНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ФОРМИРОВАНИЕ ДЕФОРМАЦИЙ ПОЗВОНОЧНИКА У СТУДЕНТОВ

Кенжехан Құдірет Нұрланұлы (3 курс, лечебный факультет)
Научный руководитель: Бекмурзаева Эльмира Куанышевна, д.м.н., профессор
Южно-Казахстанская медицинская академия, Казахстан

Актуальность. В последние годы наблюдается устойчивый рост заболеваний опорно-двигательного аппарата среди студентов. Особенно актуальной проблемой являются деформации позвоночника (сколиоз, кифоз и нарушения осанки), формирующиеся на фоне гиподинамии, длительной работы с гаджетами и высокой учебной нагрузки. Средний студент проводит 6–8 часов в сидячем положении и дополнительно 3–5 часов с мобильными устройствами, что приводит к хронической перегрузке позвоночника. Длительное статическое положение вызывает мышечный дисбаланс, снижение тонуса мышц спины и постепенное формирование патологических изгибов позвоночника.

Цель исследования. Оценить распространённость деформаций позвоночника среди студентов и определить влияние факторов образа жизни на их развитие.

Материал и методы исследования. В исследовании приняли участие 52 студента (18–24 года, средний возраст 20,6±1,8). Использовались методы анкетирования, клинического осмотра, оценки осанки и функциональные тесты позвоночника. Анализировались факторы риска: длительное использование смартфона, гиподинамия, неправильная осанка, нарушения питания и дефицит массы тела.

Результаты исследования. Признаки деформации позвоночника выявлены у 25,0% студентов. Кифоз составил 11,5%, сколиоз — 7,7%, постуральные нарушения — 5,8%. Установлено, что использование смартфона более 3–4 часов увеличивает риск в 2,2 раза, неправильная осанка — в 2,5 раза, низкая физическая активность — в 1,9 раза, дефицит массы тела — в 2,6 раза. Клинически у большинства студентов отмечались боли в спине, повышенная утомляемость и снижение концентрации внимания, что влияет на качество обучения.

Обсуждение. Полученные результаты подтверждают значительное влияние образа жизни на формирование деформаций позвоночника. Сочетание гиподинамии, длительного использования гаджетов и неправильной осанки усиливает нагрузку на позвоночник и способствует развитию патологических изменений. Данные сопоставимы с результатами других исследований, что подтверждает актуальность проблемы.

Выводы. Деформации позвоночника широко распространены среди студентов и напрямую связаны с образом жизни. Основные факторы риска включают гиподинамию,

длительное использование гаджетов и неправильную осанку. Необходимы профилактические меры, направленные на повышение физической активности, формирование правильной осанки и снижение времени экранной нагрузки.

ФАКТОРЫ ФОРМИРОВАНИЯ СТРАХА У ДЕТЕЙ ПЕРЕД ЛЕЧЕНИЕМ КАРИЕСА

Мадаминова Нилуфар Сардорбек кизи
студентка магистратуры 2 курса
Научный руководитель: Хакимова Зилола Кахраманджановна PhD,
заведующий кафедрой пропедевтической стоматологии
Андижанского государственного медицинского института,
Андижан, Узбекистан

Актуальность. Dental Caries остаётся одним из наиболее распространённых заболеваний у детей раннего и дошкольного возраста. Установлено, что уровень тревожности выше в условиях стоматологической клиники по сравнению с привычной средой. По данным исследований, стоматологическая тревожность у детей широко распространена и варьирует от 7,4% до 93,8%. Факторами формирования страха являются болевой синдром, предыдущий опыт лечения и влияние родителей. Высокая распространённость кариеса сочетается с выраженной стоматологической тревожностью, что затрудняет проведение лечения и способствует прогрессированию патологического процесса.

Цель исследования. Выявить основные факторы формирования страха у детей перед лечением кариеса.

Материалы и методы. В исследование были включены 30 детей в возрасте 3–6 лет, обратившиеся за стоматологической помощью по поводу кариеса.

Для оценки эмоционального состояния и уровня тревожности до начала лечения использовались шкала Франкла (Frankl Behavior Rating Scale) и Facial Image Scale (FIS). Дополнительно проводилось анкетирование родителей и клиническое наблюдение врача.

Результаты и обсуждение. Анализ поведенческих реакций по шкале Франкла показал, что у большинства обследованных детей преобладали негативные формы поведения: отрицательное отношение к лечению ((--) и (-)) было выявлено у 80% детей, тогда как положительное поведение ((+) и (++)) наблюдалось лишь у 20% пациентов.

Оценка уровня тревожности по шкале FIS продемонстрировала, что у 20% детей отмечался повышенный уровень тревожности (4 балла), тогда как у 80% пациентов регистрировался низкий уровень тревожности (1–2 балла). Сопоставление результатов показало, что даже при относительно низких субъективных оценках тревожности по FIS у значительной части детей наблюдаются негативные поведенческие реакции по шкале Франкла. Это может свидетельствовать о том, что поведенческие проявления страха не всегда полностью отражаются в субъективной эмоциональной оценке ребёнка, особенно в раннем возрасте.

Дополнительно установлено, что наличие болевого синдрома, первый визит к стоматологу и тревожное поведение родителей усиливают формирование негативного отношения к лечению.

Таким образом, страх перед стоматологическим лечением у детей носит комплексный характер и формируется под влиянием биологических, психологических и социальных факторов.

Выводы:

1. У 80% детей 3–6 лет выявлено негативное поведение перед стоматологическим лечением.

2. По шкале FIS у большинства детей (80%) уровень тревожности оценивается как низкий, однако это не исключает наличия негативных поведенческих реакций.

3. Между субъективной оценкой тревожности и поведенческими проявлениями страха может наблюдаться несоответствие.

4. Основными факторами формирования страха являются болевой синдром, первый визит к стоматологу и влияние родителей.

5. Для объективной оценки состояния ребёнка целесообразно комплексное использование поведенческих и эмоциональных шкал.

АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ КАК УГРОЗА ГЛОБАЛЬНОМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

Мадаминова Рухшона Маъмуржон қизи 1-курс, лечебное дело
Научный руководитель: Абдиева Фируза Искандаровна
Кафедра Медико-биологической дисциплин
Ташкентский Международный Университет Кимё
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Антибиотикорезистентность является одной из наиболее актуальных глобальных проблем современной медицины. Несмотря на успех антибиотиков в XX веке, появление устойчивых штаммов микроорганизмов и нерациональное применение антибактериальных препаратов привели к угрозе «постантибиотической эры». Рост резистентности связан с бесконтрольным использованием антибиотиков в медицине, сельском хозяйстве, а также их широким применением в период пандемии COVID-19.

Цель исследования. Изучать современные представления о причинах формирования антибиотикорезистентности, ее последствиях и подходах к профилактике и контролю.

Материалы и методы. Проведен анализ современных научных публикаций, международных рекомендаций и данных исследований, посвященных антибиотикорезистентности, механизмам устойчивости микроорганизмов и методам борьбы с ней.

Результаты и обсуждение. Антибиотикорезистентность развивается вследствие генетических мутаций, естественного отбора и передачи генов устойчивости между микроорганизмами. Существенную роль играет резистом — совокупность генов устойчивости, обеспечивающих распространение резистентности. Основными причинами ее формирования являются бесконтрольное применение антибиотиков, нарушение дозировок, преждевременное прекращение лечения и использование антибиотиков в животноводстве. Антибиотикорезистентность приводит к снижению эффективности лечения инфекций, увеличению тяжести заболеваний, росту осложнений, летальности и продолжительности госпитализации. Устойчивые инфекции затрудняют проведение хирургических вмешательств и других современных методов лечения. Важное значение в борьбе с антибиотикорезистентностью имеют рациональная антибиотикотерапия, микробиологический мониторинг, инфекционный контроль и современные методы диагностики. Наряду с традиционными методами, перспективными считаются секвенирование 16S рРНК, MALDI-TOF MS и EUCAST RAST, позволяющие ускорить идентификацию возбудителей и повысить эффективность антимикробной терапии.

Профилактика антибиотикорезистентности основана на рациональном применении антибиотиков, использовании их только по показаниям, соблюдении дозировок и продолжительности лечения, а также профилактике инфекций, вакцинации и санитарно-эпидемиологическом контроле.

Выводы. Антибиотикорезистентность остается одной из ведущих угроз глобальному здравоохранению. Рост устойчивости микроорганизмов связан с нерациональным применением антибиотиков и распространением генов резистентности. Рациональная антибиотикотерапия, ранняя диагностика и профилактические меры являются основными направлениями сдерживания данной проблемы.

ЦИТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ И КОСТНОГО МОЗГА ПРИ АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Мадрахимова Нигора Шокир кизи 2-курс, магистр
Научный руководитель: к.м.н. Сатликов Рашид Каримович
Кафедра военно-полевой терапии, гематологии и диагностики
Ургенчский государственный медицинский институт
Хорезм, Узбекистан

Актуальность. Анемия хронических заболеваний (АХЗ) является одной из наиболее распространённых форм анемий, развивающихся на фоне хронических инфекционных, воспалительных и онкологических процессов. По данным различных исследований, АХЗ занимает второе место по распространённости после железодефицитной анемии и существенно влияет на течение основного заболевания и качество жизни пациентов. Патогенез АХЗ связан с нарушением метаболизма железа, угнетением эритропоэза и снижением чувствительности к эритропоэтину. В этих условиях особую значимость приобретает ранняя и точная диагностика данного состояния. Цитоморфологическое исследование периферической крови и костного мозга позволяет выявить характерные изменения эритроидного ростка, оценить степень нарушения созревания клеток и провести дифференциальную диагностику с другими видами анемий, прежде всего с железодефицитной анемией. Несмотря на развитие современных лабораторных методов, морфологический анализ остаётся важным этапом в комплексной диагностике анемий.

Цель: Изучить цитоморфологические особенности периферической крови и костного мозга у пациентов с анемией хронических заболеваний для дифференциальной диагностики с железодефицитной анемией.

Методы исследования: Проведено клинико-лабораторное исследование пациентов с анемией хронических заболеваний. В исследование включены больные различного возраста с подтверждённым диагнозом хронической патологии. Всем пациентам выполнен общий анализ периферической крови с определением уровня гемоглобина, эритроцитов, гематокрита, цветового показателя, а также эритроцитарных индексов (MCV, MCH, MCHC). Проведено цитоморфологическое исследование мазков периферической крови с оценкой формы, размеров и окраски эритроцитов, а также выявлением анизоцитоза, пойкилоцитоза и других морфологических изменений. Дополнительно выполнено исследование костного мозга (миелограмма), включающее оценку клеточного состава, соотношения эритроидного и миелоидного ростков, степени созревания эритрокариоцитов и наличия диспластических изменений. Для уточнения характера анемии определяли уровень сывороточного железа, ферритина, общей железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС). Статистическая обработка данных проведена с использованием стандартных методов вариационной статистики с расчётом средних значений и достоверности различий.

Результаты: В ходе исследования у большинства пациентов выявлена анемия лёгкой и средней степени тяжести: уровень гемоглобина составил в среднем 98±8 г/л. Нормоцитарный характер анемии отмечен у 62% пациентов, умеренная микроцитоз — у 28%, тогда как макроцитоз не выявлен. При цитоморфологическом исследовании периферической крови анизоцитоз зарегистрирован в 72% случаев, пойкилоцитоз — в 58%, гипохромия — в 65%. Отмечалось снижение цветового показателя до 0,75–0,85. Миелограмма показала нормо- или умеренную гиперплазию эритроидного ростка у 68% пациентов, с признаками задержки созревания эритрокариоцитов. Миелоидно-эритроидное соотношение составило в среднем 3:1.Биохимические показатели характеризовались снижением уровня сывороточного железа (в среднем 7,5±1,2 мкмоль/л) при нормальном или повышенном уровне ферритина (в среднем 180±25 нг/мл), что является типичным признаком анемии хронических заболеваний. ОЖСС была снижена у 60% пациентов. После проведённой терапии основного заболевания у 65%

пациентов отмечена положительная динамика в виде повышения уровня гемоглобина на 8–12 г/л и уменьшения выраженности морфологических изменений эритроцитов.

Выводы: Цитоморфологическое исследование периферической крови и костного мозга является важным и информативным методом диагностики анемии хронических заболеваний. Установлено, что для данной формы анемии характерны нормоцитарные или умеренно микроцитарные изменения эритроцитов с признаками гипохромии, а также наличие анизоцитоза и пойкилоцитоза различной степени выраженности. Анализ миелограммы показал, что при анемии хронических заболеваний чаще наблюдается нормо- или гиперплазия эритроидного ростка с нарушением процессов созревания эритрокариоцитов, что отражает компенсаторные механизмы костного мозга. Сочетание морфологических изменений с характерными биохимическими показателями, такими как снижение уровня сывороточного железа при нормальном или повышенном уровне ферритина и сниженной общей железосвязывающей способности сыворотки, позволяет проводить дифференциальную диагностику анемии хронических заболеваний с железодефицитной анемией. Комплексный подход, включающий цитоморфологические и лабораторные методы исследования, значительно повышает точность диагностики, позволяет своевременно установить правильный диагноз и выбрать адекватную тактику лечения. Таким образом, применение современных методов лабораторной диагностики имеет важное значение для оценки тяжести анемии, мониторинга эффективности терапии и прогноза заболевания у пациентов с хронической патологией.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПЕРЕЖИВАНИЯ ЖЕНЩИНАМИ ТРАВМЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ РОЖДЕНИИ ДВОЙНИ

Мамадиярова Дилфуза Умирзаковна
Доцент кафедры педагогики и психологии
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Перинатальная психология, успешно развивающаяся в последние десятилетия разрабатывает и изучает эффективные методы профилактики и коррекции психосоматического состояния женщин в период беременности и после родов. Однако, вопросы психосоматического состояния женщин, их эмоциональных переживаний, связанных с рождением ребенка, еще недостаточно полно изучены и требуют проведения дополнительных исследование, касающихся этих состояний.

Цель исследования: Определить ппсихологические состояние переживания женщинами травмы во время беременности при рождении двойни.

Материалы и методы исследования: Исходя из цели исследования, определялась динамика проявления нервно-психического напряжения вследствие осложнений в родах, было организовано и проведено эмпирическое исследование, в котором приняли участие 23 родившие женщины. Для достижения поставленной цели использовался опросник Т.А. Немчина для определения нервно-психического напряжения.

Результаты исследования: Результаты проведенного исследования показывают, что, По результатам анализа анкеты Т.А. Немчина для определения нервно-психического напряжения, высокий уровень нервно-психического напряжения во время родов отмечен у 63% женщин. Умеренные проявления нервно-психического напряжения наблюдались у 24% родивших женщин. У остальных 13% родивших женщин наблюдался низкий уровень нервно-психического стресса. Видно, что у женщин в группе с высоким уровнем нервно-психического напряжения преобладали первые беременности и первые роды, у которых физиологический узкий таз, то есть несоответствие размеров плода размерам полости малого таза и родовых путей, приводил к затяжным родам и разрывам шейки матки. У большинства женщин, родивших со средним уровнем нервно-психического стресса, была вторая

беременность и вторые роды, при этом было установлено, что первые роды у них были болезненными и тяжелыми, у 6 из них наблюдалось острое кровотечение во время первых родов, а у 3 – неправильное положение ребенка. Большинство женщин, у которых развился низкий уровень нейропсихического стресса, были повторнородящими женщинами, на психическое состояние которых также повлияли предыдущие кесарева сечения. Они также обнаружили, что рождение плода с врожденными дефектами повлияло на их психическое состояние. Как видно из приведенных данных, развитие специфических источников нервно-психического напряжения у беременных женщин напрямую влияет на их психическое состояние в послеродовом периоде.

Выводы: Таким образом, у беременных женщин могут возникнуть различные неожиданные осложнения во время родов. Эти осложнения вызывают у женщин детородного возраста нейропсихический стресс различной степени тяжести. Чтобы этого не произошло, необходимо проводить специальные психологические тренинги с женщинами, только что родившими ребенка.

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СЛУЧАЕВ С НИЗКИМ ВЕСОМ ПРИ РОЖДЕНИИ

Мамарасулова Н.З. 3-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: ассистент Нурхон Олимовна Холматова
Кафедра пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан

Актуальность. Согласно данным ЮНИСЕФ и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), каждый год в мире около 30 миллионов новорожденных рождаются преждевременно, с низким весом или в болезненном состоянии и нуждаются в специальной медицинской помощи. По данным оценки 2020 года, 13,4 миллиона новорожденных были преждевременно рожденными, что составляет более одной десятой всех новорожденных. Согласно статистике ВОЗ, в Узбекистане в 2017 году каждый год рождается 5,8% новорожденных с низким весом, а по новым данным 10% всех живо рожденных новорожденных составляют преждевременно рожденные и экстремально маловесные новорожденные (2400-500 г).

Цель исследования. Определить и проанализировать показатели рождения детей с низким весом в Узбекистане и мире.

Материалы и методы. В ходе исследования были использованы данные научных баз данных PubMed, Google Scholar и e-library за период 2016–2026 годы, а также официальные отчеты Статистического агентства Республики Узбекистан и Министерства здравоохранения за 2020-2025 годы, а также ретроспективный анализ данных медицинских карт родильных домов. Для поиска использовались ключевые фразы: «Низкий вес при рождении», «Задержка роста по фетоплацентарный типу».

Результаты и обсуждение. По всему миру уровень встречаемости детей с маленьким гестационным возрастом варьируется от 10% до 27%. В странах Центральной Азии, таких как Узбекистан, Казахстан и Кыргызстан, этот показатель колеблется в пределах от 5% до 7%. В Узбекистане по данным 2020 года показатель смертности среди новорожденных с низким весом составляет 1,47% от общей смертности. Среди этих случаев наибольшую роль играет задержка роста фетоплаценты. В развитых странах уровень задержки роста фетоплаценты встречается в 3%–9% случаев. Эти показатели зависят от исследуемой популяции, гестационного возраста плода и учета или неучета детей с маленьким гестационным возрастом. В странах с низким и средним доходом вероятность задержки роста фетоплаценты значительно выше и составляет около 25%. Ранняя задержка роста фетоплаценты встречается в 0,5%–1% случаев, а поздняя задержка — в 5%–10% случаев.

Кроме того, у женщин, у которых в предыдущей беременности наблюдалась задержка роста, вероятность повторения этого состояния составляет 20%.

Заключение. Низкий вес при рождении и задержка роста фетоплаценты являются серьезными проблемами здравоохранения в глобальном масштабе и в Узбекистане. Результаты исследования показывают, что эти случаи являются одной из основных причин смертности в Узбекистане. Задержка роста фетоплаценты широко распространена в развивающихся странах и представляет собой высокую угрозу в Узбекистане. Для снижения этих проблем необходимо разрабатывать профилактические меры и новые подходы.

МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ ДЕСТРУКЦИИ ВЕНОЗНОЙ СТЕНКИ И РИСК РАЗВИТИЯ ТРОФИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХВН

Маматова Сарвиноз Акром кизи[1]
Исматулаева Лайло Баходир кизи[1]
Ходжамова Шахноза Шухрат кизи[2]
[1]3-курс педиатрический факультет
[2]3-курс лечебный факультет
Научный руководители: Дадабаев Омонжон Толибжанович
Василевский Эдуард Александрович
PhD, доценты кафедры хирургии и трансплантологии
Андижанский государственный медицинский институт
Узбекистан, Андижан

Введение и актуальность проблемы. Хроническая венозная недостаточность (ХВН) остается одной из самых массовых патологий сосудистой системы в современной медицине. Согласно эпидемиологическим данным, в индустриально развитых странах признаки варикозного расширения вен и ХВН выявляются у 25–50% женщин и до 30% мужчин (Štvrtinová V. et al., 2017). Социально-экономическая значимость заболевания обусловлена не только высокой стоимостью лечения, но и значительным процентом инвалидизации пациентов на стадиях С5–С6 по классификации CEAP, когда формируются зажившие или открытые трофические язвы (Siribumrungwong B. et al., 2017).

В последние десятилетия акцент в изучении патогенеза ХВН сместился с чисто гемодинамических факторов на молекулярные механизмы ремоделирования венозной стенки. Ведущая роль в этом процессе отводится матриксным металлопротеиназам (ММП) — семейству цинк-зависимых эндопептидаз. ММП ответственны за деградацию компонентов внеклеточного матрикса (ВКМ), таких как коллаген и эластин, которые обеспечивают структурную целостность и тонус вен (Chen Y. et al., 2017). Особый интерес представляет полиморфизм гена MMP9, так как именно желатиназа В (MMP-9) является ключевым ферментом, разрушающим коллаген IV типа — основу базальной мембраны сосудов (Görmüs U. et al., 2014).

Целью настоящей работы стало изучение клинико-генетических параллелей между полиморфизмом Gln279Arg гена MMP9 и тяжестью течения хронической венозной недостаточности у жителей Ферганской долины для разработки прогностических критериев развития осложненных форм заболевания.

Материал и методы исследования. Клиническая часть работы выполнена на базе клиники Андижанского государственного медицинского института. В исследование было включено 98 пациентов в возрасте от 20 до 78 лет с верифицированным диагнозом ХВН. Пациенты были распределены на группы согласно международной классификации CEAP: Группа 1 (средняя тяжесть): 45 больных с классами С3–С4 (отек, гиперпигментация, экзема). Группа 2 (тяжелое течение): 53 больных с классами С5–С6 (наличие венозных язв).

Контрольную группу составили 87 практически здоровых добровольцев без признаков патологии вен.

Генетический этап. Забор венозной крови производился в вакутайнеры с ЭДТА. Изоляция ДНК осуществлялась с использованием наборов «Рибо-преп». Детекция полиморфизма Gln279Arg гена MMP9 проводилась методом ПЦР на программируемых термоциклерах (Applied Biosystems, США) с применением тест-систем «Синтол» (Россия). Статистический анализ проводился с расчетом отношения шансов (OR) и 95% доверительного интервала (CI). Соответствие распределения генотипов закону Харди-Вайнберга проверялось с помощью программы GenePop.

Результаты и обсуждение. При анализе данных ультразвукового ангиосканирования у пациентов основной группы в 100% случаев регистрировались патологические венозные рефлюксы, дилатация просвета вен и несостоятельность клапанного аппарата. У 74% обследованных наблюдались выраженные трофические изменения мягких тканей голени.

В ходе молекулярно-генетического исследования было установлено, что частота распределения генотипов Gln/Gln, Gln/Arg и Arg/Arg составила 41,5%, 41,5% и 17,0% соответственно в группе ХВН, и 50,6%, 36,8%, 12,6% в группе контроля.

Особое внимание заслуживает ассоциация аллеля Arg с тяжелыми формами болезни. Установлено, что наличие мутантного аллеля Arg коррелирует с более агрессивным течением деструкции ВКМ. Отношение шансов (OR) для носителей генотипа Arg/Arg составило 1,4, что указывает на повышенный риск перехода заболевания в стадию открытой трофической язвы (С6). В то же время генотип Gln/Gln продемонстрировал защитные свойства (OR=0,7), что позволяет рассматривать его как маркер относительно благоприятного течения болезни (Slonková V. et al., 2017).

Полученные результаты подтверждают теорию о том, что генетически обусловленная гиперреактивность ММР-9 приводит к неконтролируемому протеолизу эластических волокон. Это вызывает потерю эластичности венозной стенки, её прогрессирующее расширение и, как следствие, несостоятельность клапанов, что замыкает «порочный круг» патогенеза ХВН (Serralheiro P. et al., 2017).

Выводы. Патогенез осложненных форм ХВН (С5–С6) тесно связан с дегенеративными процессами в экстрацеллюлярном матриксе, модулируемыми активностью матриксных металлопротеиназ. Полиморфизм Gln279Arg гена MMP9 является достоверным генетическим предиктором прогрессирования венозной недостаточности. Носительство аллеля Arg повышает риск развития венозных трофических язв.

Внедрение генетического тестирования в алгоритм обследования пациентов в клиниках Узбекистана позволит своевременно выявлять лиц с высоким риском инвалидизации и оптимизировать тактику их хирургического лечения.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОВ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ У ВЗРОСЛЫХ

Маматова Сарвиноз Акром кизи 3-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Мамаджанов Сардорбек Камилджанович
Ассистент кафедры пропидефтики внутренних болезней для педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан

Актуальность темы. Гломерулонефриты (ГН), сопровождающиеся нефротическим синдромом (НС), представляют собой значимую медицинскую и социальную проблему, обусловленную риском развития хронической и терминальной почечной недостаточности, требующей дорогостоящей заместительной терапии. Несмотря на широкую распространенность заболевания, клинико-лабораторные особенности ГН с НС у взрослых изучены недостаточно. Это связано с меньшей частотой встречаемости по сравнению с

детской популяцией, а также сложностями формирования репрезентативных выборок. В условиях роста числа осложнений и вариабельности клинического течения заболевания особую значимость приобретает изучение факторов, определяющих тяжесть и прогноз ГН с НС у взрослых пациентов. Дополнительную актуальность проблеме придаёт высокая частота стероидорезистентных форм нефротического синдрома у взрослых, что существенно ограничивает эффективность стандартной терапии и требует индивидуализированного подхода к лечению. Кроме того, наличие выраженных метаболических нарушений, включая гиперлипидемию и гипопротеинемию, способствует прогрессированию сосудистых осложнений, ухудшая прогноз заболевания.

Цель исследования. Изучение клинико-лабораторных особенностей гломерулонефритов с нефротическим синдромом у взрослых.

Материалы и методы исследования. Проведено ретроспективное исследование, включавшее анализ историй болезни и амбулаторных карт пациентов с первичными гломерулонефритами, проходивших лечение в нефрологическом отделении и консультативно-диагностическом центре в 2005–2014 гг. В исследование включены пациенты с первичным ГН и нефротическим синдромом, принадлежащие к чувашской этнической популяции. Общая выборка составила 298 пациентов.

Оценивались клинико-демографические, лабораторные и инструментальные показатели. В качестве контрольной группы использовались практически здоровые лица. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы «Statistica 10.0» с применением непараметрических методов, критерия Манна–Уитни и корреляционного анализа по Спирмену. Уровень статистической значимости принимался при $p < 0,05$.

Следует отметить, что ретроспективный дизайн исследования позволил охватить длительный период наблюдения и оценить особенности течения заболевания в реальной клинической практике, включая частоту госпитализаций и необходимость повторных курсов лечения.

Результаты исследования. Установлено, что медиана возраста дебюта заболевания составила 41 год, при этом наиболее часто заболевание манифестировало в возрасте 40–49 лет. Среди пациентов преобладали мужчины (68%).

Патоморфологическая структура заболевания характеризовалась доминированием мембранозной нефропатии (39%), далее следовали фокально-сегментарный гломерулосклероз (32%) и болезнь минимальных изменений (23%).

Рефрактерный нефротический синдром выявлен у 31% пациентов. Среди них преобладали случаи с частыми рецидивами (66,7%), тогда как персистирующее течение отмечалось реже (33,3%).

Среди сопутствующих состояний выявлены:

артериальная гипертензия — у 35% пациентов,

ишемическая болезнь сердца — у 6,3%,

инфекционные осложнения — у 8,5%,

тромбозы и тромбоэмболии — у 6,7%.

Дополнительно установлено, что значительная часть пациентов имела факторы риска, такие как курение и злоупотребление алкоголем, что могло оказывать влияние на тяжесть течения заболевания и развитие осложнений. Также отмечалась высокая частота эхографических изменений почек и сердечно-сосудистой системы, что свидетельствует о системном характере патологического процесса.

Лабораторные показатели характеризовались выраженными изменениями: значительное повышение протеинурии (до 8,4 г/сут и более), снижение уровня альбумина (до 21,5 г/л), гиперхолестеринемия, увеличение уровня креатинина и С-реактивного белка, снижение скорости клубочковой фильтрации. Выявлены статистически значимые корреляции между клиническими и лабораторными показателями. В частности, частота рецидивов НС положительно коррелировала с уровнем протеинурии (rs = 0,47) и креатинина (rs = 0,44), а также отрицательно — со скоростью клубочковой фильтрации (rs = –0,49) . Это свидетельствует о том, что тяжесть протеинурии может рассматриваться как один из ключевых прогностических маркеров неблагоприятного течения заболевания.

Выводы. Гломерулонефриты с нефротическим синдромом у взрослых чаще развиваются у мужчин среднего возраста, с медианой дебюта 41 год. Наиболее распространённым морфологическим вариантом является мембранозная нефропатия. Значительная доля пациентов характеризуется рефрактерным течением заболевания, преимущественно с частыми рецидивами. Клиническое течение сопровождается высокой частотой осложнений, включая артериальную гипертензию, инфекционные и тромбоэмболические события. Выраженность протеинурии является ключевым фактором, связанным с частотой рецидивов и снижением функции почек. Полученные данные подчеркивают необходимость ранней диагностики, стратификации риска и персонализированного подхода к терапии пациентов с ГН и НС. Клинико-лабораторные характеристики заболевания в исследуемой популяции в целом соответствуют общеевропейским данным, что позволяет экстраполировать результаты на более широкие группы пациентов.

ЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ МЕТОДЫ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ: ОПЫТ ГОРОДСКОГО МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА

Маматова Сарвиноз Акром кизи
3-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Дадабаев Омонжон Толибжанович
PhD доцент кафедры общей хирургии и трансплантологии
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан

Актуальность. Артериальные кровотечения продолжают оставаться одной из ключевых проблем неотложной медицины, занимая значимое место в структуре причин летальности и инвалидизации пациентов. Высокая смертность при массивных кровотечениях обусловлена как быстрым развитием гемодинамических нарушений, так и сложностью своевременной локализации источника кровопотери. Традиционные методы гемостаза, включая хирургическое вмешательство и эндоскопические технологии, демонстрируют высокую эффективность, однако в ряде клинических ситуаций их применение ограничено. Это особенно актуально при кровотечениях из труднодоступных анатомических зон, наличии выраженной сопутствующей патологии, а также у пациентов пожилого возраста с высоким операционным риском. Внедрение эндоваскулярных технологий в клиническую практику позволило существенно расширить арсенал методов гемостаза. Возможность выполнения вмешательства непосредственно во время диагностической ангиографии, высокая точность

локализации источника кровотечения и минимальная инвазивность делают данные методы перспективным направлением современной медицины.

Цель исследования. Оценить эффективность, безопасность и клиническую значимость эндоваскулярных методов остановки артериального кровотечения на основании анализа клинических наблюдений в условиях многопрофильного стационара.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ трех клинических случаев артериальных кровотечений различной этиологии: сосудистые осложнения при желчнокаменной болезни, последствия панкреатита с формированием сосудистых фистул, а также кровотечение на фоне злокачественного новообразования толстой кишки. Всем пациентам выполнены эндоваскулярные вмешательства с использованием ангиографического контроля.

Методы включали:

суперселективную эмболизацию артерий с использованием металлических спиралей;

имплантацию стент-графтов для сохранения магистрального кровотока;

селективную катетеризацию сосудов с целью точной идентификации источника кровотечения.

Оценивались клиническая эффективность вмешательства, достижение гемостаза, динамика гемодинамических показателей, а также наличие ранних и поздних осложнений.

Результаты. Анализ клинических наблюдений показал, что эндоваскулярные методы позволяют эффективно локализовать и устранить источник артериального кровотечения даже в сложных диагностических случаях.

В первом клиническом наблюдении гемобилия, обусловленная аневризмой печёночной артерии, была успешно купирована с помощью суперселективной эмболизации, что позволило избежать повторного хирургического вмешательства.

Во втором случае применение стент-графта при цистоартериальной фистуле селезёночной артерии обеспечило не только остановку кровотечения, но и сохранение адекватного кровоснабжения органа, что является важным преимуществом по сравнению с окклюзирующими методами.

Третий клинический случай продемонстрировал использование эндоваскулярной эмболизации как временной меры у пациента с опухолевым кровотечением. Несмотря на достижение первичного гемостаза, в последующем развились ишемические осложнения, потребовавшие хирургического вмешательства. Это подчеркивает необходимость индивидуального подхода при выборе тактики лечения.

Дополнительно следует отметить, что применение эндоваскулярных методов сопровождалось быстрым клиническим эффектом, снижением объема кровопотери и уменьшением потребности в гемотрансфузиях. Важным преимуществом является возможность выполнения вмешательства у пациентов с высоким анестезиологическим риском.

Обсуждение. Эндоваскулярный гемостаз представляет собой патогенетически обоснованный метод лечения, направленный на непосредственное устранение источника кровотечения. В отличие от открытых хирургических вмешательств, он позволяет минимизировать операционную травму и снизить риск послеоперационных осложнений.

С точки зрения патогенеза, селективная эмболизация приводит к прекращению кровотока в поврежденном сосуде, формированию тромба и стабилизации гемостаза. При этом сохранение коллатерального кровообращения предотвращает развитие выраженной ишемии в большинстве случаев. Однако при недостаточном развитии коллатералей возможно

развитие некротических осложнений, что было продемонстрировано в одном из клинических случаев.

Таким образом, эффективность эндоваскулярных методов во многом зависит от анатомических особенностей сосудистого русла, характера патологического процесса и общего состояния пациента.

Выводы. Эндоваскулярные методы остановки артериального кровотечения являются высокоэффективным и перспективным направлением современной хирургии и неотложной медицины. Их применение позволяет обеспечить быстрый и надежный гемостаз, снизить травматичность лечения и улучшить прогноз у пациентов с тяжелыми кровотечениями.

Данные методы особенно показаны при неэффективности традиционных способов гемостаза, а также у пациентов с высоким операционным риском. В то же время их использование требует учета возможных осложнений и проведения лечения в условиях мультидисциплинарного подхода.

Расширение применения эндоваскулярных технологий, совершенствование технической базы и повышение квалификации специалистов являются ключевыми факторами повышения качества оказания медицинской помощи данной категории пациентов.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ХОЛАНГИОПАНКРЕАТОГРАФИИ ПРИ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

Махкамов Ахмадулло Акрамжон угли Магистр 1-го курса, кафедра Медицинская радиология
Научный руководитель: Якубов Нодир Илхомович
PhD, Доцент, кафедра “Медицинская радиология”
Андижанский государственный медицинский институт,
Андижан, Узбекистан

Актуальность. Обструктивные заболевания желчевыводящих путей (ЖВП) являются одной из основных причин механической желтухи и требуют точной и своевременной диагностики. Неинвазивные методы визуализации играют ключевую роль в определении уровня и причины обструкции. Магнитно-резонансная холангиопанкреатография (МРХП) позволяет детально визуализировать желчные пути без использования контрастных веществ и ионизирующего излучения.

Цель исследования. Оценить диагностическую эффективность МРХП в выявлении причин и локализации обструкции желчевыводящих путей.

Материал и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ МРХП у пациентов с клиническими признаками обструктивной желтухи. Исследования выполнялись на высокопольном МР-томографе с использованием Т2-взвешенных холангиографических последовательностей. Оценивались наличие обструктивных изменений, уровень закупорки и степень расширения желчных протоков.

Результаты исследования. МРХП продемонстрировала высокую диагностическую точность при выявлении обструкции желчевыводящих путей. В ходе исследования были выявлены холедохолитиаз, доброкачественные стенозы, злокачественные опухоли и внешнее сдавление. Метод позволял точно определить уровень обструкции и степень дилатации желчных протоков, что существенно облегчало планирование лечебных мероприятий.

Выводы МРХП является высокоинформативным, безопасным и неинвазивным методом диагностики обструктивных заболеваний желчевыводящих путей. Этот метод позволяет точно выявлять причину и уровень обструкции, контролировать расширение желчных протоков и способствует оптимальному планированию лечения. МРХП рекомендуется в качестве первичного метода визуализации при подозрении на обструктивную желтуху.

ПЕРЕДНЯЯ КОРПЭКТОМИЯ С ВЕНТРАЛЬНОЙ РЕКОНСТРУКЦИЕЙ ТЕЛЕСКОПИЧЕСКИМИ КЕЙДЖАМИ В ЛЕЧЕНИИ МЕТАСТАТИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА: АНАЛИЗ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИСХОДОВ

Махматаюпов Мухаммадфайз Шавкат угли 2-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Асалов Гиёсиддин Суйунович ассистент Кафедра медицинской и биологической химии №1
Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент, Узбекистан

Актуальность: Метастатическое поражение позвоночника (МПП) остается одной из ведущих причин инвалидизации онкологических больных из-за патологических переломов и сдавления спинного мозга. Вентральная компрессия, вызванная деструкцией тела позвонка, требует радикального подхода. Традиционная задняя декомпрессия часто оказывается паллиативной и не обеспечивает должной стабильности. В связи с этим, выполнение корпэктомии с одномоментной вентральной реконструкцией современными расширяемыми (телескопическими) системами становится «золотым стандартом» для восстановления опороспособности и достижения стойкого неврологического прорегресса.

Цель исследования: Оценить эффективность тотальной корпэктомии и стабильность вентральной фиксации расширяемыми кейджами у пациентов с массивной деструкцией тел позвонков метастатической этиологии.Отработать алгоритм предоперационного планирования и выбора оптимального переднего доступа к пораженному сегменту позвоночника.Выполнить радикальную резекцию патологического очага (корпэктомию) для устранения вентральной компрессии дурального мешка.Восстановить опорную функцию позвоночного столба и коррекцию кифотической деформации путем установки и интраоперационного расширения телескопического кейджа.Оценить сроки вертикализации (подъема на ноги) пациентов и стабильность металлоконструкции в раннем послеоперационном периоде.Проанализировать динамику болевого синдрома и восстановление мобильности пациентов после хирургического вмешательства.

Материалы и методы: В основу работы лег анализ результатов 20 операций корпэктомии, выполненных в период с 2023 по 2025 гг. Основными показаниями к вмешательству служили патологические переломы тел позвонков с вентральной компрессией спинного мозга и выраженным болевым синдромом и опухолевых мас. Хирургическая тактика включала:Доступ**:** Передний или переднебоковой (в зависимости от уровня поражения).Этап декомпрессии**:** Радикальное удаление тела пораженного позвонка вместе с опухолевыми массами до визуализации неповрежденной твердой мозговой оболочки.Реконструкция**:** Использование телескопических расширяемых кейджей, которые устанавливались в дефект и раздвигались до достижения плотного контакта с замыкательными пластинами соседних позвонков.Фиксация: Дополнительное укрепление сегмента накостными пластинами или винтовыми системами для предотвращения смещения имплантата.

Результаты исследования: Применение расширяемых кейджей позволило добиться немедленной жесткой стабилизации оперированного сегмента непосредственно на операционном столе. Во всех случаях удалось восстановить нормальную высоту позвоночного столба и устранить кифотическую деформацию (искривление).Клинически это выразилось в:Быстрой активизации**:** Пациенты могли принимать вертикальное положение и

начинать присаживаться уже на 2–3 сутки после операции.Снятии болей: Острый корешковый и локальный болевой синдром купировался сразу после декомпрессии и стабилизации.Безопасности: За период наблюдения случаев миграции («вылета») кейджа или поломки металлоконструкций не зафиксировано.

Выводы: Эффективность декомпрессии: Передняя корпэктомия является наиболее радикальным и патогенетически обоснованным методом лечения деструктивных поражений позвоночника. Она обеспечивает прямой доступ к зоне патологии и позволяет достичь полной декомпрессии дурального мешка под визуальным контролем, что критически важно для восстановления неврологических функций.Биомеханическая стабильность: Использование телескопических расширяемых кейджей позволяет одномоментно решить три задачи: восстановить утраченную высоту позвоночного столба, надежно скорректировать кифотическую деформацию и создать жесткую вентральную опору. Это исключает необходимость в громоздких наружных фиксаторах и повторных стабилизирующих операциях.Клинический результат: Применение данной хирургической тактики ведет к немедленному купированию выраженного вертеброгенного болевого синдрома и обеспечивает возможность ранней активизации (на 2-3 сутки) и вертикализации пациентов. Это значительно повышает мобильность и общее качество жизни даже у больных с тяжелым онкологическим процессом.Практическая значимость: Сочетание радикального удаления тела позвонка с прецизионной установкой расширяемых систем фиксации минимизирует риск миграции имплантатов и послеоперационной нестабильности, что позволяет рекомендовать данный метод как приоритетный при вентральной компрессии спинного мозга любой этиологии (травма, опухоль, инфекция).

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ БАЛЛОННОЙ ВАЛЬВУЛОПЛАСТИКИ У ДЕТЕЙ С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО

Махмудов Асадбек Зуфаржон угли Магистрант 1-курса, детская кардиология и ревматология
Научный руководитель: Холматов Даврон Неъматович
Доцент кафедры госпитальной педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

Актуальность. Специфика тетрады Фалло (ТФ), неизменно превалирующей в структуре цианотических врожденных пороков, обусловливает потребность в многоэтапной хирургической коррекции у пациентов раннего возраста, где риски радикального вмешательства высоки. Следствием этого является острая необходимость предварительной паллиативной подготовки легочного сосудистого русла. Транскатетерная баллонная вальвулопластика, выступая малоинвазивной альтернативой классическим системно-легочным анастомозам, представляется перспективной. Требует уточнения, в частности, статус процедуры как инициального этапа именно у пациентов младше трех лет.

Цель: оценить клинико-гемодинамические результаты эндоваскулярной дилатации клапана легочной артерии у детей младше 3 лет.

Материал и методы. Дизайн проспективного исследования охватил 6 детей раннего возраста с верифицированным ТФ, перенесших трансвенозную баллонную вальвулопластику. Осуществлялся строгий динамический мониторинг. В фокусе внимания находилась признаки сердечной недостаточности (СН), а также кислородной сатурации крови. Инструментальные параметры, базирующиеся на результатах ЭхоКГ и допплерографии, регистрировались строго до вмешательства и в раннем периоде после него. Фиксировался пиковый систолический градиент давления выводного тракта правого желудочка. Тщательно измерялся потенциал роста ветвей легочной артерии.

Результаты. Клиническая картина кардинально изменилась: у всех пациентов (100%), перенесших вальвулопластику, прекратились одышечно-цианотические приступы, причем

функциональный класс сердечной недостаточности заметно улучшился. Сатурация кислорода ожидаемо возросла: с изначальных 68±4% до 92±3% ($p < 0,05$). Инструментальная диагностика полностью подтвердила эти позитивные сдвиги, где зафиксировали существенное падение пикового систолического градиента на легочной артерии результаты ЭхоКГ и допплерографии, составив 44±7 против исходных 82±11 мм рт. ст. ($p < 0,01$). Одновременно расширились просветы самих сосудов, а индекс МакГуна повысился на 18% ($p < 0,05$).

Вывод. Таким образом, баллонную вальвулопластику можно рассматривать как надежный стартовый этап терапии тетрады Фалло у детей младше трех лет. Данная методика достоверно купирует проявления сердечной недостаточности. Процедура стабилизирует параметры оксигенации и выравнивает внутрисердечную гемодинамику, создавая тем самым благоприятный физиологический фон для дальнейшей радикальной анатомической коррекции порока.

ОСОБЕННОСТИ ЭКГ-ПРИЗНАКОВ ПРИ СЛОЖНЫХ НЕКОРРИГИРОВАННЫХ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ

Махмудов Асадбек Зуфаржон угли Магистрант 1-курса, детская кардиология и ревматология
Научный руководитель: Холматов Даврон Неъматович
Доцент кафедры госпитальной педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

Актуальность. Врожденные пороки сердца (ВПС), ассоциированных с тяжелой гемодинамической перегрузкой, требуют точной электрокардиографической диагностики. Основным неинвазивным методом исследования, объективно отражающим вектор перегрузки камер миокарда на дооперационном этапе, традиционно выступает стандартная ЭКГ. Анализ специфических паттернов при тетраде Фалло (ТФ), двойном отхождении магистральных сосудов от правого желудочка (ДОМСПЖ), общем артериальном стволе (ОАС) и транспозиции магистральных сосудов (ТМС) способствует оптимизации предоперационного ведения.

Цель: определить особенности дооперационных электрокардиографических показателей у детей с некорригированными сложными пороками сердца.

Материал и методы. Основу ретроспективного исследования составили данные клинических карт и стандартной 12-канальной ЭКГ 7 пациентов с верифицированными сложными ВПС. Выборка является крайне узкой и специфичной. В вышеупомянутую когорту, сформированную с учетом отсутствия предшествующего хирургического вмешательства, вошли больные с тетрадой Фалло (ТФ, n=3), двойным отхождением магистральных сосудов от правого желудочка (ДОМС ПЖ, n=1), общим артериальным стволом (ОАС, n=1) и транспозицией магистральных сосудов вместе с дефектом межжелудочковой перегородки (ТМС с ДМЖП, n=2). Согласно утвержденному дизайну исследования, фиксировались маркеры гипертрофии предсердий и желудочков, а также патологии ритма или проводимости.

Результаты. Опираясь на полученные клинические данные, у всей когорты обследованных (100%, n=7) выявлено резкое отклонение электрической оси сердца вправо, что типично для перегруженного миокарда. У пациентов с ТФ (n=3) превалировали маркеры выраженной систолической перегрузки и сопутствующей гипертрофии правого желудочка. Регистрировались высокоамплитудные изменения желудочковых комплексов. К последним относятся изолированные зубцы R (V1-V2) на фоне глубоких S (V5-V6), сопровождающиеся признаками критической перегрузки правого предсердия. Данный процесс предсказуемо манифестировал признаком P-pulmonale. Сопоставимая картина, отличающаяся изолированной правожелудочковой гипертрофией и локальной дисреполяризацией в правых

грудных проекциях, зафиксирована при ДОМС ПЖ (n=1). Электрические изменения стабильно носили выраженный характер. Напротив, электрокардиографический профиль при ТМС с ДМЖП (n=2) и ОАС (n=1) демонстрировал признаки гипертрофии обеих желудочков с билатеральным увеличением амплитуд. Происходила двусторонняя трансформация комплексов желудочков. Указанный феномен, будучи прямым следствием сочетанной гемодинамической перегрузки давлением и объемом, протекал на фоне комбинированной гипертрофии обоих предсердий. Жизнеугрожающие нарушения ритма полностью отсутствовали.

Вывод. Анатомическая гетерогенность вышеупомянутых пороков не исключает формирования универсального электрокардиографического маркера, представленного гипертрофией правого желудочка. ОАС и ТМС с ДМЖП сопровождается перегрузкой левых отделов и трансформацией в бивентрикулярную гипертрофию. Описанный каскад электрических изменений миокарда объективно свидетельствует о критической степени нарушений внутрисердечной гемодинамики в условиях отсутствия хирургической коррекции.

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПОСЛЕ РЕКОНСТРУКЦИИ ПЕРЕДНЕЙ КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ

Машарифов Хуршидбек Шомурат угли
3 курс, факультет совместной образовательной программы, лечебное дело
Научный руководитель: Мадримова Азиза Гаибназаровна к.м.н., доцент кафедры оториноларингологии
Ургенчский государственный медицинский институт, Ургенч, Узбекистан.

Актуальность. Реабилитация после реконструкции передней крестообразной связки (ПКС) является ключевым фактором восстановления функции коленного сустава, предотвращения повторных травм и оптимизации биомеханической стабильности. Несмотря на широкое применение хирургических методик, эффективность лечения во многом зависит от правильной организации этапного восстановительного процесса.

Цель исследования. Комплексно оценить клинико-функциональную эффективность этапной медицинской реабилитации после реконструкции ПКС с позиции восстановления биомеханической стабильности, нейромышечного контроля и профилактики повторных повреждений коленного сустава.

Материал и методы исследования. Проведён системный анализ международных и национальных клинических рекомендаций, а также проспективное наблюдение за пациентами после артроскопической реконструкции ПКС. Эффективность реабилитации оценивали с помощью визуально-аналоговой шкалы боли (VAS), гониометрии, тестирования мышечной силы квадрицепса и задней поверхности бедра, функциональных тестов (Lachman, pivot-shift), а также оценки проприоцептивной чувствительности и постурального контроля. Анализ проводился в динамике на различных этапах восстановительного периода.

Результаты исследования. Реабилитационный процесс после реконструкции ПКС носит строго этапный и патогенетически обоснованный характер. На раннем послеоперационном этапе ключевое значение имеют контроль боли, отёка и воспаления, а также ранняя дозированная мобилизация для профилактики артрофиброза. На этапе восстановления подвижности и силы изометрические и изотонические упражнения способствуют восстановлению мышечного баланса и предотвращению атрофии квадрицепса. Функциональный этап включает упражнения на координацию, баланс и проприоцепцию, обеспечивая восстановление нейромышечного контроля и динамической стабильности. Постепенная прогрессия нагрузок оптимизирует ремоделирование трансплантата. На заключительном этапе специфические нагрузочные тесты объективизируют готовность

пациента к спортивной или профессиональной активности и снижают риск повторной травмы.

Выводы. Эффективность реконструкции ПКС определяется качеством и последовательностью медицинской реабилитации. Этапный и индивидуализированный подход, включающий контроль воспаления, восстановление объёма движений, мышечной силы и проприоцепции, обеспечивает полноценное восстановление функционально-биомеханических характеристик коленного сустава, снижает риск нестабильности и повторных разрывов, и способствует безопасному возвращению пациента к прежнему уровню физической активности.

КОСОЛАПОСТИ У ДЕТЕЙ ПО МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЁННОЙ

Мелибоев Хусрав Ахорджонович
Студент 513 группы медицинского факультета
Научный руководитель: к.м.н., Раджабзода М.М.
НОУ «Медико- социального института Таджикистана»,
Душанбе, Таджикистан

Актуальность: Врождённая косолапость является одной из наиболее распространённых деформаций опорно-двигательного аппарата у детей и приводит к выраженным функциональным нарушениям при отсутствии своевременного лечения. Традиционные хирургические методы нередко сопровождаются осложнениями, включая рубцовые изменения и снижение подвижности стопы. В связи с этим особую актуальность приобретает применение малоинвазивных методик, таких как метод Понсети, позволяющий добиться эффективной коррекции деформации с минимальной травматизацией тканей.

Цель исследования: Оценить эффективность лечения врождённой косолапости у детей методом Понсети.

Материалы и методы: В период с 2021 по 2025 гг. на базе ГУ «Республиканский клинический центр травматологии и ортопедии» проведено лечение 36 пациентов с врождённой косолапостью. Возраст детей составил от 15 дней до 3 месяцев (средний возраст — 1,5 месяца). Все пациенты с рождения находились под наблюдением ортопеда.

Лечение проводилось по методу Понсети и включало этапное гипсование (5–6 этапов), при необходимости — подкожную ахиллотомию и последующее использование брейсов для закрепления результата и профилактики рецидива.

Результаты: На первом этапе устранялись варус и приведение стопы, при сохранении эквинуса. На последующих этапах проводилась последовательная коррекция деформации с использованием гипсовых повязок, накладываемых сроком на 7 дней. Каждая повязка обеспечивала коррекцию на 10–15°. Полная коррекция всех компонентов деформации, кроме эквинуса, достигалась постепенно.

Подкожная ахиллотомия выполнена у 19 пациентов, после чего стопа фиксировалась в положении гиперкоррекции гипсовой повязкой на 3–4 недели. На заключительном этапе всем детям назначалось ношение брейсов до 3-летнего возраста.

Хорошие результаты получены у 29 пациентов. У 6 детей отмечен рецидив деформации, в связи с чем выполнена ахиллотомия с удлинением ахиллова сухожилия.

Обсуждение: Полученные результаты подтверждают высокую эффективность метода Понсети при раннем начале лечения. Метод позволяет избежать обширных хирургических вмешательств и связанных с ними осложнений. Рецидивы, наблюдаемые у части пациентов, вероятно, связаны с несоблюдением режима ношения брейсов или тяжестью исходной деформации.

Выводы: Метод Понсети является эффективным, безопасным и малоинвазивным способом лечения врождённой косолапости у детей. Он обеспечивает хорошую

функциональную коррекцию, снижает риск осложнений и позволяет сохранить подвижность стопы и мышечную силу.

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ COVID-19-АССОЦИИРОВАННОЙ ВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ, НАХОДИВШИХСЯ НА ИВЛ И ЭКМО

Мирзаумаров Мустафо Акмалжон угли
Адашбеков Азизбек Рустамжон угли
3-курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Чартаков Дилмурод Кахраманович
Доцент кафедры патологической анатомии и судебной медицины
Андижанский государственный медицинский институт. Андижан, Узбекистан

Актуальность. Тяжелое течение COVID-19-ассоциированной интерстициальной пневмонии сопровождается высокой летальностью, достигающей значительных показателей, особенно при развитии острого респираторного дистресс-синдрома. В клинической практике широко применяются методы респираторной поддержки, включая искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) и экстракорпоральную мембранную оксигенацию (ЭКМО). Несмотря на их терапевтическую эффективность, остается недостаточно изученным вклад данных методов в формирование морфологических изменений легочной ткани. В связи с этим исследование патолого-анатомических особенностей легких при тяжелом течении COVID-19 является актуальной научной задачей.

Цель исследования. Изучить патолого-анатомические изменения легких при COVID-19-ассоциированной вирусной интерстициальной пневмонии у пациентов, длительно находившихся на ИВЛ и ЭКМО.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации, данных компьютерной томографии и протоколов аутопсий 10 пациентов, умерших от COVID-19 в 2021 году. Все пациенты находились на ИВЛ с применением вено-венозной ЭКМО. Изучались клинико-лабораторные показатели, длительность заболевания, госпитализации и респираторной поддержки.

Гистологическое исследование легочной ткани выполнялось стандартным методом: фиксация в 10% растворе формалина, заливка в парафин, изготовление срезов толщиной 3–5 мкм с последующей окраской гематоксилином и эозином. Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета Statistica 13 .

Результаты. Во всех наблюдениях выявлены выраженные морфологические изменения легких, соответствующие диффузному альвеолярному повреждению (ДАП). Преобладала пролиферативная фаза ДАП, характеризующаяся формированием внутриальвеолярной фибробластической ткани.

Отмечались следующие патологические изменения: наличие гиалиновых мембран и внутриальвеолярного отека; выраженная клеточная инфильтрация (макрофаги, лимфоциты); утолщение межальвеолярных перегородок; тромбозы ветвей легочных артерий (в 60% случаев) и вен; инфаркт-пневмонии и очаговые кровоизлияния; десквамация эндотелия сосудов; признаки коагулопатии и возможного ДВС-синдрома. Средняя масса легких значительно превышала нормальные показатели и соответствовала картине «шокового легкого». В ряде случаев отмечалась длительная персистенция вируса в легочной ткани. У одного пациента выявлено грибковое поражение (зигомикоз), что указывает на риск вторичных инфекций.

Выводы. У пациентов с тяжелым течением COVID-19, находившихся на ИВЛ и ЭКМО, в легких преобладают изменения, характерные для пролиферативной фазы диффузного альвеолярного повреждения. Частое выявление тромбозов свидетельствует о значимой роли коагулопатии в патогенезе поражения легких. Наличие эндотелиального повреждения указывает на развитие сосудистых нарушений, включая ДВС-синдром. Длительная

персистенция вируса может способствовать прогрессированию повреждения легочной ткани. Полученные данные позволяют предположить возможное влияние ИВЛ и ЭКМО на усиление морфологических изменений, однако данный вопрос требует дальнейшего изучения на большем клиническом материала.

ОТДАЛЁННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ

Напасов Сардор Салаевич, соискатель
Научный руководитель: профессор Акилов Х.А.
Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи, Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Посттравматический панкреатит у детей относится к редким, но клинически и прогностически значимым последствиям тупой абдоминальной травмы, нередко приводящим к формированию рецидивирующей боли, псевдокист и функциональной недостаточности поджелудочной железы. На фоне снижения летальности всё более важным становится не только купирование острого процесса, но и оценка отдалённых исходов и качества жизни ребёнка в зависимости от выбранной тактики лечения.

Цель. Оценить отдалённые клинико-функциональные результаты и качество жизни детей, перенёсших посттравматический панкреатит, в зависимости от тактики лечения: консервативной, стандартной хирургической и органосохраняющей.

Материал и методы. Выполнено одноцентровое проспективно-ретроспективное наблюдательное исследование детей 1–17 лет с посттравматическим панкреатитом (n=184). В анализ включены пациенты с полным фоллоу-апом 6–12 месяцев, распределённые на три подгруппы: консервативное лечение, стандартная хирургия (n=28) и органосохраняющая хирургическая методика герметизации повреждённой поджелудочной железы (n=34; плёнка Blood Stop®, сальниковый лоскут-дупликатура, Z-/П-образный шов, активное дренирование). Оценивали рецидив панкреатита, псевдокисты, внешнесекреторную недостаточность, повторные госпитализации, частоту полного клинико-функционального восстановления. Качество жизни через 6–12 месяцев определяли по ВАШ-боли (0–10 баллов) и оригинальной анкете (физическая активность, аппетит, сон, тревожность, школьно-социальная адаптация). Статистический анализ проводили с использованием ANOVA/Краскела–Уоллиса и χ^2/критерия Фишера, критический уровень значимости $p<0,05$.

Результаты. В группе стандартной хирургии рецидив посттравматического панкреатита отмечен у 6 из 28 детей (21,4%), псевдокисты - у 5 (17,9%), внешнесекреторная недостаточность - у 3 (10,7 %), повторные госпитализации - у 4 (14,3%); полное клинико-функциональное восстановление к 6–12 месяцам достигнуто у 18 пациентов (64,3%).

В группе органосохраняющей хирургии (n=34) рецидив панкреатита зарегистрирован лишь у 1 ребёнка (2,9%), псевдокиста - у 1 (2,9%), внешнесекреторная недостаточность не выявлена (0%), повторная госпитализация потребовалась 1 пациенту (2,9%); полное клинико-функциональное восстановление отмечено у 31 ребёнка (91,2%). Таким образом, органосохраняющая методика снижала риск рецидива панкреатита и формирования псевдокист примерно в 6–7 раз по сравнению со стандартной хирургией (21,4 % против 2,9% и 17,9% против 2,9% соответственно) и увеличивала частоту полного восстановления на 26,9 процентных пункта (64,3 % против 91,2%; χ^2, $p<0,05$).

В консервативной группе отдалённые осложнения были редкими: частота рецидива панкреатита составляла около 7,5%, псевдокист - порядка 2,5%, внешнесекреторной недостаточности не отмечено, повторные госпитализации не превышали 5,0%, а доля полного клинико-функционального восстановления приближалась к 90%.

Показатели качества жизни демонстрировали чёткие межгрупповые различия. Средний уровень боли по ВАШ через 6–12 месяцев составил 3,2±1,4 балла после стандартной хирургии против 1,1±0,6 балла после органосохраняющей операции и 1,3±0,7 балла при консервативном лечении (ANOVA, $p<0,01$). Физическая активность была достоверно ниже в группе стандартной хирургии (6,7±1,3 балла) по сравнению с органосохраняющей (8,9±1,1 балла) и консервативной тактикой (8,6±1,0 балла; $p<0,01$). Аппетит оценивался в 5,9±1,2 балла после стандартных операций и в 8,4±0,9 и 8,2±1,0 балла после органосохраняющей и консервативной тактики соответственно ($p<0,01$). Нарушения сна и повышенная тревожность встречались значительно чаще после стандартных вмешательств (29,4% и 41,1%) по сравнению с органосохраняющей хирургией (7,9% и 15,8%) и консервативной группой (примерно 9,5% и 19,0%; χ^2, $p<0,05$). Удовлетворительная/хорошая школьная и социальная адаптация отмечена у 64,7 % детей после стандартной операции, у 89,5% - после органосохраняющей и около 87,0% - при консервативном лечении.

Независимо от тактики лечения наличие хотя бы одного отдалённого осложнения ассоциировалось с выраженным снижением всех показателей качества жизни: по сравнению с детьми без осложнений у этих пациентов регистрировались более высокий уровень боли, меньшая физическая активность, худший аппетит, более частые нарушения сна и проблемы со школьной и социальной адаптацией ($p<0,05$ по большинству шкал).

Заключение.

1. В отдалённом периоде (6–12 месяцев) тактика лечения определяет профиль структурных осложнений у детей с посттравматическим панкреатитом: при стандартной хирургии рецидив посттравматического панкреатита (21,4%), псевдокисты (17,9%) и внешнесекреторная недостаточность (10,7%) встречаются существенно чаще, чем при органосохраняющей хирургии (2,9%, 2,9% и 0% соответственно) и консервативном ведении (ориентировочно ≤7,5%, 2,5% и 0%; $p<0,05$).

2. Органосохраняющая методика герметизации повреждённой поджелудочной железы обеспечивает профиль отдалённых исходов, сопоставимый с консервативным лечением лёгких и умеренных травм и достоверно превосходящий стандартную хирургическую тактику: частота полного клинико-функционального восстановления достигает 91,2% против 64,3% после стандартных операций, при этом риск рецидива панкреатита и псевдокист снижается в 6–7 раз.

3. Показатели качества жизни (боль по ВАШ, физическая активность, аппетит, сон, тревожность, школьно-социальная адаптация) статистически значимо зависят от выбранной тактики лечения ($p<0,01$–$0,05$): после стандартной хирургии фиксируются более высокие уровни боли (3,2±1,4 балла), меньшая активность (6,7±1,3 балла) и худший психоэмоциональный профиль по сравнению с органосохраняющей и консервативной группами, где значения близки к возрастной норме.

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ И СТРУКТУРЫ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ

Обидхонов Саидакбархон Саидбилолхон угли
3-курс лечебный факультет
Научный руководитель: Холматова Нурхон Олимовна
Ассистент кафедры пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт. Андижан, Узбекистан

Актуальность. Врожденные пороки сердца (ВПС) остаются одной из ведущих проблем современной педиатрии и кардиологии, занимая лидирующее место среди врожденных аномалий развития и являясь одной из основных причин детской смертности. Частота ВПС в мире варьирует от 6 до 9 случаев на 1000 новорожденных, с тенденцией к

росту, что обусловлено как улучшением диагностики, так и увеличением выявляемости скрытых форм заболевания.

Особую значимость проблема приобретает в странах Центральной Азии, где сохраняются трудности ранней диагностики, дефицит специализированной помощи и региональные различия в доступности медицинских услуг. Несмотря на развитие современных методов визуализации, поздняя диагностика ВПС остается актуальной проблемой, что ухудшает прогноз и увеличивает риск осложнений.

Таким образом, изучение частоты и структуры ВПС у детей имеет важное значение для совершенствования системы раннего выявления, маршрутизации пациентов и повышения эффективности лечения.

Цель исследования. Изучить частоту встречаемости и структуру врожденных пороков сердца у детей, а также определить их распределение по клинико-гемодинамическим группам, возрасту и регионам проживания.

Материалы и методы исследования.

Исследование проведено на базе Научно-исследовательского института хирургии сердца и трансплантации органов (г. Андижан). В анализ включены данные 1492 детей в возрасте от 1 месяца до 16 лет с диагностированными врожденными пороками сердца.

Все пациенты были распределены на четыре группы в зависимости от характера гемодинамических нарушений: С обогащением малого круга кровообращения без цианоза, с обогащением малого круга кровообращения с цианозом, с обеднением малого круга кровообращения с цианозом, с препятствием кровотоку в большом круге кровообращения

Статистическая обработка данных проводилась с использованием программ Excel и SPSS 16.0. Применялись методы описательной статистики, а также сравнительный анализ распределения пациентов по группам, возрасту и регионам проживания.

Дополнительно анализировались нозологические формы ВПС (дефекты перегородок, пороки клапанов, сложные комбинированные аномалии), их распространенность в различных возрастных группах и территориальных регионах.

Методологический подход исследования носил ретроспективный характер и был направлен на выявление эпидемиологических и клинических закономерностей структуры ВПС в условиях специализированного стационара третичного уровня.

Результаты исследования.

В ходе исследования установлено, что среди всех форм врожденных пороков сердца у детей преобладали пороки с обогащением малого круга кровообращения без цианоза — 88,3% (1318 пациентов). Значительно реже встречались: пороки с цианозом и обогащением малого круга — 3,4%, пороки с обеднением малого круга и цианозом — 7,2%, пороки с препятствием кровотоку в большом круге — 1,1%. Наиболее распространенными нозологическими формами ВПС были: дефект межжелудочковой перегородки (ДМЖП), дефект межпредсердной перегородки (ДМПП), открытый артериальный проток (ОАП).

Анализ возрастной структуры показал, что большинство случаев выявлялось у детей грудного и дошкольного возраста, что свидетельствует о недостаточной пренатальной и ранней постнатальной диагностике. Региональный анализ продемонстрировал неравномерное распределение пациентов, с преобладанием детей из Ферганской Наманганской и Андижанских областей. Это связано как с большей численностью населения, так и с доступностью специализированной медицинской помощи. Среди редких форм ВПС была выявлена аномалия Эбштейна (1 случай), а среди цианотических пороков значительную долю составила тетрада Фалло. Дополнительно установлено, что значительная часть пациентов поступала в стационар на поздних этапах заболевания, что указывает на недостатки системы раннего выявления и маршрутизации больных.

Выводы. В структуре врожденных пороков сердца у детей доминируют пороки с обогащением малого круга кровообращения без цианоза, преимущественно дефекты перегородок сердца. Основная доля пациентов приходится на ранний детский возраст, однако выявление часто происходит с опозданием. Отмечается выраженная региональная

неравномерность обращаемости, обусловленная доступностью специализированной помощи. Система диагностики ВПС на первичном и вторичном уровнях здравоохранения имеет существенные недостатки, включая дефицит специалистов и позднее направление пациентов. Улучшение ранней диагностики, расширение скрининговых программ и повышение доступности кардиологической помощи являются ключевыми направлениями снижения заболеваемости и смертности от ВПС у детей.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ У ДЕТЕЙ

Обидхонов Саидакбархон Саидбилолхон угли
3-курс лечебный факультет
Научный руководитель: Холматова Нурхон Олимовна
Ассистент кафедры пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт. Андижан, Узбекистан

Актуальность. Системная красная волчанка (СКВ) — тяжелое хроническое аутоиммунное заболевание, характеризующееся мультиорганным поражением и высоким риском инвалидизации и летального исхода. Несмотря на относительно низкую распространенность в детской популяции (0,3–0,9 на 100 000 детей), заболевание отличается более агрессивным течением по сравнению со взрослыми формами. Особую проблему представляет ювенильная форма СКВ, на долю которой приходится до 10–20% всех случаев заболевания, с пиком манифестации в препубертатном возрасте (около 12 лет). У детей заболевание часто протекает с быстрым вовлечением жизненно важных органов, особенно почек и центральной нервной системы, что определяет неблагоприятный прогноз. В связи с этим ранняя диагностика, своевременная оценка активности заболевания и выбор оптимальной терапии являются ключевыми задачами современной педиатрической ревматологии.

Цель исследования. Определить особенности клинического течения ювенильной формы системной красной волчанки, выявить наиболее ранние диагностические критерии, а также оценить современные подходы к лечению и их влияние на прогноз заболевания у детей.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ научных публикаций за последние 5 лет с использованием международных баз данных: PubMed, Cochrane Library и Tripdatabase. В исследование включались: систематические обзоры, мета-анализы, рандомизированные контролируемые исследования. Период анализа: 2020–2025 гг. Критерии включения: исследования, посвященные СКВ у детей до 18 лет, работы, оценивающие клинические проявления, диагностику и лечение. Критерии исключения, когортные исследования нерандомизированные клинические испытания, исследования на животных Особое внимание уделялось: клиническим особенностям течения заболевания, диагностическим критериям (EULAR/ACR-2020), оценке активности заболевания (индекс SLEDAI), современным методам терапии, включая генно-инженерные биологические препараты.

Результаты исследования. Установлено, что ювенильная СКВ характеризуется высокой клинической вариабельностью и агрессивным течением с быстрым вовлечением жизненно важных органов. Наиболее частыми ранними проявлениями являются: лихорадка и общее недомогание, снижение массы тела, лимфаденопатия**.** Поражение кожи и слизистых наблюдается у 60–90% пациентов, включая характерную «бабочковидную» сыпь на лице. Гематологические нарушения (лейкопения, анемия, тромбоцитопения) выявляются у 50–100% пациентов и часто являются одним из первых признаков заболевания. Суставной синдром встречается у 60–80% детей и проявляется неэрозивным полиартритом. Особое значение имеет поражение почек — волчаночный нефрит, который является наиболее тяжелым и прогностически неблагоприятным проявлением. Его частота варьирует от 20% в

дебюте до 100% при прогрессировании заболевания. Поражение центральной нервной системы наблюдается у 20–90% пациентов и включает широкий спектр неврологических и психических нарушений. Современные критерии диагностики (EULAR/ACR-2019) позволяют повысить чувствительность и специфичность раннего выявления СКВ. В лечении заболевания применяются: глюкокортикостероиды, иммунодепрессанты, противомалярийные препараты. Особое внимание уделяется генно-инженерным биологическим препаратам, таким как белимумаб, который показал высокую эффективность и меньшую токсичность, способствуя достижению длительной ремиссии. Также установлено, что приверженность к терапии у детей остается недостаточной (50–60%), что негативно влияет на течение заболевания и прогноз.

Выводы. Ювенильная форма СКВ характеризуется агрессивным течением и высокой частотой мультиорганного поражения. Наиболее тяжелым и прогностически значимым осложнением является волчаночный нефрит. Клинические проявления заболевания отличаются значительной вариабельностью, что затрудняет раннюю диагностику. Использование современных диагностических критериев (EULAR/ACR-2019) повышает эффективность раннего выявления заболевания. Современные методы лечения, включая биологическую терапию (белимумаб), улучшают прогноз и позволяют достигать ремиссии. Ключевым фактором успешного лечения является ранняя диагностика и высокая приверженность пациентов к терапии.

АНАЛИЗ ПРЕФЕРЕНЦИЙ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ- СТОМАТОЛОГОВ В ВЫБОРЕ УЗКОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ

Олимова Мубинабону Одилбек кизи
2 курс, стоматологический факультет
Научный руководитель: Саматов Улугбек Абдумажитович
Старший преподаватель кафедры Стоматологии Кокандского Университета Андижанского Филиала. Андижан, Узбекистан

Актуальность: формирование профессиональных предпочтений в значительной степени определяется внутренней мотивацией. Для многих студентов решение связать будущую деятельность со стоматологией является осознанным и принимается задолго до окончания обучения. По мере освоения клинических дисциплин интерес к отдельным направлениям усиливается и приобретает более чёткие очертания. При этом заметную роль в процессе выбора играет мнение преподавателей. Их рекомендации, основанные на оценке практических навыков и учебных достижений студентов, оказываются более значимыми, чем влияние семьи или ближайшего социального окружения. Всё чаще внимание студентов привлекают персонализированные подходы, предполагающие индивидуальный подбор методов лечения с учётом биологических особенностей пациента.

Цель исследования: определить уровень востребованности различных направлений в стоматологии у бакалавров Андижанского филиала Кокандского университета

Материал и методы исследования: на базе Кокандского университета Андижанского филиала (КУАФ) проведено анкетирование 300 бакалавров факультета Стоматологии по поводу их предпочтений и дальнейшего карьерного роста. Опросник состоял из 5-ти вопросов. Будущие врачи- стоматологи отвечали на вопросы такие как предпочитают ли они взрослую стоматологию или детскую? Какое направление в стоматологии их интересует? Где бы они хотели работать в государственной или в частной клинике? После окончания бакалавриатуры хотели ли бы они поступить в магистратуру и далее в аспирантуру, и какая зарплата их устраивает после окончания ВУЗа.

Результаты исследования: после тщательного подсчета данных было выяснено, что 252 учащихся (84%) выбрали взрослую стоматологию и 48 учащихся (16%) выбрали детскую стоматологию. Что касается спецификаций 51.6 % участников выбрали ортопедическую

стоматологию, 25% терапевтическую стоматологию, 13,4 % ортодонтическую стоматологию и только 10% выбрали хирургическую стоматологию. 67% процентов будущих врачей заинтересованы работать в частных клиниках и только 33% стоматологов готовы работать в государственных учреждениях. После окончания ВУЗа 50 % учащихся выявили желание поступить на магистратуру для освоения базовых научных знаний и 50 % врачей хотели бы продолжить учебу в ординатуре, из них 15% за рубежом. Только 10% участников выразили желание поступить в базовую докторантуру после окончания либо магистратуры, либо ординатуры. Касаемо зарплаты после окончания ВУЗа, респонденты в 57% случаев отметили желание зарабатывать от 12 до 15 миллионов сумов в месяц, в 12% случаев от 15 до 20 миллионов сумов в месяц, в 13% случаев больше 20 миллионов сумов в месяц и в 18 % случаев будущие врачи подчеркнули пункт, что их не волнует зарплата.

Выводы: наиболее востребованным направлением среди будущих врачей-стоматологов является ортопедическая стоматология, за которой следуют терапевтическая и ортодонтическая стоматология. Значительная часть выпускников ориентирована на работу в частных стоматологических клиниках, что отражает современные социально-экономические тенденции в системе здравоохранения. Выбор специализации формируется под влиянием совокупности факторов, среди которых ключевую роль играют личная мотивация, рекомендации преподавателей, клинический опыт и перспективы профессионального развития.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

Пиматдинова Афуза Ниетбаевна
4-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Ахмедова Бегзада Юсуповна
Ассистент кафедры внутренних болезней и народной медицины
Медицинский Институт Каракалпакстана
Нукус, Узбекистан

Актуальность. В настоящее время сахарный диабет 2 типа является одним из ведущих хронических заболеваний, ассоциированных с высокой сердечно-сосудистой заболеваемостью и сметрностью. Современные подходы к лечению сахарного диабета отличается от традиционной глюкоцентрической формы, которые широко применялись ранее. При традиционном лечении сахарного диабета 2 типа (СД2) основной фокус был направлен на снижение уровня гликемии (HbA1c) с помощью поэтапного назначения сахароснижающих препаратов и раннего использования инсулина. Однако накопление данных доказательной медицины привело к пересмотру методов лечения в сторону комплексного воздействия на факторы риска и органы-мишени. Поэтому современный подход к лечению является ранней интенсивной терапией с акцентом на защиту сердца и почек, снижение веса и улучшение качества жизни с самого начала заболевания, а не только контроль гликемии.

Цель исследования. Целью данного исследования было сравнение традиционного и современного подходов к лечению сахарного диабета 2 типа Проведен анализ современных клинических рекомендаций (ADA/EASD 2024-2025), а также результатов крупных рандомизированных исследований, посвященных эффективности различных классов сахароснижающих препаратов. Использованы методы сравнительного анализа традиционных и современных подходов терапии, включая оценку влияния на гипогликемический контроль, сердечно-сосудистые исходы и функцию почек.

Материал и методы исследования. Современный подход лечения СД2 включает в себя сочетание медикаментозного и немедикаментозного методов. Базисным компонентом лечения является трансформация образа жизни, рациональное питание (низкоуглеводная диетотерапия) и регулярная физическая активность не менее 150 мин в неделю.

Фармакотерапия начинается в первую очередь с назначения препарата метформина при отсутствии противопоказаний. На ранних этапах лечения рекомендуется добавление препаратов таких как ингибиторы SGLT-2 (натрий-глюкозного транспортера 2) и агонисты GLP-1 (глюканоподобного пептида 1), обладающие выраженным гипогликемическим эффектом, а также значительным кардио- и нефропротективным действием. А также лечение включает современный препарат нового поколения тирзепатид (GIP/GLP-1), обеспечивающий значительное снижение уровня HbA1c и уменьшение массы тела.

Комбинированное лечение применяется при недостижении целевых значений гликемического контроля или при исходно высоких значениях HbA1c (7,6-9,0). А инсулинотерапия показана при тяжелом течений заболевания, когда уже вышеперечисленные методы неэффективны.

Результаты исследования. Полученные данный свидетельствуют о том, что современная терапия ориентирована индивидуальные характеристики пациента, включая наличие сердечно-сосудистых заболеваний, хронических болезни почек, ожирения и возраст, а традиционные метод был ориентирован преимущественно на снижение уровня гликемии (HbA1c). Современная стратегия основанная на рекомендациях ADA/EASD и данных других исследований направлена на снижение смертности, защиту органов мишени и контроль массы тела. Разработка новых формул препаратов, таких как длительно действующие инъекционные формы и таблетированные версии препаратов, улучшают удобства применения. Инновационные формы и режимы дозирования позволяют уменьшить частоту введений и сделать лечение более удобным и эффективным.

Выводы. Современный подход к лечению сахарного диабета представляет собой комплексную, персонализированную стратегию, направленную не только на контроль гликемии, но и на снижение риска осложнений, уменьшение массы тела и достижения ремиссии заболевания. Внедрение новых терапевтических классов и ранняя комбинированная терапия являются ключевыми элементами эффективного лечения пациентов с СД2.

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКГИКИ РАХИТА В УСЛОВИЯХ СЕМЕЙНОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

Раббонаев Ахмаджон Актам угли
Хикматова Жасмина Бунёд кизи
3-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Ибатова Шоира Мавлановна
доцент кафедры Пропедевтики детских болезней
Самаркандский государственный медицинский университет. Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Рахит заболевание, обусловленное временным несоответствием между потребностями растущего организма ребенка в фосфоре и кальции и недостаточностью систем, обеспечиваюших их доставку. Рахитом чаще болеют дети в возрасте от 2х месяцев до 2-х лет. Для заболевания характерны изменения всех видов оомена веществ и прежде всего фосфорно - кальциевого в связи с чем проблема рахита до сих пор является актуальной в педиатрии.

Цель исследования. Разработать мероприятия по профилактике рахита у детей в условиях поликлиники.

Материал и методы исследования. Обследовано 49 детей, больных рахитом на базе семейной поликлиники №2 г. Самарканда, которые были сгруппированы следующим образом: в возрасте от 1 до 3-х мес. - 9 детей (18,4%), от 4 до 6 мес. - 15 (30,6%), от 7 до 9 мес. - 12 (24,5%), от 10 до 12 мес. - 13 (26,5%). I-я степень заболевания диагностирована у - 23 (47%), а II степень — у 26 (53% детей. Из них 9 детей (18,4%) находились на грудном, 15

(30,6%) на смешанном и 25 (51%) на искусственном вскармливании. Чаще всего рахит развивался у детей, родившихся от матерей моложе 18 лет и у женщин старше 35 лет.

Результаты исследования. Установлено, что существенное значение в развитии данного заболевания имели следующие факторы: рахит преимущественно развивался у детей, матери, которых во время беременности не получали препараты витамина Д, недоношенные дети, дети с синдромом мальабсорбции, дети, матери которых имели экстрагенитальные заболевания и получали несбалансированное питание, дети получающие противосудорожные препараты, дети, находящиеся на смешанном и искусственном вскармливании и у часто болеющих детей.

Для врачей общей практики могут быть предложены следующие рекомендации:

1. Изучение условий, способствующих развитию заболевания, выделение особенностей антенатального развития ребенка, характера вскармливания, погрешностей в нем, установление социальных факторов, влияющих на возникновение рахита
2. Совершенствование проводимой санитарно-просветительной работы среди населения по повышению медицинской грамотности;
3. Разработка вопросов по рациональному питанию больных рахитом;
4. Внедрение эффективных методов профилактики, диагностики и лечения больных на основе современных достижений медицинской науки и техники;
5. Обеспечить систематическое повышение квалификации медицинского персонала, работающего в семейных поликлиниках и сельских врачебных пунктах
6. При диспансеризации детей, вошедших в группу риска, проводить мероприятия. направленные на устранение этих факторов.

Вывод. Таким образом, проведение врачами общей практики предложенных мероприятий по профилактике рахита, повысит качество медицинского обслуживания и позволит снизить частоту заболевания среди детей раннего возраста.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ВЫСШЕГО ЗВЕНА В ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ В МНОГОПРОФИЛЬНЫХ СТАЦИОНАРАХ

Рабимкулова Асал Шохруговна
студентка факультета Высшего сестринского дела, Университет Zarmed
Научный руководитель: Хамидова Фарангиз Уктамовна
Ассистент кафедры терапевтических наук Университета Zarmed

Актуальность. Внутрибольничные инфекции остаются одной из самых острых проблем мирового здравоохранения, поражая до 10–15% пациентов в крупных стационарах. ВБИ не только увеличивают сроки госпитализации и стоимость лечения, но и значительно повышают риск инвалидизации и летальности. В этих условиях возрастает роль медицинских сестер высшего звена как основных организаторов и контролеров эпидемиологической безопасности.

Цель исследования: Изучить факторы возникновения ВБИ и определить организационную роль медицинских сестер высшего звена в системе инфекционного контроля.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ научной литературы, данных ВОЗ и статистических отчетов медицинских учреждений. Использовались методы системного анализа и сравнения показателей заболеваемости ВБИ в зависимости от соблюдения санитарно-гигиенических норм.

Результаты и обсуждение. Исследование показало, что наиболее критическими зонами распространения инфекций являются отделения реанимации и хирургии. Основными возбудителями выступают *Staphylococcus aureus* и *Pseudomonas aeruginosa*.

Анализ деятельности медицинских сестер высшего звена выявил следующие приоритетные направления их работы:

Организационное: разработка и внедрение протоколов стерилизации и дезинфекции.

Контрольное: мониторинг соблюдения персоналом правил гигиены рук и использования СИЗ.

Образовательное: регулярное обучение младшего и среднего медперсонала современным методам асептики.

Установлено, что в отделениях, где медицинские сестры высшего звена активно внедряют комплексный подход к профилактике, риск возникновения послеоперационных осложнений инфекционного характера снижается на 20-30%.

Выводы. Эффективная система инфекционного контроля в многопрофильном стационаре невозможна без активного участия медицинских сестер высшего звена. Их деятельность напрямую влияет на снижение уровня госпитального заражения. Рекомендуется расширение полномочий сестер-бакалавров в сфере эпидемиологического надзора и усиление программ повышения квалификации в области инфекционной безопасности.

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ И РЫНОК ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ УСЛУГ

Раджабзода Фаридун Кишвар
кандидат биологических наук, доцент кафедры фармацевтической химии и управления экономики фармации ТНУ
Республика Таджикистан, г. Душанбе

Актуальность. Фармацевтическая помощь и рынок фармацевтических услуг в современных условиях развития системы здравоохранения и экономики приобретают особую значимость, поскольку рост заболеваемости, увеличение продолжительности жизни населения, расширение ассортимента лекарственных средств и усложнение схем терапии требуют совершенствования системы лекарственного обеспечения и повышения качества фармацевтического обслуживания, при этом особую роль играет рациональное использование лекарственных препаратов и повышение уровня лекарственной грамотности населения, в то же время на современном этапе сохраняются такие проблемы, как неравномерность доступа к лекарственным средствам, необходимость усиления контроля их качества и безопасности, а также влияние социально-экономических факторов на функционирование фармацевтического рынка, что обуславливает необходимость комплексного научного изучения фармацевтической помощи и направлений развития рынка фармацевтических услуг.

Цель исследования. Целью данного исследования является всестороннее изучение сущности и функций фармацевтической помощи, анализ структуры и закономерностей функционирования рынка фармацевтических услуг, выявление факторов, влияющих на его развитие, а также обоснование приоритетных направлений совершенствования фармацевтической системы в современных социально-экономических условиях, включая повышение роли фармацевтических работников в обеспечении качества и безопасности лекарственной терапии.

Материалы и методы исследования. В ходе исследования использованы научные публикации отечественных и зарубежных авторов, нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения и фармации, статистические данные и аналитические отчёты, при этом применялись методы системного анализа для рассмотрения фармацевтической помощи как комплексной системы, сравнительный метод для сопоставления международного опыта, статистические методы для оценки показателей фармацевтического рынка, а также логический метод для обобщения полученных результатов и формулирования выводов, что позволило обеспечить комплексный и объективный подход к изучаемой проблеме.

Результаты исследования. В результате проведённого исследования установлено, что фармацевтическая помощь как важнейший компонент современной системы здравоохранения носит комплексный и многопрофильный характер и включает не только

обеспечение населения необходимыми и качественными лекарственными средствами, но и широкий спектр профессиональных услуг, таких как консультирование по рациональному применению лекарственных препаратов, контроль соблюдения режима терапии, предупреждение побочных эффектов, а также активное взаимодействие с другими субъектами системы здравоохранения, при этом выявлено, что фармацевтическая помощь способствует повышению уровня лекарственной грамотности населения и формированию ответственного отношения к применению лекарственных средств. Одновременно рынок фармацевтических услуг рассматривается как сложная социально-экономическая система, функционирование которой зависит от скоординированного взаимодействия производителей лекарственных средств, поставщиков, аптечных организаций и конечных потребителей, действующих в условиях рыночной конкуренции и государственного регулирования. В ходе анализа также установлено, что на развитие рынка фармацевтических услуг существенное влияние оказывают такие ключевые факторы, как уровень экономического развития, государственная политика в сфере здравоохранения и фармации, механизмы ценообразования, степень конкуренции на рынке, уровень развития инфраструктуры и потребности населения в качественных услугах, кроме того, выявлено, что эффективность функционирования фармацевтического рынка во многом зависит от профессиональной подготовки специалистов, внедрения международных стандартов обслуживания и использования инновационных технологий. Дополнительно результаты исследования показали, что внедрение цифровых технологий, автоматизация управленческих процессов, совершенствование систем снабжения и логистики, а также развитие консультационных фармацевтических услуг способствуют повышению качества обслуживания, улучшению доступности лекарственных средств и росту общей эффективности функционирования рынка, что в совокупности оказывает положительное влияние на устойчивость фармацевтической системы и уровень охраны здоровья населения.

Выводы. Таким образом, фармацевтическая помощь и рынок фармацевтических услуг играют ключевую роль в обеспечении здоровья населения и устойчивом развитии системы здравоохранения, а их эффективное функционирование способствует повышению доступности качественных и безопасных лекарственных средств, в связи с чем необходимо дальнейшее совершенствование государственной политики, направленной на поддержку отечественного производства, усиление контроля качества, развитие кадрового потенциала, повышение уровня фармацевтической грамотности населения и внедрение цифровых технологий, что в совокупности позволит сформировать современную и эффективную систему фармацевтического обслуживания.

ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ФАКТОР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Расулова Махлиё Бекмурод қизи
5-курс Медико-профилактического факультета
Научный руководитель: Эрметова Динара Жуманазаровна асситент кафедры Общественное здоровье и общая гигиена
Ургенчский государственный медицинский институт. Ургенч, Узбекистан

Актуальность. Одна из самых актуальных проблем наших дней - это проблема здорового питания. Так как именно питание является источником здорового организма. На сегодняшний день множество заболеваний желудочно-кишечного тракта «молодеют» такие как, гастрит, язва и тому подобные заболевания желудка и остальных органов брюшной полости. Наше физическое здоровье, состояние иммунитета, долголетие, психическая гармония все это напрямую связано с проблемой здорового питания человека.

Цель исследования. Дать точное представление о правильном питании и показать его значимость в жизни человека.

Материал и методы исследования. Изучить основные проблемы правильного питания, определить режим питания составить правила питания для поддержания здорового образа жизни.Главной задачей, лежащей в основе теорий о правильном питании,является способ решения главной задачи: продление здоровой жизни человека. Диетологи выявили свод правил, на основе которых базируется правильное питание:

1. Еда не должна быть культом. Главной задачей пищи является поддержание жизнедеятельности организма, и только потом удовольствием.

2. Наибольшую пользу для здоровья принесет употребление свежеприготовленной пищи, нежели купленной уже готовой в магазине.

3. Сбалансированный рацион. Питание должно включать все имеющиеся группы продуктов, лучше не заменять и не исключать ни одну из групп. При этом обязательно сохранять пропорции и стараться разнообразить меню.

4. Позаботиться о своих перекусах. В современном мире человек не всегда имеет возможность приготовить себе пищу в любое время. В помощь таким ситуациям, приходят перекусы, за качеством которых также стоит следить. Стоит отказаться от чипсов, сухариков, мучных изделий взамен им внести в свой рацион фрукты, овощи, орехи.

5. Ограничивать себя в еде. Следует больше употреблять пищу с низким содержанием жира и ограничить употребление алкоголя, сахара, майонеза.

6. Пища растительного и животного происхождения. Желательно чтобы основной рацион составляли овощи и фрукты не прошедшие термическую обработку. Уровень растительной пищи, должен превышать уровень животной пищи. Растительные белки более полезные, чем животные, и их поступление вполне позволяет удовлетворить потребности человека.

Результаты исследования. У 72% участников, придерживающихся регулярного режима питания (не менее 3–4 приёмов пищи в день с включением овощей, фруктов и белковых продуктов), наблюдается более высокий уровень физической активности и устойчивости к стрессу по сравнению с группой нерегулярного питания. В последней группе отмечалось увеличение случаев переутомления и снижения работоспособности на 30%. Дополнительно, выявлено, что потребление продуктов с высоким содержанием сахара и трансжиров коррелирует с ухудшением показателей здоровья, включая увеличение индекса массы тела и снижение уровня энергии. В то же время респонденты, отдающие предпочтение натуральным и минимально обработанным продуктам, демонстрировали более стабильные показатели массы тела и лучшее общее состояние организма. Информированность о принципах рационального питания положительно влияет на пищевое поведение: среди осведомлённых участников, доля соблюдающих здоровый рацион оказалась выше на 40%.

Выводы. Целесообразнее будет отказаться от продуктов животного происхождения, в пользу растительной пищи. Таким образом, человеку с большей вероятностью представится возможность доставить вместе с едой белок наивысшего качества. Жиры по своей структуре представляют сложный материал. Попадая при питании в организм человека, а особенно женщин, они под действием желудочного сока распадаются на простые материалы: витамины и микроэлементы. Помимо того, они провоцируют выделение желчи, стимулирующей кишечную перистальтику. Животные жиры, к которым относится молоко и молочные продукты– достаточно вредны для правильного функционирования организма человека. Они содержат опасные для нашего тела ферменты. Поэтому растительные жиры считаются более полезными, поскольку понижают в крови холестерин и содержат полиненасыщенные кислоты, требующиеся для восстановления сердца и сосудов.Прекрасным топливом для организма женщин являются углеводы.Они бывают разные: быстрые вещества мгновенно усваиваются, а вот сложные компоненты сначала перерабатываются пищеварительным каналом, выделяющим из них простые элементы. Основное отличие различных углеводов – быстрота проникновения в кровь глюкозы. Она является основным элементом углеводов. Скорость повышения в крови глюкозы при употреблении разных углеводов обуславливает их пользу и вред, особенно это важно для

больных диабетом. Зная свойства потребляемой пищи, можно легко контролировать вес, предотвращая появление жировых накоплений. Одной из главных основ правильного питания является верное соотношение поступающих белков, углеводов, жиров. Данная пропорция составляет в долях 1:4:1. Такая система пропорций подойдет как мужчинам, так и женщинам.Утренний прием пищи должен составлять около 25% суточного рациона,35% – обед, полдник – около 15%, а вечером – остальные 25%.7. Приготовление еды. Для здорового образа жизни следует исключить или ограничить копченую, острую, жареную пищу в пользу вареной, запеченной, тушеной еде.

8. Режим питания. Прием пищи должен быть разбит на 4-6 приемов. Такая система питания не дает человеку проголодаться, не перегружает желудочно-кишечный тракт и налаживает обмен веществ.

9. Калорийность. Важно следить за калорийностью дневного рациона – потребляемых калорий должно быть ровно столько, сколько «сжигается» организмом за сутки. При расчете необходимо учесть индивидуальные особенности. Здесь все зависит от возраста, характера

выполняемого повседневно труда и привычного образа жизни. Правильно рассчитать собственную норму калорий для ежедневного рациона, используя для этого таблицу

калорийности.

10. Физические нагрузки. Количество потребляемой пищи должно быть уравновешенно и сопоставимо с физическими нагрузками.

11. Последний прием пищи должен быть реализован не позже, чем за 3 часа до сна.

12. Для обеда подойдет питание хорошо перевариваюшимися продуктами, к которым относятся овощи и фрукты.13. Вечером не стоит злоупотреблять блюдами, вызывающими метеоризм, обременяющими двигательную и секреторную активность органов пищеварения.

14. При составлении режима питания также следует уделить время таким вопросам, как интервалы между приемами пищи, затрачиваемое время на сам процесс. Если пища быстро поглощается и плохо пережевывается, это может привести к чрезмерной нагрузке ЖКТ, в результате чего происходит плохое ее усвоение (переваривание). Во время слишком торопливой еды у женщин и мужчин очень медленно проходит чувство голода, из-за чего возможно переедание. Поэтому продолжительность обеда должна быть не меньше, чем полчаса. Регулярные нарушения режима приема еды способствуют нарушению обмена веществ, что приводит к появлению болезней: гастритов, язвы, острого панкреатита, инфаркта миокарда. Стоит понимать, что правильное питание с соблюдением всех рекомендаций поможет замедлить процессы старения организма у женщин и мужчин, снизит риск заболеваний сердца, сосудистой системы, предотвратит развитие диабета, гипертонии. Переход на правильное, сбалансированное, разумное питание даст быстрый результат.

ОНКОЛОГИЯ И КАНЦЕРОГЕНЫ

Рахимова Сарвара Абдусамадовна 1-курс, лечебное дело
Научный руководитель: Абдиева Фируза Искандровна
кафедра Медико-биологических дисциплин
Ташкентский Международный Университет Кимё. Ташкент, Узбекистан

Актуальность. В данной работе рассматривается влияние различных групп канцерогенов на развитие злокачественных новообразований. Целью исследования является анализ факторов риска, классифицированных Международным агентством по изучению рака, а также изучение механизмов их воздействия на клетки организма. Особое внимание уделено повреждению ДНК и процессам трансформации нормальных клеток в опухолевые под действием химических веществ и ионизирующего излучения. В работе обобщены данные о наиболее распространённых профессиональных и бытовых канцерогенных факторах. На основе анализа сформулированы рекомендации по профилактике онкологических заболеваний.

Введение. Онкология — это важный раздел медицины, который изучает причины возникновения и развитие злокачественных опухолей, а также способы их диагностики, лечения и профилактики. В настоящее время онкологические заболевания остаются одной из самых серьёзных проблем здравоохранения. По данным Всемирная организация здравоохранения, рак занимает одно из ведущих мест среди причин смертности во всём мире. Развитие онкологических заболеваний связано с действием различных факторов, среди которых особое значение имеют канцерогены. Они могут быть как внешними (например, химические вещества или радиация), так и внутренними, возникающими в самом организме. Под их воздействием происходят изменения в ДНК клеток, что приводит к нарушению нормального клеточного цикла и неконтролируемому делению клеток онкология от греческого oncos — «опухоль» и logos — «учение», то есть это наука об опухолях Термин «канцерогенез» также имеет греческое происхождение: cancer означает «рак», а genesis — «происхождение». Таким образом, канцерогенез — это процесс возникновения и развития рака в организме. Канцерогены — это вещества или факторы, которые способны вызывать развитие злокачественных опухолей. В зависимости от природы их принято делить на несколько основных групп.

1.Химические канцерогены: Это самая обширная группа веществ, вызывающих рак. К ним относятся промышленные и бытовые соединения, такие как асбест (связан с развитием рака лёгких), бензол (может вызывать лейкемию), а также формальдегид.

К пищевым канцерогенам относятся афлатоксины, которые образуются на плесневелых орехах и зерне, нитрозамины, содержащиеся в копчёных продуктах, и полициклические ароматические углеводороды. Также важную роль играют вредные привычки, особенно курение табака и употребление алкоголя.

2. Физические канцерогены: К этой группе относятся различные виды излучения, которые способны повреждать ДНК клеток.

Ультрафиолетовое излучение (солнечные лучи и солярии) может приводить к развитию рака кожи, включая меланому.Ионизирующее излучение, например радон, рентгеновские лучи при высоких дозах и радиоактивные вещества, также повышает риск онкологических заболеваний.

3. Биологические канцерогены: Это инфекционные агенты, способные вызывать опухолевые процессы. К вирусам относятся вирус папилломы человека (ВПЧ), который связан с раком шейки матки, а также вирусы гепатита В и С, повышающие риск рака печени.Среди бактерий особое значение имеет Helicobacter pylori, ассоциированная с развитием рака желудка. Развитие опухоли начинается с повреждения генетического материала клетки, в первую очередь ДНК. Под действием канцерогенов в клетках возникают мутации, которые нарушают нормальную регуляцию процессов деления и гибели клеток. Действие канцерогенов в организме приводит к повреждению ДНК клеток, что нарушает нормальную регуляцию клеточного цикла и процессов апоптоза. В результате клетки теряют контроль над делением и начинают бесконтрольно размножаться, что приводит к формированию злокачественного новообразования. При этом канцерогенные факторы могут оказывать как прямое, так и длительное накопительное воздействие, а патологические изменения часто проявляются спустя длительное время после контакта с ними. Современная онкология сталкивается с рядом ключевых проблем, среди которых наиболее значимыми являются поздняя диагностика, устойчивость опухолей к терапии и высокая токсичность лечения для организма. Одной из наиболее актуальных проблем является поздняя диагностика злокачественных новообразований. Суть данной проблемы заключается в том, что рак часто выявляется на стадиях, сопровождающихся метастазированием, что значительно снижает выживаемость пациентов

Материалы и методы: В работе использованы аналитический и сравнительный методы. Проведён анализ научной литературы и данных Всемирная организация здравоохранения, а также материалов Международное агентство по изучению

рака.Рассмотрены современные подходы к ранней диагностике онкологических заболеваний, включая скрининговые программы и методы онкотераностики.

Решения: В качестве эффективного решения рассматривается развитие скрининговых программ и внедрение методов онкотераностики.Скрининг включает регулярные профилактические обследования, такие как маммография, низкодозная компьютерная томография и анализы на онкомаркеры, позволяющие выявлять предраковые состояния и опухоли на ранних стадиях.

Заключение: В ходе данной работы было рассмотрено влияние различных групп канцерогенов на развитие злокачественных новообразований. Установлено, что химические, физические и биологические факторы способны повреждать ДНК клеток и нарушать нормальную работу клеточного цикла. Это приводит к неконтролируемому

Таким образом, канцерогены играют важную роль в возникновении онкологических заболеваний. Полученные данные показывают необходимость профилактики и снижения контакта с известными канцерогенными факторами.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ДИСПЕПТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У МЛАДЕНЦЕВ

Рахмонжонова Муслимабегим Кахрамон кизи 3-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Жумобоев Илесбек Журакул угли
ассистент кафедры пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт. Андижан, Узбекистан

Актуальность и цель. У половины детей раннего возраста педиатры диагностируют функциональные расстройства органов пищеварения (ФРОП). Как правило, такие состояния резко снижают качество жизни пациента. Материнское молоко обеспечивает адекватное созревание микробиоты и физиологичную кишечную моторику. Перевод же младенца на искусственные смеси закономерно провоцирует диспепсию, а виной тому — ферментативная незрелость.

Цель: оценить частоту и клиническую структуру диспепсии у детей первых шести месяцев жизни.

Материалы и методы. Выборка охватила 60 детей до 6 месяцев. Мы разделили их на две когорты. Первую (32 ребенка) составили младенцы исключительно на естественном вскармливании, вторую (28 детей) — получающие адаптированные молочные смеси. Выявляли патологии, применяя Римские критерии IV пересмотра (2016). Для этого мы детализировали жалобы матерей, отслеживали динамику веса и специфику стула. Из итогового протокола исключили случаи анатомических аномалий кишечника, пищевой аллергии, а также любые сопутствующие инфекции. Статистическую достоверность полученных массивов проверяли стандартным критерием хи-квадрат Пирсона.

Результаты. Дети на искусственном вскармливании (ИВ) демонстрируют достоверно более высокую частоту диспепсических аномалий. Показатель достиг 64,3%. В частности, при естественном питании аналогичная симптоматика фиксировалась лишь у 31,2% когорты ($p < 0,05$). Внутри второй группы клиническая картина чаще всего определялась сочетанным течением младенческих колик и упорных срыгиваний (42,8%). Младенцы первой группы страдали от этого почти в три раза реже (15,6%). Параллельно возросла частота запоров. Искусственники сталкивались с задержкой стула в 2,5 раза чаще ($p < 0,05$). Показательно, что анализ индивидуальных медицинских карт выявил прямую корреляцию: чем чаще родители

меняют адаптированную смесь, тем интенсивнее прогрессирует синдром срыгиваний (r = 0,46).

Выводы. Таким образом, раннее лишение ребенка грудного молока многократно повышает риски гастроэнтерологических сбоев. Главным триггером выступает острая нехватка специфических олигосахаридов и естественных регуляторов перистальтики. Физиологичная база пищеварения исчезает. Практикующим врачам сегодня критически нужно фокусировать усилия на поддержке материнской лактации. Если же переход на ИВ объективно неизбежен, первичный подбор питания требует филигранной клинической точности.

КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Рахмонов Фариз Зафаржонович Студент 4-курса педиатрического факультета
Научный руководитель – PhD, А.И.Ахмедов
Доцент кафедры хирургических болезней, Самаркандский государственный медицинский университет. Самарканд, Республика Узбекистан

Актуальность. Среди осложнений сахарного диабета синдром диабетической стопы занимает особое место. При всей универсальности патологии, связанной с нарушениями, вызванными диабетом, расстройства иннервации и кровоснабжения тканей стопы относятся к наиболее сложной проблеме.

Цель исследования. Выработать оптимальные способы комплексного лечения синдрома диабетической стопы.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находились 52 больных сахарным диабетом, осложненным диабетической стопой. С целью подготовки хирургической операции мы проводили комплексное предоперационное лечение, в которое входили: нормализование количества сахар в крови, бактеорологический посев из раны, выведение стопы из критического ишемического состояния, выявление сопутствующих заболеваний и местное лечение диабетической стопы. Нами в этом периоде была применена системная энзимотерапия – вобензим (или флогензим). В качестве препарата для системной энзимотерапии был использован флогэнзим в состав, которого входит трипсин 48мг и бромелаин 90 мг а также рутин 100мг стабилизирующий эндотелий сосудов. Средняя терапевтическая доза препарата составила 6 драже в сутки. Курс лечения определялся характером течения воспалительного процесса.

Результаты. После проведенного лечения в условиях хирургического отделения наблюдалась укорочение средней продолжительности лихорадочного периода, купирование болевого синдрома по сравнению с контрольной группой уменьшение отека.

Хирургическим путем выполнены следующие операция. Из 52 больных некрэктомия произведена у 8, экзартикуляция и ампутация пальцев стопы – у 16, ампутация пальцев стопы в отдельности – у 12, ампутация на уровне голени – у 4, ампутация на уровне бедра у 6 больных. Всего лишь 6 больным применено местное лечение. Своевременным применением энзимотерапии с антибиотиками и активной хирургической некрэктомией из 42 больных у 38 получен хороший эффект. В результате предложенной активной хирургической тактики из 52 больных только у 10 была произведена проксимальная ампутация на уровне голени и бедра. Это значительно снизило послеоперационную инвалидность.

Вывод. Своевременное комплексное дооперационное консервативное лечение с применением системной энзимотерапии и активное хирургическое вмешательство значительно снизило количество ампутаций нижних конечностей при диабетической стопе.

АКСИОГРАФИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ДИСФУНКЦИЙ ВНЧС

Рузимбаева М.М,
студентка 5 курса стоматологического факультета
Научный руководитель: Жураев Б.Н., к.м.н, доцент
EMU University
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) относятся к числу наиболее распространённых патологий челюстно-лицевой области. По данным современных исследований, признаки функциональных нарушений ВНЧС выявляются у 40–70% взрослого населения, тогда как клинически выраженные формы наблюдаются у 10–15% пациентов. Значительная часть пациентов длительное время не получает адекватной диагностики, поскольку на ранних этапах заболевания преобладают функциональные нарушения, которые трудно выявить с помощью традиционных методов исследования. Клинически дисфункции ВНЧС проявляются болевым синдромом, щелчками и хрустом в суставе, ограничением открывания рта, нарушением жевательной функции и дискомфортом в области сустава. Традиционные методы лучевой диагностики, такие как компьютерная томография и магнитно-резонансная томография, преимущественно позволяют оценить морфологическое состояние сустава. В то же время ранние изменения носят функциональный характер, что определяет необходимость применения методов функциональной диагностики, среди которых важное место занимает аксиография.

Цель исследования. Оценить диагностическую ценность аксиографии при дисфункциях височно-нижнечелюстного сустава в условиях клинической практики.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены 33 пациента в возрасте от 18 до 45 лет с клиническими признаками дисфункции ВНЧС. У всех пациентов отмечались характерные симптомы: щелчки или хруст в области сустава, ограничение открывания рта, болезненность и дискомфорт при жевании. Все участники исследования прошли клиническое обследование и дали информированное согласие на участие. Пациенты были разделены на две группы. В первой группе (17 пациентов) проводилось аксиографическое исследование с регистрацией траектории движения мыщелков нижней челюсти с использованием аксиографа. Метод позволял оценить симметричность, плавность и амплитуду движений суставных головок. Во второй группе (16 пациентов) применялись методы лучевой диагностики: компьютерная томография для оценки состояния костных структур и магнитно-резонансная томография для визуализации суставного диска и мягких тканей ВНЧС.Результаты исследования.

Результаты исследования показали, что аксиография позволяет выявлять функциональные нарушения движения нижней челюсти, такие как асимметрия траекторий движения мыщелков, изменение амплитуды их перемещения и нарушение плавности траектории. В ряде случаев данные изменения выявлялись даже при отсутствии выраженных морфологических изменений по данным лучевых методов диагностики. Это свидетельствует о высокой информативности аксиографии в выявлении ранних функциональных нарушений ВНЧС.

Выводы. Аксиография является информативным методом функциональной диагностики височно-нижнечелюстного сустава, позволяющим объективно оценивать траектории движения суставных головок и выявлять ранние функциональные нарушения. Наибольшая диагностическая эффективность метода достигается при его использовании в составе комплексного обследования пациентов в сочетании с клиническими и лучевыми

методами диагностики. Применение аксиографии способствует повышению точности диагностики дисфункций ВНЧС и может быть рекомендовано для более широкого использования в клинической практике.

РОЛЬ ВИДЕОЛАПАРОСКОПИИ В СНИЖЕНИИ ЧАСТОТЫ НЕОБОСНОВАННЫХ ЛАПАРОТОМИЙ ПРИ АБДОМИНАЛЬНОЙ ТРАВМЕ

Рустамова Фотима Умиддон кизи 4- курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Райимов Гайратжон Набиевич, д.м.н., заведующий кафедрой хирургии и клинических дисциплин CAMU
Central Asian Medical University,
Фергана, Узбекистан

Актуальность. Закрытая травма органов брюшной полости остаётся одной из наиболее сложных проблем экстренной абдоминальной хирургии вследствие вариабельности клинических проявлений и высокой частоты сочетанных повреждений. Несмотря на внедрение современных методов диагностики, частота диагностических ошибок достигает 15–45 %, что нередко приводит к выполнению необоснованных лапаротомий, сопровождающихся увеличением хирургической травмы и риском послеоперационных осложнений. В этих условиях особое значение приобретает применение малоинвазивных технологий. Видеолапароскопия, обеспечивая прямую визуализацию органов брюшной полости и возможность одномоментной коррекции повреждений, рассматривается как эффективный инструмент повышения точности диагностики и оптимизации хирургической тактики.

Цель исследования. Оценить влияние видеолапароскопии на снижение частоты необоснованных лапаротомий и определить её клиническое значение в выборе хирургической тактики при закрытой травме органов брюшной полости.

Материал и методы исследования. Проведён ретроспективный анализ результатов обследования и лечения 822 пациентов с закрытой травмой органов брюшной полости, находившихся на лечении в течение 10 лет. Диагностический алгоритм включал ультразвуковое исследование (623 пациента, из них 340 — в динамике), компьютерную томографию (390 случаев) и видеолапароскопию (428 пациентов). При стабильной гемодинамике у 190 пациентов применялась консервативная тактика. Лапароскопические вмешательства выполнены у 162 больных. Конверсия в лапаротомию проводилась при тяжёлых повреждениях. Оценка тяжести травмы осуществлялась по шкалам LIS и SIS.

Результаты исследования. Повреждения печени с внутрибрюшным кровотечением выявлены у 204 пациентов, при этом у 161 диагностированы травмы III–IV степени по шкале LIS, потребовавшие лапаротомии. У пациентов с менее выраженными повреждениями применение видеолапароскопии позволило реализовать органосохраняющую тактику: ушивание разрывов печени выполнено в 52 случаях, коагуляция — в 11, наложение гемостатических швов — в 41. В 2 наблюдениях произведена лапароскопическая холецистэктомия. Рецидивов кровотечения не отмечено. Дополнительно диагностированы повреждения желудка (2), тонкой кишки (9), брыжейки (12), селезёнки (4) и мочевого пузыря (3). Послеоперационные осложнения наблюдались редко и включали желчеистечение (8), абсцесс (1), панкреатит (2), раневую инфекцию (4) и пневмонию (6).

Выводы. Видеолапароскопия является ключевым элементом современной хирургической тактики при закрытой травме органов брюшной полости.

Её применение позволило снизить частоту необоснованных лапаротомий с 30–35 % до 10–12 %, уменьшить частоту послеоперационных осложнений на 18–22 %, а также сократить сроки госпитализации в среднем на 2–3 койко-дня.

Комплексное использование УЗИ, КТ и лапароскопии обеспечивает своевременную диагностику и позволяет индивидуализировать хирургическую тактику, что способствует улучшению клинических результатов лечения.

ПРОФИЛАКТИКИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ПОСТРАДАВШИХ С ТЯЖЕЛОЙ ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ

Рустемова Гулнара Алиевна студент 5-курса педиатрического факультета
Научный руководитель – PhD. А.И.Ахмедов
Доцент кафедры хирургических болезней, Самаркандский государственный медицинский университет. Республика Узбекистан

Актуальность. Гастродуоденальные кровотечения осложняют течение ожоговой болезни и в некоторых случаях могут увеличивать вероятность наступления летального исхода у пострадавших с тяжелой термической травмой.

На сегодняший день основными группами препаратов, рекомендованных для проведения антисекреторной терапии у пострадавших с обширными ожогами, остаются блокаторы H_2-гистаминовых рецепторов и ингибиторы протонной помпы. В связи с этим оценка эффективности профилактического использования антисекреторных препаратов производилась на основании определения частоты гастродуоденальных кровотечений.

Цель исследования. Определить эффективность антисекреторных препаратов для проведения профилактики гастродуоденальных кровотечения у пострадавших с тяжелой термической травмой.

Материалы и методы. Для реализации поставленной цели было проанализировано 90 пациентов с тяжелой термической травмой (площадь ожога >20% у пациентов моложе 60 лет; >10% у пациентов 60 лет и старше), госпитализированных в период с 2014 по 2019 год в ожоговом отделении Самаркандского городского медицинского объединения. Все больные были разделены на три группы. В первую группу вошли 32 пациента, не получавшие профилактическую антисекреторную терапию. Во вторую группу вошли 39 пациента, получавшие блокаторы H_2-гистаминовых рецепторов. Третью группу составили 19 пациентов, получавшие ингибиторы протонной помпы. Оцениваемая методика представляла собой назначение пострадавшим одного из антисекреторных препаратов в парентеральной форме не позднее, чем с 1-х суток от момента поступления в стационар. Замена парентеральной формы введения на пероральную производилась после перевода пострадавших на самостоятельное энтеральное питание, но не ранее выхода из острого периода ожоговой болезни.

Результаты. Частота гастродуоденальных кровотечений среди пациентов, которым не проводилась антисекреторная терапия, составила 15,6% (5 из 32). У пациентов, получавших H_2-блокаторы частота гастродуоденальных кровотечений не превысила 10,2% (4 из 39), а среди пациентов, получавших ингибиторы протонной помпы - только 5,2% (1 из 19). Статистический анализ показал отсутствие эффекта от терапии H_2-блокаторами, по сравнению с пациентами, не получающими антисекретиорную терапию. Оценка ингибиторов протонной помпы, по сравнению с пациентами, не получающими антисекреторную терапию, показала их относительную эффективность. Межгрупповые различия эффективности между пациентами, получавшими H_2-блокаторы и получавшими ингибиторы протонной помпы, оказались статистически недостаточно значимыми.

Выводы. Полученные результаты исследования показали, что профилактическая терапия блокаторами H_2-гистаминовых рецепторов не снижает частоту развития гастродуоденальных кровотечений у пациентов с тяжелой термической травмой. Использование с профилактической целью ингибиторов протонной помпы статистически значимо снижает частоту гастродуоденальных кровотечений по сравнению с пациентами, не получавшими антисекреторную терапию. Необходимо проведение дальнейших исследований

для разработки и внедрения в повседневную практику рекомендаций по профилактики гастродуоденальных кровотечений у пострадавших с термической травмой.

ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ СУБКЛИНИЧЕСКОМ ГИПОТИРЕОЗЕ: НЕДООЦЕНЁННАЯ УГРОЗА

Сабирова Зарина Руслановна 2-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Каримова Муниса Мансуровна,
PhD, и.о. доцента кафедры патологической физиологии
Самаркандский государственный медицинский университет. Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Субклинический гипотиреоз (СГ) — стойкое повышение ТТГ при нормальных значениях свободных Т3 и Т4 — выявляется у 4–10% взрослого населения и до 20% женщин старше 60 лет. Несмотря на отсутствие явной симптоматики, СГ достоверно ассоциирован с диастолической дисфункцией миокарда, атерогенной дислипидемией и повышенным риском сердечно-сосудистых событий. Молекулярные механизмы, опосредующие эти эффекты, остаются недостаточно изученными, что и определяет актуальность настоящего исследования.

Цель исследования. Систематизировать и проанализировать современные данные о молекулярных, клеточных и системных механизмах, посредством которых субклинический гипотиреоз реализует кардиоваскулярные эффекты, и оценить их клиническое значение.

Материал и методы исследования. Проведён систематический анализ 38 литературных источников за 2019–2024 годы, индексированных в базах данных PubMed, Scopus и eLIBRARY. В выборку включены метаанализы, проспективные когортные исследования, рандомизированные клинические испытания и экспериментальные работы, посвящённые тиреоид-кардиальным взаимодействиям. Критерии отбора источников: наличие рецензирования, временной диапазон публикации не ранее 2019 года, релевантность теме молекулярной патофизиологии СГ.

Результаты исследования. Установлено, что тиреоидные гормоны осуществляют регуляцию экспрессии ключевых генов кардиомиоцитов: тяжёлых цепей миозина (α-MHC и β-MHC), Ca^{2+}-АТФазы саркоплазматического ретикулума (SERCA2a), фосфоламбана и Na^{+}/K^{+}-АТФазы. При СГ ослабление как геномных (через ядерные тиреоидные рецепторы TR-α и TR-β), так и негеномных эффектов Т3 приводит к сдвигу соотношения α/β-MHC в сторону β-изоформы с более низкой АТФазной активностью. Следствием является снижение систолической сократимости и нарушение диастолического расслабления миокарда — изменения, регистрируемые при тканевой допплерографии ещё до появления симптоматики. Параллельно нарушается эндотелий-зависимая вазодилатация: дефицит Т3 снижает экспрессию эндотелиальной NO-синтазы (eNOS), уменьшает продукцию оксида азота и повышает периферическое сосудистое сопротивление, способствуя развитию диастолической артериальной гипертензии. Дислипидемия при СГ реализуется через снижение экспрессии рецепторов ЛПНП в гепатоцитах, угнетение активности липопротеинлипазы и замедление катаболизма апо-В-содержащих липопротеидов, что формирует выраженный проатерогенный липидный профиль даже при пограничных значениях ТТГ в диапазоне 4,5–9,9 мМЕ/л. Дополнительным механизмом является активация системного воспаления с повышением уровней СРБ, IL-6 и фибриногена, что усугубляет эндотелиальную дисфункцию и ускоряет прогрессирование атеросклероза.

Выводы. Субклинический гипотиреоз запускает многоуровневый каскад патофизиологических нарушений — от геномной дисрегуляции кардиомиоцитов до системного провоспалительного и проатерогенного состояния — задолго до появления клинических симптомов. Совокупность этих механизмов обосновывает необходимость пересмотра пороговых значений ТТГ для инициации заместительной терапии, а также

внедрения активного кардиологического мониторинга у пациентов с лабораторно верифицированным СГ вне зависимости от наличия жалоб.

КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СПЕЦИФИЧЕСКИХ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ПРИАРАЛЬЯ РЕСПУБЛИКИ КАРАКАЛПАКСТАН

Садықбаева Жулдыз Қулмурат қызы
5 курс, педиатрический факультет
Научный руководитель: Ахмедова Бекзада Юсуповна
Ассистент кафедры семейной медицины и внутренних болезней
Медицинский Институт Каракалпакстана
г.Нукус, Каракалпакстан

Актуальность. Проблема ишемической болезни сердца (ИБС) в Республике Каракалпакстан приобретает особую остроту в связи с прогрессирующим экологическим кризисом в зоне Приаралья. Регион характеризуется экстремальными природно-климатическими факторами: резкой континентальностью климата, высокой запыленностью атмосферного воздуха солевыми аэрозолями со дна Аральского моря и высокой минерализацией питьевой воды. Данные факторы способствуют развитию хронического оксидативного стресса, нарушению электролитного баланса и эндотелиальной дисфункции, что значительно ускоряет темпы прогрессирования атеросклероза и утяжеляет течение ИБС у местного населения, часто приводя к ранней инвалидизации.

Цель исследования.

Провести комплексный анализ особенностей клинического течения и диагностических показателей ишемической болезни сердца у жителей Каракалпакстана для разработки оптимизированных подходов к раннему выявлению и патогенетически обоснованному лечению в условиях экологического неблагополучия.

Материал и методы исследования. В основу работы легли результаты обследования данных 85% пациентов с различными формами ИБС, находившихся на лечении в кардиологических отделениях г. Нукуса. Программа исследования включала в себя:

- Анализ анамнестических данных и факторов риска (курение, наследственность, особенности питания).

- Комплексное лабораторное исследование (липидный спектр, коагулограмма, уровень электролитов в крови: K, Na, Mg, Ca).

- Инструментальную диагностику: стандартная ЭКГ, суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру для выявления безболевой ишемии миокарда, Эхокардиография с оценкой диастолической и систолической функции левого желудочка.

Результаты исследования. В ходе исследования было установлено, что у пациентов, проживающих в Каракалпакстане, ИБС характеризуется рядом специфических особенностей:

1. Раннее начало: Отмечается тенденция к омоложению заболевания — первые признаки стенокардии напряжения выявляются в возрасте 40–45 лет.

2. Коморбидность: У 75% больных ИБС протекает на фоне сопутствующей артериальной гипертензии и хронической болезни почек (ХБП), что связано с высоким солевым индексом потребляемой воды.

3. Электролитные нарушения: У большинства пациентов выявлена стойкая гипомагниемия и дисбаланс кальция, что способствует развитию сложных нарушений ритма сердца.

4.Метеочувствительность: Установлена прямая корреляция между периодами пыльных бурь и частотой госпитализаций по поводу нестабильной стенокардии. Экологические стрессоры выступают триггером для дестабилизации коронарного кровотока.

Выводы. 1. Специфические экологические условия Приаралья являются мощным модифицирующим фактором, способствующим более агрессивному течению ишемической болезни сердца.

2. Для региона Республики Каракалпакстан традиционные алгоритмы диагностики должны быть дополнены обязательным мониторингом электролитного обмена и оценкой функционального состояния почек.

3. Эффективная профилактика ИБС в данном регионе требует внедрения мер по улучшению качества питьевой воды и использования антиоксидантной терапии в комплексном лечении пациентов, что позволит существенно снизить риск острых сердечно-сосудистых осложнений.

МЕХАНИЗМЫ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА КАК КЛЮЧЕВОЙ ФАКТОР ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПУЛЬПЫ ЗУБА

Сайдаминова Гулчехра Фарход кизи
3-курс, Стоматологический факультет
Научный руководитель: Шукурова Умида Абдурасуловна
DSc, доцент, заведуюший кафедры Пропедевтики Терапевтической стоматологии
Ташкентский государственный медицинский университет
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. С увеличением продолжительности жизни населения и ростом доли пациентов пожилого возраста, проблема возрастных изменений пульпы зуба приобретает особую значимость при эндодонтическом лечении. Пульпа зуба, являясь высокоспециализированной соединительной тканью зуба с уникальной архитектоникой, подвергается дегенеративным структурным и функциональным изменениям, в том числе преобладание фиброза над пролиферацией клеточных элементов, снижение ее васкуляризации и иннервации с последующей кальцификацией. Одним из ключевых механизмов этих процессов является оксидативный стресс, связанный с накоплением реактивных форм кислорода (ROS) и снижением антиоксидантной защиты, что приводит к повреждению клеток и ускорению их старения.

Цель. Исследование роли оксидативного стресса в развитии возрастных изменений в пульпе и механизм его ингибирования.

Материалы и методы. Для изучения влияния оксидативного стресса и роли FK866 (ингибитора фермента NAMPT) использовались **иммортизированные человеческие клетки пульпы зуба (hDPCs).** В работе Ok C. Y. и соавт. (2021) использовали модель **H_2O_2-индуцированного преждевременного старения hDPCs,** где применяли перекись водорода как индуктор окислительного стресса. Клетки hDPCs культивировали в стандартных условиях
и подвергали обработке **400 nM H_2O_2** для индукции оксидативного стресса. Для оценки защитного влияния применяли **FK866**, (ингибитор фермента NAMPT, участвующего в синтезе NAD^+). Анализ старения включал: определение активности senescence-associated β-галактозидазы (SA-β-gal) как маркера клеточного старения; измерение уровней белков p21 и p53, ассоциированных с остановкой клеточного цикла; оценку продукции ROS и изменения $NADP^+$/NADPH-соотношения как показатели оксидативного стресса; анализ секреторного фенотипа, связанного со старением (SASP) (IL-1β, IL-6, IL-8, COX-2, TNF-α); оценку активации NF-κB как медиатора воспалительной сигнальной сети.

Результаты исследования. Авторы обнаружили, что обработка H_2O_2 вызвала значительное повышение уровня ROS, увеличение доли SA-β-gal-положительных клеток, а также повышение экспрессии маркеров старения p21 и p53, что подтверждало индуцированное оксидативным стрессом преждевременное старение hDPCs. Активация NF-κB сопровождалась повышенной секрецией провоспалительных цитокинов, входящих в

SASP, таких как IL-1β, IL-6, IL-8, COX-2 и TNF-α. Повышалась также потребность в NADPH и наблюдалось повреждение теломерной ДНК, что является дополнительным признаком клеточного старения. При предварительном лечении FK866 наблюдалось: снижение уровня ROS и восстановления $NADP^+$/NADPH-баланса; уменьшение доли SA-β-gal-положительных клеток и понижение уровней p21 и p53; снижение продукции SASP-факторов (IL-1β, IL-6, IL-8, COX-2, TNF-α); подавление активации NF-κB и связанного с ним воспалительного ответа. Работы **Soares D. G. et al. (2015) и Shirawachi S. et al. (2022)**, также доказывают, что H_2O_2 снижает жизнеспособность hDPCs, уменьшает их способность к дифференцировке и кальцификации, а также индуцирует накопление ROS. В то время как FK866 способен ингибировать H_2O_2-индуцированное преждевременное старение hDPCs и уменьшать оксидативный стресс

Выводы. Таким образом, данные свидетельствуют, что оксидативный стресс играет ключевую роль в возрастных изменениях пульпы, а FK866 может выступать как потенциальный терапевтический агент для снижения ROS-индуцированных воспалительных и старческих процессов, открывая перспективы для профилактики и лечения возрастных изменений зубной пульпы.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СИЛДЕНАФИЛА ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ФОНЕ КРУПНОГО ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

Саминжонова Рузихон Фозилжон кизи
Магистрант 1-курса, детская кардиология и ревматология
Научный руководитель: Холматов Даврон Неъматович
Доцент кафедры госпитальной педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт. Андижан, Узбекистан

Актуальность. Легочная артериальная гипертензия (ЛАГ) является частым грозным осложнением врожденных пороков сердца, в частности, дефекта межжелудочковой перегородки. Опираясь на упреждающую медикаментозную терапию, кардиохирурги стабилизируют легочную гемодинамику пациента еще до инвазивного вмешательства. Снизить показатели легочного сопротивления, как правило, успешно помогают ингибиторы фосфодиэстеразы-5, надежно разгружающие малый круг кровообращения, однако эмпирическая база о лечении детей раннего возраста ограничены.

Цель: оценить клиническую эффективность, безопасность и переносимость силденафила в комплексной терапии легочной гипертензии у ребенка с крупным дефектом межжелудочковой перегородки на этапе подготовки к хирургической коррекции.

Материал и методы. В работе представлен клинический случай ребенка 1,5 года, наблюдавшийся на стационаре кардиоревматологии Андижанского детского многопрофильного медицинского центра. Состояние оценивалось как тяжелое. При первичном обследовании, согласно медицинской документации, выявлена развернутая картина декомпенсированной гемодинамики с манифестацией диспноэ в покое, алиментарной астенией и выраженным дефицитом массы тела. Эхокардиографический скрининг подтвердил крупный перимембранозный дефект межжелудочковой перегородки (12 мм) с легочной гипертензией. Расчетные параметры систолического давления в соответствующем артериальном русле, отражающие степень гемодинамических сдвигов, фиксировались на отметке 68 мм рт. ст., что потребовало немедленного лечения. На основании объективного статуса, при стандартизированном фоне диуретиков и ингибиторов АПФ, лечащим персоналом инициировано применение силденафила. Препарат назначался дробно (3-кратно). Внедрение последнего в стартовом объёме 1 мг/кг/сут сопровождалось обязательным установлением режима жёсткого динамического мониторинга системного АД и периферической оксигенации (SpO2).

Результаты. По результатам мониторинга симптоматика стремительно регрессировала: зафиксировано урежение частоты дыхательных экскурсий в покое, наряду с этим, транзиторные эпизоды периорального цианоза, традиционно манифестирующие при нагрузке, подверглись окончательному купированию. Пищевое поведение пациента заметно улучшилось. Контрольное эхокардиографическое исследование (на 14-е сутки медикаментозной терапии) верифицировало достоверное снижение систолического давления в легочной артерии: с исходных 68 до 46 мм рт. ст. Клинически значимых нежелательных явлений (артериальная гипотензия, аллергические реакции) не наблюдалось. Профиль безопасности был приемлемым. Достигнутая компенсация гемодинамики, в свою очередь, стала наилучшей основой для подготовки пациента к плановой кардиохирургической операции.

Вывод. Таким образом, назначение силденафила ребенку с выраженной легочной гипертензией эффективно при приемлемой безопасности. Препарат по данным инструментального мониторинга достоверно снижает показатели легочного артериального давления и нивелирует симптоматику сердечной недостаточности. Итогом становится формирование адекватного соматического статуса, что и определяет обоснованность включения такого протокола в основу предоперационного ведения у детей данной категории.

ДИНАМИКА СПОНТАННОГО ЗАКРЫТИЯ ИЗОЛИРОВАННЫХ ДЕФЕКТОВ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ РАЗМЕРОМ ДО 5 ММ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Саминжонова Рузихон Фозилжон кизи
Магистрант 1-курса, детская кардиология и ревматология
Научный руководитель: Холматов Даврон Неъматович
Доцент кафедры госпитальной педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт. Андижан, Узбекистан

Актуальность. Дефект межжелудочковой перегородки остается самым частым врожденным пороком сердца у детей. Малые изолированные дефекты до 5 мм, как правило, могут спонтанно закрыться, а гемодинамика остается стабильной. Выявление точных прогностических маркеров спонтанного закрытия дефекта является актуальной проблемой в детской кардиологии, т.к. необоснованное хирургическое вмешательство недопустимо.

Цель: выявить частоту и сроки спонтанного закрытия малых межжелудочковых сообщений у младенцев.

Материал и методы. Ретроспективно авторы изучили эхокардиограммы и амбулаторные карты 120 пациентов первого года жизни. Изолированный дефект у них не превышал 5 мм. Состояние гемодинамики, топику и морфометрию порока врачи фиксировали в 1, 3, 6 и 12 месяцы жизни ребенка. Собранный массив данных обработали статистически, применяя критерий хи-квадрат Пирсона и t-распределение Стьюдента. Сдвиги признавали достоверными строго при $p < 0,05$.

Результаты. Эмпирически доказано, что к годовалому возрасту отверстие полностью и спонтанно закрывается у 78% пациентов. Рубцуется мышечная ткань весьма интенсивно. В частности, анализ топики выявил абсолютное преобладание мышечных аномалий над перимембранозными вариантами в контексте самостоятельной анатомической окклюзии. Выявленные различия подтвердили статистически. Если в периоде новорожденности стартовый размер соустья составлял менее 3 мм, шансы младенца на структурную ремиссию

резко возрастали. Риск сохранения дефекта падал до минимума. Показательно, что именно в этой подгруппе частота спонтанного закрытия дефекта достигла 92%.

Вывод. Подводя итоги, малые межжелудочковые сообщения стабильно самоликвидируются в течение первого года жизни ребенка. Педиатры обязаны придерживаться исключительно выжидательной тактики амбулаторно, а ранняя хирургическая коррекция не имеет смысла.

ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ФИЗИКЕ

Саторов Доро Курбонович,
студент 2-курса, медико-профилактического факультета
ГОУ ТГМУ им. Абу али ибни Сино, Таджикистан.
Холматова Шабнам Нуруллоевна
студентка 2-курса, Бохтарский государственный университет имени Носира Хусрава. Таджикистан.
Научный руководитель: к.п.н., доцент Саторов Д.К.

Актуальность. В условиях цифровизации образования применение современных технологий в обучении становится необходимым требованием. Особенно это важно в преподавании медицинской физики, где требуется наглядное и практико-ориентированное освоение сложных процессов. Использование цифровых инструментов позволяет повысить качество подготовки студентов, сделать обучение более доступным, интерактивным и эффективным, что определяет актуальность данного исследования.

Цель исследования. Определить эффективность применения цифровых технологий в процессе практических занятий по медицинской физике и их влияние на качество обучения.

Материалы и методы исследования. В исследовании использованы анализ научной литературы, наблюдение за учебным процессом, а также применение цифровых образовательных платформ (LMS, интерактивные приложения, VR/AR технологии). Проведен сравнительный анализ традиционных и цифровых методов обучения.

Результаты исследования. Установлено, что использование цифровых технологий повышает наглядность и интерактивность занятий, улучшает усвоение материала студентами, способствует развитию практических навыков и критического мышления. Также отмечено снижение нагрузки преподавателя за счет автоматизации процессов.

Выводы. Применение цифровых технологий в обучении медицинской физике является эффективным и перспективным направлением. Их внедрение повышает качество образования, однако требует соответствующей подготовки преподавателей и технического обеспечения.

Цифровые технологии предоставляют огромные возможности для развития учителей и повышения качества образования. Однако важно подходить к их внедрению обдуманно и учитывать все вызовы и ограничения. Ключевым фактором успеха является не просто использование технологий, а их эффективная интеграция в учебный процесс с учетом потребностей учеников и учителей. Необходимо обеспечить учителям доступ к необходимым ресурсам, обучению и поддержке, чтобы они могли в полной мере воспользоваться преимуществами цифровых технологий и сделать обучение более эффективным, увлекательным и актуальным для современного мира.

ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

Сафарова Кумуш Голиб кизи 2-курс, стоматологический факультет
Научный руководитель: Гиязова Малика Мухамадовна
PhD, доцент кафедры Стоматологии
Азиатский международный университет. Бухара, Узбекистан

Актуальность. Эндодонтическое лечение является одним из наиболее сложных разделов стоматологии, требующим высокой точности и соблюдения клинических протоколов. Ошибки, допущенные на различных этапах лечения, могут приводить к развитию осложнений, таких как перфорации, инструментальные поломки, недообработка корневых каналов и постпломбировочные боли. Это обуславливает необходимость детального изучения причин ошибок и разработки методов их профилактики.

Цель исследования. Изучить основные ошибки и осложнения при эндодонтическом лечении и определить эффективные методы их профилактики.

Задачи исследования

- Проанализировать наиболее распространённые ошибки при эндодонтическом лечении
- Изучить виды осложнений и причины их возникновения
- Оценить методы профилактики на различных этапах лечения
- Определить роль современных технологий в снижении риска осложнений

Материалы и методы. Проведён анализ современных отечественных и зарубежных научных публикаций, посвящённых проблемам эндодонтического лечения. Рассмотрены клинические случаи, а также данные исследований, описывающих ошибки на этапах диагностики, инструментальной обработки и обтурации корневых каналов.

Результаты. Установлено, что наиболее частыми ошибками являются неправильное определение рабочей длины, недостаточная механическая и медикаментозная обработка каналов, а также нарушения техники обтурации. Среди осложнений чаще всего встречаются перфорации стенок канала, отлом инструментов, выведение пломбировочного материала за верхушку и воспалительные реакции периапикальных тканей. Применение современных методов диагностики (апекслокаторы, радиовизиография) и машинных инструментов снижает частоту данных осложнений.

Выводы. Ошибки на различных этапах эндодонтического лечения являются основной причиной развития осложнений. Соблюдение клинических протоколов, использование современных технологий и повышение квалификации врача позволяют значительно снизить риск неблагоприятных исходов лечения.

РОЛЬ НУТРИЦИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В ФОРМИРОВАНИИ РИСКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ПРИАРАЛЬЯ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ С МОДЕЛЬЮ ПИТАНИЯ ЯПОНИИ

Сарсенбаева Гулзада Конысбаевна
3курс, педиатрический факультете
Научный руководитель: Ахмедова Бекзада Юсуповна ассистент кафедры семейная медицина и внутренние болезний,
Медицинский институт Каракалпакстана,
Нукус, Каракалпакистан

Актуальность: Артериальная гипертензия (АГ) остаётся одной из ведущих причин сердечно-сосудистой заболеваемости во всём мире и всё чаще выявляется у лиц молодого возраста. В условиях Приаралья её распространённость усугубляется неблагоприятными

экологическими и поведенческими факторами. Существенную роль в формировании риска АГ играют нутрициологические особенности питания.

Цель исследования: Оценить влияние нутрициологических факторов на риск развития артериальной гипертензии у студентов в условиях Приаралья и провести сравнительный анализ с японской моделью питания.

Материалы и методы исследования: Проведено поперечное исследование с участием 150 студентов в возрасте 17–25 лет. С использованием анкетирования оценивались характер питания, уровень потребления соли, частота употребления фастфуда, а также показатели образа жизни (уровень стресса и качество сна). Дополнительно проанализированы статистические данные кардиологической больницы Республики Каракалпакстан за 2025 год.

Результаты исследования: Выявлена высокая распространённость модифицируемых факторов риска АГ среди студентов, включая избыточное потребление соли, недостаточное употребление овощей и рыбы, частое потребление фастфуда, дефицит сна и высокий уровень стресса. Анализ статистических данных кардиологической больницы Республики Каракалпакстан за 2025 год показал, что смертность от сердечно-сосудистых заболеваний составляет около 252,8 на 100 000 населения, при этом на долю артериальной гипертензии приходится около 106,3 на 100 000 населения. По данным диспансерного учёта, распространённость сердечно-сосудистых заболеваний достигает ≈ 7637,3 на 100 000 населения, из которых артериальная гипертензия составляет около 5007,1 на 100 000 населения, что подтверждает её ведущую роль в структуре хронической патологии. Установлено, что артериальная гипертензия в большинстве случаев выступает как сопутствующая патология у пациентов кардиологического профиля. Сравнительный анализ показал, что традиционная японская модель питания ассоциирована с более низкими показателями артериального давления и распространённости гипертензии.

Выводы: Нутрициологические факторы являются значимым компонентом формирования риска артериальной гипертензии у молодёжи. Коррекция рациона с учётом принципов японской модели питания может рассматриваться как эффективная стратегия первичной профилактики в условиях Приаралья.

ОЦЕНКА ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОЙ АКТИВНОСТИ ХИТОЗАНА И ЕГО НАНОСУЛЬФАТНОЙ ФОРМЫ ПРИ CCL_4-ИНДУЦИРОВАННОМ ТОКСИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ПЕЧЕНИ У КРЫС

Сувонов Хожиакбар Толмас угли
2-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Галиева Зульфия Ибрагимовна
базовый докторант кафедры медицинской и биологической химии Ташкентского Государственного Медицинского Университета. Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Токсическое поражение печени остаётся актуальной проблемой экспериментальной и клинической медицины. Одной из широко используемых моделей гепатотоксичности является введение Тетрахлорметан (CCl_4), вызывающего выраженный оксидативный стресс, некроз гепатоцитов и активацию фиброгенеза. Поиск новых гепатопротекторных средств природного происхождения представляет значительный научный интерес.

Цель исследования. Оценить гепатопротекторную эффективность высокомолекулярного хитозана и его наносульфатной формы в сравнении с препаратом Карсил при CCl_4-индуцированном поражении печени у крыс.

Материалы и методы исследования. В исследовании использовали 50 лабораторных крыс.Животные были распределены на 5 групп (по 10 в каждой):интактная группа (без введения CCl_4),контрольная группа (CCl_4 без лечения),CCl_4 + высокомолекулярный Хитозан,CCl_4 + наносульфат хитозана,CCl_4 + Карсил.Токсическое поражение печени

моделировали введением CCl_4 в течение 3 дней.Оценивали:активность АЛТ и АСТ,уровень малонового диальдегида (MDA),содержание восстановленного глутатиона (GSH),гистологические изменения печени

Результаты исследования. В группе CCl_4 без лечения наблюдалось: значительное повышение АЛТ и АСТ, усиление процессов перекисного окисления липидов

снижение уровня GSH, выраженный центролобулярный некроз.Применение хитозана сопровождалось снижением выраженности оксидативного стресса и частичным восстановлением структуры печени.Наиболее выраженный гепатопротекторный эффект отмечен при применении наносульфатной формы хитозана, что проявлялось: более значительным снижением MDA, повышением антиоксидантной защиты, уменьшением некротических изменений.Эффект сопоставим или превышает действие Карсила.

Выводы. Модель CCl_4-индуцированного гепатита сопровождается выраженным оксидативным стрессом и структурным повреждением печени.Хитозан обладает антиоксидантными и гепатопротекторными свойствами.Наносульфатная форма хитозана демонстрирует более выраженный терапевтический эффект по сравнению с высокомолекулярной формой.Полученные данные подтверждают перспективность использования модифицированных форм хитозана в качестве гепатопротекторов.

О ДОМИНИРУЮЩЕЙ РОЛИ HELICOBACTER PYLORI В РАЗВИТИИ ГАСТРИТОВ И ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ ВЫСОКОЙ ИНФИЦИРОВАННОСТИ

Султанова Одина Адхам кизи
3-курс, лечебный факультет
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Научный руководитель: Каттаханова Р. Ю, кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой пропедевтики внутренних болезней
Ферганский медицинский институт общественного здоровья
Фергана, Узбекистан

Актуальность исследования. Инфекция Helicobacter pylori является одним из наиболее значимых факторов развития хронического гастрита и язвенной болезни желудка. По разным данным, хронический гастрит выявляется у 50–80% взрослого населения, а язвенная болезнь желудка занимает одно из ведущих мест среди заболеваний органов пищеварения. Подавляющее большинство случаев хронического гастрита и язвенной болезни желудка связано с инфицированием Helicobacter pylori, что определяет высокую клиническую и социальную значимость проблемы. В условиях высокой инфицированности и роста антибиотикорезистентности особое значение приобретают своевременная диагностика, рациональный выбор схемы эрадикации и профилактика рецидивов.

Цель исследования. Определить основные этиологические факторы развития гастритов и язвенной болезни желудка, оценить степень инфицированности населения Helicobacter pylori и эффективность современных схем лечения.

Материал и методы исследования. Обследованы 95 больных хроническим гастритом и 78 больных язвенной болезнью желудка на наличие Helicobacter pylori в Ферганской области. Определение инфекции проводилось с использованием дыхательного уреазного теста, ИФА, антигенного латексного теста и биопсии по системе OLGA. С целью определения инфицированности среди населения области обследованы 180 здоровых добровольцев в возрасте от 17 до 45 лет.

Результаты исследования. Проведенные исследования подтвердили доминирующую роль Helicobacter pylori в развитии гастритов и язвенной болезни желудка. У больных с хроническим гастритом Helicobacter pylori был выявлен в 85% случаев, а у пациентов с язвенной болезнью желудка в 94% случаев. Наличие инфекции являлось показанием к

проведению эрадикации возбудителя. Всем больным была назначена тройная терапия: амоксициллин 1 г 2 раза в сутки, кларитромицин 500 мг 2 раза в сутки и ингибитор протонного насоса рабепразол 40 мг 1 раз в сутки в течение 10–14 дней. Эффективность лечения составила 90%, у этих больных исчезли клинические симптомы и была достигнута полная эрадикация возбудителя. У 10% пациентов первая схема оказалась недостаточно эффективной, после чего была назначена вторая линия терапии: ранитидина висмута цитрат 400 мг 2 раза в сутки, метронидазол 500 мг 3 раза в сутки, тетрациклин 500 мг 4 раза в сутки и омепразол 40 мг 1 раз в сутки, которая также оказалась эффективной. После проведения эрадикации рецидивы инфекции наблюдались редко. Полученные данные согласуются с современными представлениями о том, что в регионах с высокой антибиотикорезистентностью эффективность стандартной терапии может снижаться, поэтому выбор схемы лечения должен быть максимально обоснованным.

Выводы. Helicobacter pylori является основным этиологическим фактором развития гастритов и язвенной болезни желудка. Ферганскую область по уровню инфицированности населения можно отнести к регионам с высоким распространением Helicobacter pylori. Проведение эрадикации Helicobacter pylori является обязательным условием эффективного лечения гастритов и язвенной болезни желудка, а при недостаточной эффективности стандартной схемы необходимо своевременное назначение терапии второй линии.

КОНСЕРВАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРОМБОФЛЕБИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У РОДИЛЬНИЦ

Султонбекова Феруза Азизбек кизи 5-курс, лечебный факультет
Хайитова Сарвиноз Шухратжон кизи 5-курс, лечебный факультет
Вохидова Одинахон Шукуржон кизи 5-курс, лечебный факультет
Научный руководитель - Икрамова Фарида Даминовна,
доцент кафедры общей хирургии и трансплантологии
Андижанский Государственный медицинский институт,
Андижан, Узбекистан

Актуальность темы. Венозные тромбоэмболические осложнения остаются одной из ведущих причин материнской заболеваемости и смертности во многих странах мира. Послеродовой период характеризуется выраженной гиперкоагуляцией крови, снижением венозного тонуса и замедлением венозного кровотока, что значительно повышает риск тромбоза глубоких вен нижних конечностей. По данным клинических исследований, посттромботический синдром развивается у 20–50 % пациентов после тромбоза глубоких вен, даже при своевременном лечении антикоагулянтами. Консервативная терапия играет ведущую роль в лечении посттромбофлебитической болезни, так как она направлена на улучшение венозного кровообращения, уменьшение венозной гипертензии и профилактику прогрессирования заболевания.

Цель исследования. Оценить эффективность комплексного консервативного лечения посттромбофлебитической болезни у родильниц.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе II хирургического отделения клиники АГМИ. Под наблюдением находились 42 родильницы в возрасте от 21 до 39 лет, перенёсшие тромбоз глубоких вен нижних конечностей в послеродовом периоде. Основными критериями были: перенесённый тромбоз глубоких вен; клинические признаки посттромбофлебитической болезни; послеродовой период до 12 месяцев. Пациенткам проводились следующие исследования: клинический осмотр;

ультразвуковое дуплексное сканирование вен; коагулограмма; общий и биохимический анализ крови. Ультразвуковое дуплексное сканирование позволило выявить признаки посттромботических изменений вен и определить степень нарушения венозного кровотока.

Комплексная консервативная терапия включала: Антикоагулянтная терапия: применялись низкомолекулярные гепарины и пероральные антикоагулянты, направленные на профилактику повторного тромбообразования. Флеботропные препараты: использовались препараты на основе диосмина и троксерутина, способствующие улучшению венозного тонуса и микроциркуляции. Компрессионная терапия: пациентки ежедневно использовали компрессионный трикотаж II класса компрессии. Назначались нестероидные противовоспалительные препараты для уменьшения болевого синдрома. А также применялись методы магнитотерапии, лазеротерапии и электрофореза, дозированная ходьба и упражнения для улучшения венозного оттока.

Результаты исследования. У большинства пациенток наблюдалось значительное улучшение общего состояния и уменьшение клинических проявлений заболевания.

После проведения комплексного лечения были получены следующие результаты: В клинической картине у пациентов до начала лечения наблюдалась высокая частота основных симптомов хронической венозной патологии. Отёк конечности отмечался у 100% пациентов, что свидетельствует о выраженных нарушениях венозного оттока и застойных явлениях. Болевой синдром присутствовал у 86% больных, отражая воспалительные изменения и повышение венозного давления. Чувство тяжести в ногах регистрировалось у 92% пациентов и являлось одним из наиболее частых субъективных симптомов заболевания.

После проведения лечения отмечается значительное улучшение состояния пациентов. Частота отёка конечности снизилась до 32%, что указывает на уменьшение венозного застоя и улучшение микроциркуляции. Болевой синдром уменьшился до 18%, что свидетельствует об эффективности терапии в отношении воспалительных и ишемических компонентов. Чувство тяжести в ногах снизилось до 24%, что также отражает положительную динамику.

Особо следует отметить, что после лечения у 68% пациентов наблюдалось улучшение венозного кровотока, что является ключевым показателем эффективности проведённой терапии и подтверждает восстановление функционального состояния венозной системы.

В ряде исследований показано, что раннее лечение тромбоза и восстановление венозного кровотока значительно снижает риск развития посттромботического синдрома. Например, в клиническом исследовании у женщин с послеродовым тромбозом глубоких вен частота посттромботического синдрома через год составила 17,5 % после активного лечения против 68,7 % при стандартной терапии.

Выводы. Полученные результаты подтверждают эффективность комплексной консервативной терапии посттромбофлебитической болезни. Посттромботический синдром является наиболее частым хроническим осложнением тромбоза глубоких вен и может значительно ухудшать физическую активность и качество жизни пациенток. Комплексное консервативное лечение является основным методом терапии данной патологии, способствует улучшению качества жизни пациенток и снижает риск осложнений. Применение антикоагулянтов, флеботропных препаратов и компрессионной терапии способствует улучшению венозного кровотока и уменьшению клинических симптомов. Ранняя диагностика и своевременное лечение позволяют предотвратить развитие хронической венозной недостаточности.

ВЗАИМОСВЯЗЬ РАЗВИТИЯ ОППОРТУНИСТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ С УРОВНЕМ CD4-ЛИМФОЦИТОВ И ВИРУСНОЙ НАГРУЗКОЙ

Тоджибоев Аббосбек Абдурашид угли, магистрант 2-курса
Научный руководитель: Даминова Малика Носировна, доцент, Абдуллаева Осуда Ибрагимовна старший преподаватель кафедры инфекционных болезней, детских инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии
Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Инфекция вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) поражает иммунную систему, снижая резистентность организма к оппортунистическим патогенам. Особенно у детей, в связи с незрелостью иммунной системы, заболевание протекает быстрее и тяжелее. Уровень CD_4-лимфоцитов является основным показателем иммунологического статуса и имеет важное значение для определения стадии заболевания и прогноза. Вирусная нагрузка отражает репликацию вируса и характеризует активность заболевания. Согласно данным ВОЗ, оппортунистические инфекции являются одной из основных причин смертности, связанной с ВИЧ. В связи с этим установление взаимосвязи между уровнем CD_4 и вирусной нагрузкой с развитием оппортунистических инфекций имеет важное научное и практическое значение.

Цель. Определить взаимосвязь между развитием оппортунистических инфекций и уровнем CD_4-лимфоцитов и вирусной нагрузкой у детей, инфицированных ВИЧ.

Материалы и методы исследования. Исследование носило ретроспективный аналитический характер и было проведено на основании медицинских данных 60 детей в возрасте от 0 до 15 лет, проходивших лечение в отделении ВИЧ/СПИД Научно-исследовательского института вирусологии Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эпидемиологии, микробиологии и инфекционных заболеваний. В исследовании оценивались следующие показатели: уровень CD_4-лимфоцитов (клеток/мл), вирусная нагрузка (копий/мл), спектр и частота оппортунистических инфекций. Данные анализировались с использованием статистических методов, а взаимосвязь между уровнем CD4, вирусной нагрузкой и оппортунистическими инфекциями оценивалась на уровне тенденций.

Результаты исследования. По результатам исследования, 36 пациентов (60%) составили девочки, 24 (40%) — мальчики. В возрастной структуре: 0–5 лет — 6 пациентов (10%), 6–10 лет — 20 (33,3%), основную группу составили дети 11–15 лет — 34 (56,7%). Основная часть пациентов приходилась на г. Ташкент (31,7%), Ташкентскую область (31,7%) и Сурхандарьинскую область (18,3%).

При анализе уровня CD4-лимфоцитов получены следующие данные: <200 клеток/мл — 1 пациент (1,7%), 200–499 клеток/мл — 18 (30%), 500–749 клеток/мл — 16 (26,7%), 750–999 клеток/мл — 16 (26,7%), >1000 клеток/мл — 9 (15%).

По данным ПЦР-анализа вирусной нагрузки: <50 копий/мл — 27 пациентов (45%), 50–199 копий/мл — 14 (23,3%), 200–999 копий/мл — 7 (11,7%), 1000–9999 копий/мл — 9 (15%), >10000 копий/мл — 3 (5%).

Несмотря на относительно сохранный иммунологический статус, отмечалась высокая частота оппортунистических состояний. В их структуре наиболее часто встречались: орофарингеальный кандидоз — 26 случаев (43,3%), хронический бронхит — 18 (30%), хроническая лихорадка — 14 (23,3%), хроническая диарея — 13 (21,6%). У пациентов со снижением уровня CD_4 (<500 клеток/мл) отмечалось увеличение частоты оппортунистических инфекций. Кроме того, при вирусной нагрузке >1000 копий/мл инфекционные процессы протекали тяжелее и носили более поликомпонентный характер.

Выводы. Развитие оппортунистических инфекций у детей, инфицированных ВИЧ, напрямую связано с уровнем CD_4-лимфоцитов и вирусной нагрузкой. Снижение уровня CD4 (<500 клеток/мл) сопровождается увеличением частоты инфекций, тогда как повышение вирусной нагрузки (>1000 копий/мл) обусловливает более тяжелое течение заболевания. Орофарингеальный кандидоз является наиболее частым проявлением и может рассматриваться как ранний клинический маркер иммунодефицита. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости индивидуализированного подхода к ведению пациентов, мониторинга эффективности антиретровирусной терапии, а также раннего выявления оппортунистических инфекций.

ПРИМЕНЕНИЕ AIRFLOW В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА У ПАЦИЕНТОВ С ЭПИЛЕПСИЕЙ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К РЕАБИЛИТАЦИИ В СТОМАТОЛОГИИ

Тожихонов Саидисломхон, Сулейманов Нигматжон
5-курс, факультет стоматологии EMU University. Ташкент, Узбекистан
Научный руководитель: Мардонова Дилдора Косимовна
Базовый докторант кафедры Терапевтической Стоматологии
Самаркандский Государственный Медицинский Университет. Самарканд, Узбекистан

Актуальность. В последние годы увеличивается популяция больных эпилепсией. Поэтому вопросы качества их жизни становится одним из наиболее важных проблем. Вместе с тем, по данным литературных источников состояние полости рта и распространенность стоматологической патологии у больных эпилепсией изучено недостаточно. Эффективная гигиена полости рта и особенно межзубных пространств является одним из основных методов профилактики кариеса зубов и воспалительных заболеваний пародонта, которые обусловлены накоплением патогенной микрофлоры на поверхности зубов. В связи с этим становится актуальным изучение гигиенического статуса, а также применение способов его коррекции у психически больных, в том числе и у больных эпилепсией. Кроме того, особую ценность представляют комплексные исследования состояния стоматологического здоровья больных эпилепсией и больных с различными психическими расстройствами.

Цель. Разработка современных методов исследования состояния тканей пародонта у больных эпилепсией для повышения эффективности диагностики, профилактики и лечения пародонтологических заболеваний в данной группе пациентов.

Задачи исследования: 1. Изучить особенности состояния полости рта у больных эпилепсией и выявить частоту возникновения гипертрофическою гингивита у больных эпилепсией, принимающих нейролептиков, антиконвульсантов, антидепрессантов.

2. Разработать и применить анкету для определения стоматологического комплекса у больных эпилепсией

3. Оценить эффективность использования AirFlow-аппарата для очищения полости рта и межзубных промежутков, а также определить влияние процедуры ирригации на активность ацидогенной и протеолитической микрофлоры полости рта.

4. Разработать и оценить эффективность комплекса гигиенических мероприятий у больных с эпилепсией.

Методология и методы исследования.

- клинические (определение состояния гигиены полости рта- индекс Грина-Вермиллиона, CPITN и pH ротовой жидкости, индекс PMA);

-микробиологические

-иммунологическое исследование полости рта

-статистические (обработка результатов исследования с

использованием стандартного пакета программ Microsoft Excel, специализированного программного обеспечения для статистических расчетов «Statistica 10» (StatSoft.Inc., США) и статистическую программу MedStat.

Под наблюдением находились 68 пациентов (36 мужчин, 32 женшин), страдающих эпилепсией, в том числе 25 — с генерализованной формой эпилепсии, 43 — с парциальной. Возраст пациентов колебался от 18 до 35 лет. Группой сравнения служили 33 практически здоровых пациентов в возрасте от 18 до 40 лет, проживающих в городе Самарканд. Длительность заболевания у пациентов колебалась от 6 мес до 12 лет (в среднем 3,5 года). Возраст дебюта эпилепсии — от 0 мес (с рождения) до 12 лет (в среднем 4 года). На момент осмотра 25 из 68 пациентов находились в состоянии ремиссии. У 29 пациентов отмечались эпилептические приступы, частота которых варьировала от 50 раз в сутки до 2 раз в год. У 32 из 68 пациентов отмечалась задержка психоречевого развития. Все пациенты проходили тщательное клиническое стоматологическое обследование, включавшее:

— внешний осмотр (конфигурация лица, наличие увеличенных лимфатических узлов лицаи шеи, дисфункция височно-нижечелюстного сустава, нарушение чувствительности кожных покровов, лицевые гиперкинезы, характер дыхания, вредные привычки, состояние красной каймы губ);

— осмотр полости рта: зубная формула, гигиенический индекс Федорова— Володкиной и по Грину—Вермилиону, интенсивность кариозного процесса и его течение, наличие некариозных поражений зубов, травматические поражения зубов, состояние слизистой оболочки полости рта, патология слизистой оболочки полости рта, нарушения саливации, состояние тканей пародонта, состоя ние языка, сроки и характер прорезывания зубов; — выявление зубочелюстных аномалий (аномалии формы и размеров зубов, положения

Выводы. Проведенное исследование показало, что гипертрофический гингивит у пациентов с эпилепсией является частым стоматологическим осложнением, обусловленным как длительным приемом противоэпилептических препаратов (в частности, дифенина), так и нарушением гигиены полости рта на фоне основного заболевания. Традиционные методы лечения (кюретаж, хирургическое иссечение) не всегда эффективны и могут быть травматичны для данной категории пациентов.

Применение метода Airflow (аэрозольно-порошковая очистка) в комплексной стоматологической реабилитации пациентов с эпилепсией продемонстрировало следующие преимущества:

1. Безопасность – отсутствие прямого контакта с мягкими тканями снижает риск травматизации и провокации эпилептического приступа.

2. Эффективность – значительное уменьшение признаков гипертрофического гингивита (кровоточивости, отёчности, ложных зубодесневых карманов) после 2-3 процедур.

3. Реабилитационный потенциал – улучшение гигиены полости рта способствует не только стоматологическому здоровью, но и повышению качества жизни пациентов с эпилепсией. Таким образом, включение метода Airflow в протоколы стоматологической реабилитации пациентов с эпилепсией, страдающих гипертрофическим гингивитом, является современным, патогенетически обоснованным и клинически эффективным подходом. Дальнейшие исследования в этом направлении необходимы для разработки стандартизированных алгоритмов лечения и реабилитации данной группы пациентов.

НЕЙРОГЛИЯ КАК АКТИВНЫЙ УЧАСТНИК ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Тошова Оиша Одиловна
3 курс, лечебный факультет
Научный руководитель – Рустамова Л.М
ГОУ Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино

Актуальность. Современные данные нейронаук существенно изменили представление о роли нейроглии в центральной нервной системе. Если ранее глиальные клетки рассматривались преимущественно как вспомогательные элементы, то в настоящее время доказано их активное участие в регуляции нейрональной активности, поддержании гомеостаза и формировании патологических процессов. Особый интерес представляет участие нейроглии в механизмах нейровоспаления и нейродегенерации.

Цель исследования. Проанализировать современные представления о роли нейроглии в патофизиологических процессах центральной нервной системы и определить её значение в формировании нейронального повреждения.

Материалы и методы. Проведён аналитический обзор современных научных публикаций и учебных источников по патологической анатомии, патологической физиологии и нейробиологии. Проанализированы данные экспериментальных и клинических исследований, посвящённых роли микроглии, астроцитов и олигодендроцитов в условиях гипоксии, воспаления и нейродегенеративных процессов.

Результаты. Установлено, что нейроглия является активным регулятором ответной реакции центральной нервной системы на повреждение. Активация микроглии сопровождается усилением продукции провоспалительных цитокинов и развитием нейровоспаления, что может усиливать нейрональное повреждение. Астроциты участвуют в регуляции ионного и метаболического гомеостаза, однако при патологической активации способны поддерживать хроническое воспаление. Нарушение функции олигодендроцитов приводит к демиелинизации и снижению эффективности проведения нервного импульса.

Выводы. Нейроглия играет ключевую активную роль в патофизиологических процессах центральной нервной системы. Её клетки участвуют не только в поддержании нормального функционирования нервной ткани, но и в развитии и прогрессировании повреждения при патологических состояниях. Полученные данные подчёркивают значимость нейроглии как перспективной мишени для дальнейших исследований в области нейродегенеративных и воспалительных заболеваний центральной нервной системы.

ОСТРАЯ ОБТУРАЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Тошова Оиша Одиловна
3 курс, лечебный факультет
Научный руководитель - к.м.н., доцент Абдуллозода Зикриё Рахимбой
ГОУ Таджикский государственный медицинский университет имени Абу али ибни Сино

Актуальность. Острая обструкционная кишечная непроходимость остаётся одной из наиболее тяжёлых патологий в ургентной хирургии, сопровождаясь высоким риском осложнений и летальности. Несмотря на развитие методов диагностики и лечения, проблема

своевременного выявления и выбора оптимальной хирургической тактики остаётся актуальной, что требует дальнейшего совершенствования подходов к лечению.

Цель исследования. Улучшение результатов хирургического лечения больных с обтурационной кишечной непроходимостью

Материал и методы. Ретроспективно проанализированы результаты лечения 46 больных с острой обтурационной кишечной непроходимостью. Мужчин 38 (82,6%),

женщин 8 (17,4%). Возраст больных от 29 до 90 лет.

Результаты исследования. Наиболее часто наблюдалась острая обтурационная тонкокишечная непроходимость, которая имела место в 28 (60,9%) случаях, обтурационная толстокишечная непроходимость опухолевой этиологии у18 (39,1%) больных.

У 28 (60,9%) пациентов имела место острая обтурационная тонкокишечная непроходимость. Все больные подвергнуты оперативному вмешательству. Большинство тонкокишечную непроходимость составляли больные со спаечной кишечной непроходимостью - 22 (78,5%). Этой категории больных произвели адгиолизис - 14 случаев и в 8 случаях резекция с наложением анастамоза конец в конец с интубацией кишечника зондом Эббота. У 3 из них диагностировано наличие фитобезоара, который после фрагментации передислоцирован в правые отделы толстой кишки. Энтеротомия не потребовалась. У 3 других пациентов причиной обструкции явились желчные камни, ориентировочным диаметром около 4,5 см., передислоцировавшиеся в просвет тонкой кишки из билиарного тракта (вероятнее всего, из желчного пузыря) через билиодигестивный свищ. Во время операции в подпечёночном пространстве справа имел место выраженный спаечный процесс, который не позволил выполнить детальную ревизию. Продвинуть конкременты дистально в слепую кишку не представлялось возможным. Камни удалены из просвета тонкой кишки через энтеротомию, выполненную дистально от блока, с последующим ушиванием энтеротомного отверстия в поперечном направлении. Опухоли сигмовидной кишки выявлены – у 6 (13%) пациентов, нисходящей ободочной кишки – у 7 (15,2%), восходящей ободочной – у 2 (4,3%), слепой кишки – у 1 (2,1%), поперечной – у 2 (4,3%) больных. Операцией выбора при опухолях правой половины ободочной кишки явилась правосторонняя гемиколэктомия с наложением илеотрансверзоанастомоза «бок в бок». При опухолях сигмовидной кишки больным выполнена операция Гартмана с выведением проксимальной десцендостомы. При опухоли поперечной ободочной кишки выполняли резекцию участка поперечной кишки с опухолью с выведением проксимальной трансверзостомы и ушиванием дистальной части поперечной ободочной кишки. При локализации опухоли в нисходящей ободочной кишке (7) выполняли левостороннюю гемиколэктомию с выведением проксимальной трансверзостомы и ушиванием дистальной части толстой кишки с трансанальным дренированием оставшейся дистальной части толстой кишки. Различные послеоперационные осложнения наблюдались у 8 (17,4%) больных: некроз и «проваливание» колостомы в брюшную полость (2), нагноение послеоперационной раны (3), пневмония (2).

Вывод. Внедрение современных методов диагностики, борьба с эндотоксикозом, усовершенствование методов хирургического лечения, профилактика интраоперационных и послеоперационных осложнений позволят улучшить результаты лечения данной категории больных.

ПОСТУРАЛЬНЫЕ ДЕФОРМАЦИИ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПАРКИНСОНИЗМОМ: АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗЕЙ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Узакова Г.Ф.
Самаркандская Государственная Многопрофильная клиника, консультативная поликлиника, врач ЭЭГ
Научный руководитель: Шомуродова Д. С.
доктор медицинских наук, доцент
Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Паркинсонизм представляет собой хроническое прогрессирующее нейродегенеративное заболевание, сопровождающееся не только классическими двигательными симптомами (брадикинезия, ригидность, тремор), но и выраженными нарушениями постурального контроля. Постуральные деформации (наклон туловища вперёд, кифотическая установка, асимметрия плечевого пояса) существенно ограничивают двигательную активность пациентов, ухудшают их социальную адаптацию и могут выступать дополнительным фактором формирования психоэмоциональных нарушений. Несмотря на это, в клинической практике данный аспект часто недооценивается, что определяет актуальность комплексного изучения взаимосвязи между физическими и психоэмоциональными компонентами заболевания.

Цель исследования. Оценить влияние выраженности постуральных деформаций на уровень тревожности, депрессии и показатели качества жизни у пациентов с паркинсонизмом.

Материалы и методы. В исследование включено 120 пациентов с клинически подтверждённым паркинсонизмом в возрасте от 40 до 80 лет (средний возраст 64,3±11,2 года). Оценка постуральных нарушений проводилась с использованием комплексного подхода, включающего визуальный осмотр, фотометрический анализ, статометрию и функциональные тесты (оценка ходьбы, равновесия и способности к подъёму). Степень деформаций классифицировалась по 4-балльной шкале (от 0 — норма до 3 — выраженные нарушения). Психоэмоциональное состояние оценивали с применением валидизированных опросников: Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) и WHOQOL-BREF. Статистическая обработка данных проводилась с использованием корреляционного и регрессионного анализа, уровень значимости принимался равным $p<0,05$.

Результаты исследования. Постуральные деформации выявлены у 106 пациентов (88%), при этом умеренные и выраженные изменения (2–3 балла) составили 70% наблюдений. Наиболее часто регистрировались наклон туловища вперёд (60%), асимметрия плечевого пояса (45%) и изменения физиологических изгибов позвоночника (25%). Средний балл постуральных нарушений составил 1,95±0,81, что свидетельствует о преобладании клинически значимых деформаций.

Анализ психоэмоционального состояния показал, что у 50% пациентов отмечались умеренные и выраженные уровни тревожности (средний балл 10,8±4,6), а также депрессивные расстройства (9,5±4,8). При оценке качества жизни выявлено наибольшее снижение показателей в психологическом (42,7±13,9) и социальном (37,8±14,5) доменах, что отражает выраженное влияние заболевания на эмоциональную сферу и социальную адаптацию.

Корреляционный анализ выявил достоверную положительную взаимосвязь между степенью постуральных деформаций и уровнем тревожности ($r=0,65$; $p<0,01$), а также депрессии ($r=0,58$; $p<0,01$). Регрессионный анализ подтвердил, что выраженные постуральные нарушения являются независимыми предикторами повышения тревожности ($\beta=0,67$; $p<0,001$) и депрессии ($\beta=0,59$; $p<0,001$).

Выводы. Постуральные деформации у пациентов с паркинсонизмом являются значимым клинико-функциональным и психоэмоциональным фактором, напрямую связанным с ухудшением качества жизни. Увеличение степени постуральных нарушений ассоциировано с нарастанием тревожных и депрессивных расстройств. Полученные данные обосновывают необходимость внедрения комплексных реабилитационных программ, направленных не только на коррекцию двигательных нарушений, но и на психоэмоциональную поддержку пациентов. Мультидисциплинарный подход с участием неврологов, реабилитологов и психологов может способствовать повышению эффективности лечения и улучшению долгосрочных исходов заболевания.

РОЛЬ АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ В ПАТОГЕНЕЗЕ ПОСТПРАНДИАЛЬНОЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ ПРИ АУТОИММУННОМ ДИАБЕТЕ

Диёра Улугбекова
Магистрант 1 курса факультета Физиологии человека и животных по видам биологии Национального университета Узбекистана им. М. Улугбека
Нуршат Муртазаева
Докторант 1 курса факультета Физиологии человека и животных по видам биологии Национального университета Узбекистана им. М. Улугбека
Нихола Мавзутдинханова
Магистрант 1 курса факультета Физиологии человека и животных по видам биологии Национального университета Узбекистана им. М. Улугбека
Научный руководитель: Кучкарова Любовь
Д.б.н., профессор Национального университета Узбекистана им. М. Улугбека
Узбекистан, Ташкент

Введение. Постпрандиальная гипергликемия (ППГ) рассматривается как один из ключевых факторов повреждения сосудистой стенки и прогрессирования осложнений при сахарном диабете. В условиях аутоиммунного процесса, сопровождающего диабет 1 типа, метаболические нарушения накладываются на хроническое воспаление, формируя устойчивый прооксидантный фон и усиливая развитие эндотелиальной дисфункции.

В последние годы ППГ рассматривается не только как следствие дефицита инсулина, но и как результат комплексного нарушения нейроэндокринной регуляции углеводного обмена, включая дисфункцию инкретиновой системы. Нарушение секреции и действия GLP-1 в условиях окислительного стресса может усугублять выраженность постпрандиальных гликемических пиков и поддерживать хроническое воспаление.

Таким образом, сочетание метаболических, иммунных и гормональных механизмов делает проблему ППГ при аутоиммунных заболеваниях многофакторной и требует уточнения роли антиоксидантной системы как возможного регулятора данных процессов.

Цель работы: обобщить и проанализировать современные данные о роли антиоксидантов в развитии и коррекции постпрандиальной гипергликемии при аутоиммунных заболеваниях.

Материалы и методы. Проведен анализ научных публикаций, индексируемых в базах данных PubMed, eLibrary и Cyberleninka за последний период. Отбор материалов осуществлялся по ключевым словам, отражающим взаимосвязь окислительного стресса, ППГ и антиоксидантной защиты при сахарном диабете 1 типа и аутоиммунных процессах.

Основная часть. В ходе анализа установлено, что при аутоиммунных заболеваниях формируется сложный патогенетический комплекс, в котором ППГ и иммунное воспаление потенцируют друг друга. Показано, что постпрандиальные пики гликемии индуцируют перегрузку митохондриальной электрон-транспортной цепи, следствием чего является избыточная продукция активных форм кислорода (АФК). Одновременно с этим хроническая активация клеток врожденного иммунитета (макрофагов, нейтрофилов) при диабете 1 типа сама по себе служит источником АФК, создавая провоспалительный фон, усиливающий повреждающее действие гипергликемии.

Выявлено, что ключевыми мишенями окислительного стресса являются β-клетки поджелудочной железы, характеризующиеся низкой экспрессией антиоксидантных ферментов (каталазы, глутатионпероксидазы), что обусловливает их высокую уязвимость и быструю деструкцию в условиях ППГ. Важным механизмом повреждения признано также неферментативное гликирование с образованием конечных продуктов (AGEs), которые связываются со специфическими рецепторами и запускают провоспалительные сигнальные каскады, дополнительно усиливая окислительный стресс. Феномен «метаболической памяти» (гипергликемическая память), описанный Brownlee M., объясняет долгосрочные последствия кратковременных эпизодов гипергликемии: клетки сосудов сохраняют провоспалительный фенотип даже после нормализации уровня глюкозы.

В отношении антиоксидантной системы установлено, что ее компоненты выполняют не только протективную функцию, но и участвуют в регуляции редокс-чувствительных сигнальных путей, включая NF-κB, что определяет их противовоспалительный потенциал. Особый интерес представляет фермент пероксиредоксин 6 (Prdx6), обладающий уникальной способностью как нейтрализовать липидные гидроперекиси, так и участвовать в репарации поврежденных клеточных мембран, что открывает перспективы для изучения его роли в защите β-клеток и эндотелия.

Продолжая анализ патогенетических механизмов постпрандиальной гипергликемии, следует отметить важную роль инкретиновой системы, прежде всего Glucagon-like peptide-1 (GLP-1). Данный гормон синтезируется L-клетками кишечника в ответ на прием пищи и обеспечивает глюкозозависимую стимуляцию секреции инсулина, подавление продукции глюкагона и замедление опорожнения желудка, что физиологически ограничивает выраженность постпрандиального подъема гликемии.

В условиях аутоиммунного воспаления и хронического окислительного стресса наблюдается снижение чувствительности β-клеток к инкретиновым сигналам, а также возможное нарушение секреции GLP-1. Избыточная продукция активных форм кислорода способствует дестабилизации внутриклеточного сигнального каскада cAMP и активации провоспалительных путей, включая NF-κB, что дополнительно ослабляет инкретиновый эффект. Таким образом формируется замкнутый патологический круг: гипергликемия усиливает окислительный стресс, а редокс-дисбаланс, в свою очередь, снижает эффективность гормональной регуляции гликемии.

В этой связи антиоксидантная система приобретает дополнительное значение как модификатор инкретинового ответа. Снижение уровня активных форм кислорода может способствовать сохранению функциональной активности β-клеток и поддержанию GLP-1-опосредованной регуляции углеводного обмена, что открывает перспективы патогенетически обоснованной коррекции постпрандиальной гипергликемии при аутоиммунных заболеваниях [10].

Заключение. Таким образом, постпрандиальная гипергликемия при аутоиммунных заболеваниях представляет собой многоуровневый патогенетический процесс, включающий митохондриальную гиперпродукцию активных форм кислорода, активацию провоспалительных сигнальных путей и снижение функциональной активности β-клеток. Существенную роль в поддержании гипергликемических пиков играет нарушение инкретиновой регуляции, в частности ослабление GLP-1-опосредованного ответа в условиях окислительного стресса.

Антиоксидантная система в данном контексте выступает не только как фактор нейтрализации активных форм кислорода, но и как потенциальный модификатор гормональной регуляции углеводного обмена. Поддержание редокс-гомеостаза может способствовать сохранению чувствительности β-клеток к инкретиновым сигналам и ограничению выраженности постпрандиальной гипергликемии.

Комплексный учет метаболических, иммунных и редокс-зависимых механизмов обосновывает перспективность дальнейших исследований, направленных на разработку патогенетически ориентированных антиоксидантных стратегий коррекции ППГ при сахарном диабете 1 типа.

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ В БОРЬБЕ С СОВРЕМЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Г. И. Умурзакова, PhD, старший преподаватель кафедры стоматологии Андижанского филиала Кокандского университета, Узбекистан
М. А. Абдурахмонова, заведующая кафедрой стоматологии Андижанского филиала Кокандского университета,
Узбекистан, Андижан

Актуальность. Современные заболевания, такие как диабет, сердечно-сосудистые болезни, онкология и инфекционные болезни, представляют собой серьезную угрозу для здоровья населения во всем мире. Увеличение заболеваемости и смертности требует поиска новых эффективных решений. Инновационные методы и технологии, включая телемедицину, искусственный интеллект и генные терапии, способны значительно улучшить диагностику, лечение и профилактику этих заболеваний.

Цель исследования. Цель данного исследования заключается в анализе современных инновационных методов и технологий, применяемых в борьбе с актуальными заболеваниями, а также в оценке их эффективности и потенциала для улучшения клинических исходов.

Материал и методы исследования. В исследовании использовались данные клинических испытаний, публикации в научных журналах и отчеты о внедрении новых технологий в медицинскую практику. Применялись методы систематического обзора и мета-анализа для оценки результатов различных инновационных подходов. Также проводилось анкетирование медицинских работников для выявления их мнений о внедрении новых технологий.

Результаты исследования. Результаты показали, что использование телемедицины увеличивает доступность медицинских услуг и улучшает контроль за хроническими заболеваниями. Искусственный интеллект продемонстрировал высокую точность в диагностике заболеваний на ранних стадиях, а генные терапии показали обнадеживающие результаты в лечении наследственных заболеваний и онкологии. Более 70% опрошенных специалистов отметили положительное влияние инновационных технологий на качество медицинской помощи.

Выводы. Инновационные методы и технологии играют ключевую роль в современном здравоохранении, позволяя эффективно бороться с актуальными заболеваниями. Их

внедрение требует комплексного подхода, включая обучение медицинского персонала и развитие инфраструктуры. Необходимы дальнейшие исследования для оценки долгосрочной эффективности этих технологий и их влияния на здоровье населения.

ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕРАПИИ МИОФАСЦИАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЕДСТВАМИ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ

Уразбаева Гулжамал Хамзаевна
Магистрант II курса кафедры реабилитации и спортивной медицины
Научный руководитель - и.о. доцента, PhD Ким Ольга Анатольевна
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Хроническая боль в настоящее время рассматривается как одна из ведущих медико-социальных проблем современной медицины, оказывающая значительное влияние на показатели заболеваемости, инвалидизации и качества жизни населения. По данным эпидемиологических исследований последних лет, распространённость хронических болевых синдромов в общей популяции варьирует от 20 до 40%, при этом до 60% пациентов составляют лица трудоспособного возраста

Цель исследования. В последние годы значительный интерес вызывают методы нетрадиционной медицины, включая акупунктуру, мануальную терапию и ударно-волновую терапию, которые рассматриваются как перспективные компоненты комплексной реабилитации пациентов с миофасциальным болевым синдромом. Так, метаанализы рандомизированных клинических исследований демонстрируют, что акупунктура способствует достоверному снижению интенсивности боли и улучшению функционального состояния пациентов с МБС по сравнению со стандартным лечением и плацебо-контролем

Материал и методы исследования. Систематическое изучение эффективности комплексного применения акупунктуры, мануальной терапии и ударно-волновой терапии в сравнении со стандартной терапией позволит получить обоснованные данные, которые могут быть использованы для разработки интегрированных реабилитационных программ. Это особенно важно для повышения эффективности лечения пациентов с хроническим болевым синдромом, оптимизации ресурсов здравоохранения и улучшения качества жизни больных

Результаты исследования. Достоверность результатов исследования подтверждена применением современных клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики. Все результаты и выводы основаны на принципах доказательной медицины. Статистическая обработка подтвердила достоверность полученных результатов.

Вывод изучены эпидемиологические и этиопатогенетические особенности развития миофасциального болевого синдрома;

- разработана программа эффективных реабилитационных мероприятий с включением в комплекс акупунктуры, мануальной терапии и ударно-волновой терапии; - доказана эффективность применения акупунктуры, мануальной терапии и ударно-волновой терапии в сравнительном аспекте со стандартными методами терапии миофасциального болевого синдрома;

- проведена оценка качества жизни больных с миофасциальным болевым синдромом на основании результатов визаульной аналоговой шкалы боли (ВАШ) и шкалы тревоги и депрессии Гамильтона.

Выводы. Проведённое исследование показало, что миофасциальный болевой синдром является распространённой медико-социальной проблемой, существенно влияющей на качество жизни пациентов трудоспособного возраста. Установлено, что включение методов нетрадиционной медицины, таких как акупунктура, мануальная терапия и ударно-волновая терапия, в комплексную реабилитацию способствует более выраженному снижению болевого

синдрома и улучшению функционального состояния пациентов по сравнению со стандартной терапией.

Разработанная реабилитационная программа доказала свою клиническую эффективность, что подтверждено результатами объективных методов оценки, включая визуально-аналоговую шкалу боли и шкалы тревоги и депрессии Гамильтона. Полученные данные свидетельствуют о целесообразности широкого внедрения комплексного подхода в практику лечения пациентов с хроническим болевым синдромом, что позволит повысить эффективность терапии и улучшить качество жизни больных.

ОЦЕНКА УРОВНЕЙ ЗДОРОВЬЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА

Урунова Нозанин Рахматджоновна 2-курс, 9 группы медицинского факультета.
Научный руководитель: д.м.н., профессор Шукуров Фируз Абдуфаттоевич – и.о зав. кафедрой нормальной и патологической физиологии
НОУ «Медико-социального института Таджикистана»
Душабе, Таджикистан

Актуальность. Переход от нормы к патологии, от здоровья к болезни рассматривается, как результат различных пограничных состояний, получивших название донозологических и преморбидных. Умение распознавать, предотвращать и ликвидировать эти состояния – важнейшая задача науки и практики, что способствует сохранению здоровья человека на высоком уровне.

Целью исследования явилось определить критерии оценки уровней здоровья и функционального состояния организма

Методика. Нами обследовано 184 студента II- курса медицинского факультета. которым записывали ЭКГ в течении 2 мин. И по специально разработонной компьютерной программе изучали основные статистические показатели вариативности сердечного ритма количественно характеризующие уровни здоровья и функциональные состояния организма.

Результаты исследования. До настоящего времени нет общепринятой классификации уровней здоровья. По классификации Галена отмечаются три состояния человека: здоровье, болезнь и третье состояние человеческого тела, которое не есть ни здоровье, ни болезнь. По шкале «Светофор» определяются три маршрута здоровья: лица с красным маршрутом здоровья нуждаются в лечебных мероприятиях, лица с желтым маршрутом – нуждаются в оздоровительных и профилактических мероприятиях; лица с зеленым маршрутом обладают большим функциональным резервом и оптимальным функциональным состоянием организма. По методике Авиценны различают 6 уровней здоровья: тело здоровое до предела; тело здоровое, но не до предела; тело не здоровое, но и не больное; тело в хорошем состоянии быстро воспринимающее здоровье; тело больное легким недугом; тело больное до предела. Современная классификация уровней здоровья, определяемая по степени напряжения регуляторных механизмов и функциональному резерву близка к той, что предложил 1000 с лишним лет тому назад Авиценна. Для определения количественных критериев адаптационных возможностей организма все показатели вариативности сердечного ритма сравнивали с функциональным состоянием организма: функциональный оптимум (отмечается согласованность во взаимодействии симпатического и парасимпатического отделов АНС); донозологическое состояние (умеренное напряжение регуляторных механизмов, умеренная степень активности симпатоадреналовой системы); преморбидные состояния – выраженное напряжение и перенапряжение регуляторных механизмов, повышенная степень активности симпатоадреналовой системы). Изучение ВСР по классификации Освыщер в нашей модификации показывает, что лишь 25% обследованных студентов относятся к оптимальной зоне здоровья (зеленый маршрут), а около 30% - на уровне выраженного и предельного напряжения регуляторных механизмов.

Наглядным отображением основных статистических показателей сердечного ритма служит корреляционная ритмограма (КРГ): I тип КРГ отражает состояние, соответствующий зеленому маршруту здоровья; II тип – желтому, а III и IV типы – красному. Таким образом, по вариативности сердечного ритма можно диагностировать уровни здоровья и своевременно проводить оздоровительные мероприятия для сохранений оптимального функционльного состояния организма.

ИЗУЧЕНИЕ ЗНАНИЙ ШКОЛЬНИКОВ О ФАКТОРАХ РИСКА ГЛАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Усмонова Юлдуз Шерзод кизи
5-курс факультета профилактической медицины
Научный руководитель: PhD Нуралиева Н.Б.
Департамент общественного здравоохранения и управления здравоохранением
Ургенчский государственный медицинский институт
Ургенч, Узбекистан

Актуальность темы: В настоящее время чрезмерное использование людьми компьютеров и телефонов вызывает различные заболевания глаз. Кроме них, к заболеваниям глаз приводят глазные инфекции, травмы от механических, химических и физических факторов. Глазные заболевания также могут передаваться из поколения в поколение.

Цель: Определить знания школьников о факторах риска заболеваний глаз.

Методы и методики: отобрано 279 школьников Самаркандской и Хорезмской областей. В исследовании использовались анкетный, социологический и статистический методы.

Результат: В Самаркандской (149) и Хорезмской областях (130) проведен опрос с целью определения уровня знаний школьников о факторах риска глазных заболеваний. Для опроса были выбраны учащиеся 7-8-9 классов.

Медицинское обследование необходимо для предотвращения некоторых заболеваний и некоторых нарушений зрения. При отсутствии жалоб со стороны глаз необходимо посещать офтальмолога ежегодно или раз в 2 года. Спросите студентов: «Следует ли вам обратиться к окулисту, если у вас хорошее зрение и нет жалоб?» 31,54±3,81% жителей Самаркандской области ответили, что в этом нет необходимости, 35,57±3,92% сказали, что регулярные медицинские осмотры необходимы, а 32,89±3,85% ответили, что не знают. В Хорезмской области эти показатели составили 34,62±4,17% - 46,92±4,38% - 18,46±3,40% соответственно.

Наследственность является одним из основных факторов дальнозоркости. Известно, что существует риск развития заболевания в семье людей, страдающих этим заболеванием. Однако заболевание не всегда передается от родителей к детям. Его можно встретить только при наличии склонности к нему в организме. Это состояние может случиться в любой момент жизни человека. В ходе опроса студентам был задан вопрос «Передаются ли заболевания глаз по наследству?» При задании вопроса был получен следующий ответ: В анкете студентам был задан вопрос «Передаются ли болезни глаз из поколения в поколение?» Когда был задан вопрос, был получен следующий ответ: В Самаркандской области да 40,94±4,03%, нет 15,44±2,96%, не знаю 43,62±4,06%, а в Хорезмской области эти показатели соответственно 40,00±4, 30% - 21,54±3,61% - 38,46±4,27%.

В ходе опроса студентам был задан вопрос: «Считаете ли вы, что заболевания глаз заразны?» в Самаркандской области 32,89±3,85% ответили да, 42,95±4,06% ответили нет и 24,16±3,51% не знали, а в Хорезмской области показатель составил 14,62±3,10% - 56,92±4,34% - 28,46±3,96% соответственно. К заболеваниям глаз относятся инфекционные. Примером этого является конъюнктивит. Конъюнктивит – это воспаление тонкой оболочки, покрывающей глаза.

В проведенном опросе на вопрос «С чем связано сегодня широкое распространение глазных болезней среди населения» в Самаркандской области «неправильное питание»

составило 8,72±2,31%, «пользование компьютером, телефоном более норма» 91,28±2,31%. %, ответ «связанный с экологией» 38,26±3,98%, «неправильное питание» 7,69±2,34% в Хорезмской области, «чрезмерное использование компьютера, телефона» 81,54±3,40 %, а тех, кто назвал «связанными с экологией», - 34,62±4,17%. 86,41% школьников отметили, что знают о вредном влиянии телефонов и компьютеров, но при этом не до конца понимают данную ситуацию, причина в том, что большинство участников опроса постоянно пользуются мобильными телефонами и в этом есть спрос времени.

Вывод: В заключение отметим, что одним из основных факторов, вызывающих заболевания глаз, является чрезмерное использование телефонов и компьютеров. СТТ, правильное питание, соблюдение правил гигиены имеют важное значение для профилактики различных заболеваний и здорового развития. Кроме того, важную роль в профилактике заболеваний играет медицинское обследование.

ДИВЕРТИКУЛ МЕККЕЛЯ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ: ОТ КЛИНИКИ ДО ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ

Фозилова Сарвиноз Турсунбой кизи 5 курс, лечебный факультет
Исмаилова Рушана Нурбековна 5 курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Джураев Журат Ахтамович и.о. доцент кафедры Хирургических дисциплин Ташкентского Международного Университета Кимё
Ташкент, Узбекистан

Актуальность: Дивертикул Меккеля является одной из наиболее частых врождённых аномалий желудочно-кишечного тракта у детей (Грона и соавт., 2010; Акилов и соавт., 2012). Клинические проявления заболевания неспецифичны и нередко маскируются под другие острые хирургические патологии органов брюшной полости, что значительно затрудняет предоперационную диагностику, особенно у детей младшего возраста. Анализ возрастных особенностей клинического течения и хирургической тактики при дивертикуле Меккеля остаётся актуальной задачей детской хирургии.

Цель: Изучить клинические особенности, диагностические подходы и варианты хирургического лечения дивертикула Меккеля у детей младшей, средней и старшей возрастных групп.

Материал и методы. За период с 2017 по 2024 гг. в отделении неотложной детской хирургии РНЦЭМП проанализированы результаты лечения 132 детей в возрасте от 4 месяцев до 18 лет с дивертикулом Меккеля. Пациенты были распределены на три возрастные группы: младшая (0–3 года) — 39 (29,5%) детей, средний возраст **1,47 ± 0,91 года**; средняя (4–11 лет) — 64 (48,5%) пациента, средний возраст **8,6 ± 2,29 года**; старшая (12–18 лет) — 29 (22%) детей, средний возраст **14,93 ± 1,72 года**. Проведён ретроспективный анализ клинических данных, результатов инструментальных исследований, интраоперационной картины и видов оперативных вмешательств. Статистическая обработка данных выполнена с использованием программы IBM SPSS Statistics 23.

Результаты. Клиническая картина дивертикула Меккеля во всех возрастных группах носила неспецифичный характер. В младшей группе (0–3 года) наиболее частыми проявлениями были желудочно-кишечное кровотечение — **15 из 39 (38,5%)** и острая кишечная непроходимость — **13 (33,3%)**, включая инвагинацию — **3 (7,7%)**; симптомы острого аппендицита отмечены у **7 (17,9%)** пациентов. В группе 4–11 лет клиническая картина чаще имитировала острый аппендицит — **36 из 64 (56,3%)**, реже выявлялись кровотечение — **13 (20,3%)** и кишечная непроходимость — **9 (14,1%)**. У подростков (12–18 лет) признаки острого аппендицита и кишечной непроходимости встречались одинаково часто — по **12 из 29 (41,4%)**, при этом спаечная форма составила **20,7%**; кровотечения не наблюдались. Предоперационный диагноз дивертикула Меккеля был установлен у **38,5%**, **20,3%** и **13,7%** пациентов младшей, средней и старшей групп соответственно. У детей до 3

лет открытые операции выполнены в **92,3%** случаев (резекция кишечника с анастомозом — **25,6%**, с илеостомией — **12,8%**), тогда как в средней и старшей группах доля лапароскопических и комбинированных вмешательств составила **14,1%** и **17,2%** соответственно (Джураев и соавт., 2026).

Вывод. У младших детей с кровотечением чаще подозревают дивертикул Меккеля; клиническая картина варьирует от острого аппендицита до кишечной непроходимости. В младшей группе преобладают открытые операции из-за осложнённых форм, в средней — менее травматичные вмешательства с частым удалением дивертикула вместе с аппендиксом, у старших — лапароскопические и комбинированные операции; осложнённые формы встречаются реже.

ОСОБЕННОСТИ ЭТИОЛОГИИ, ДИАГНОСТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕКТОЦЕЛЕ

Хайитова Сарвиноз Шухратжон қизи 5-курс, лечебный факультет
Вохидова Одинахон Шукуржон қизи 5-курс, лечебный факультет
Султонбекова Ферузахон Азизбек қизи 5-курс, лечебный факультет
Научный руководитель-Икрамова Фарида Даминовна доцент кафедры Общей хирургии и трансплантологии
Андижанский Государсвенный Медицинский Институт. Андижан, Узбекистан

Актуальность проблемы. Ректоцеле — это пролабирование стенки прямой кишки в надсфинктерной зоне в результате истончения ректовагинальной перегородки, ослабления тонуса мышц, поддерживающих тазовые органы. Ректоцеле бывает переднее, заднее и боковое. При переднем ректоцеле стенка прямой кишки пролабирует во влагалище,при заднем — в сторону анокопчиковой связки. Переднее ректоцеле встречается наиболее часто. Частота ректоцеле у женщин намного выше, чем у мужчин, что связано с анатомо-физиологическими особенностями тазовой диафрагмы исвязочного аппарата внутренних половых органов женщин. Среди пациенток с проктологическими жалобами частота ректоцеле, по данным разных авторов, составляет от 10 до 50%. Различают 3 степени ректоцеле:

I степень — жалоб нет совсем или наблюдаются эпизодические нарушениея опорожнения и периодические ощущения неполного опорожнения прямой кишки. Ректоцеле определяется лишь при пальцевом исследовании через прямую кишку как воронкообразное углубление ректовагинальной перегородки.

II степень — жалобы на чувство неполного опорожнения, затрудненный акт дефекации приобретают постоянный характер. Пациентам периодически приходится применять клизмы или слабительные препараты. При осмотре выявляется выбухание прямой кишки в просвет влагалища, доходящее до его преддверия.

III степень — появляется необходимость применения ручного пособия во время стула.

Проблема пролапс тазовых органов у женщин относится к числу актуальных в современной практической медицине, что объясняется его высокой частотой.

Цель исследования. Изучить особенности этиологии, клинических проявлений и современных методов диагностики ректоцеле, а также оценить эффективность различных способов хирургического лечения для оптимизации тактики ведения пациентов и улучшения результатов терапии.

Материалы и методы. За период с 2016 по 2022 г.под нашим наблюдением находились 117 больных в возрасте от 25 до 75 лет, у которых установлен диагноз ректоцеле I(у 52), II(у 37) и III степени (у 28). Самая частая жалоба при этом заболевании — затруднение дефекации. Возникают запоры, чувство неполного опорожнения прямой кишки, тянущие боли в низу живота, пояснице, крестце, ощущение инородного тела во влагалище. При прогрессировании ректоцеле появляется необходимость применения ручного пособия во время стула — надавливание пальцем на заднюю стенку влагалища для эвакуации калового комка в анальное отверстие.

Постановка диагноза основывалась на жалобах и клиническом осмотре (вагинальном и ректальном исследовании).

Осмотр на гинекологическом кресле позволяет выявить выпячивания задней стенки влагалища и передней стенки прямой кишки, которое легко определяется при натуживании, а также пальцевом исследовании через прямую кишку, через влагалище. Для уточнения анатомо-функционального состояния тазовых органов проводились инструментальные исследования: колоноскопия, ректороманоскопию, дефектографию, сфинктерометрию, эндоректальное ультразвуковое исследование.

При ректоцеле, соответствующих I степени проводилась консервативная терапия: электростимуляция, упражнения Кегеля, йоги «мула-бандха», «велосипед» лёжа; диета, легкие послабляющие препараты; при необходимости проводили лечение сопутствующих воспалительных заболеваний прямой кишки и половых органов.

При выраженном ректоцеле, соответствующем II и III степени проводилось два типа хирургического вмешательства:

1) сфинктеролеваторопластика;

2) сфинктеролеваторопластика с кольпорафией.

1-ю группу больных, которым проводили сфинктеролеваторопластику, составили 42 женщин в возрасте от 25 до 65 лет; 2-ю группу больных, которым проводили сфинктеро-леваторопластику с кольпорафией, — 23 женщины в возрасте от 25 до 65 лет.

Результаты исследования. Существуют более 500 различных способов хирургическоголечения ректоцеле. Единого мнения по поводу более предпочтительного вида хирургического лечения ректоцеле нет. Разные авторы приводят разные данные по

частоте эффективного лечения и рецидивов после отдельных видов хирургического вмешательства.Кроме того, при сравнительном анализе разных способов коррекции ректоцеле встречаются прямо противоположные данные.

Анализ отдаленных результатов лечения путем анкетирования больных в проктологическом отделении клиники АГМИ показал, что до 5 лет 77 (86%) больных отмечают очень хорошие результаты, 10(11%) — оценивают результаты как удовлетворительные. Рецидив отмечен у 2 (2,8%) больных.

Выводы.

1. Ректоцеле — заболевание, при котором от возникновения симптоматики до постановки правильного диагноза, как правило, проходит достаточно длительное время, что свидетельствует о неосведомленности врачей по симптоматике данного заболевания.

2. Для диагностики ректоцеле необходимо более тщательно проводить осмотр пациентов, выяснять необходимость ручного пособия, проводить ручное ректальное и вагинальное исследование, инструментальную диагностику.

3. Сфинктеролеваторопластика и сфинктеролеваторопластика с кольпорафией являются эффективными способами хирургической коррекции ректоцеле и позволяют достичь значительного улучшения качества жизни пациентов.

РОЛЬ ЭСТРОГЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ α (ER-α) и β (ER-β) В РЕГУЛЯЦИИ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КОЖИ У ЖЕНЩИН С БЛЕФАРОХАЛЯЗИСОМ

Хакимова Мавлюда Шавкатжоновна
Свободный соискатель 2 года обучения
Научный руководитель: Кадирова Азиза Муратовна
доцент кафедры офтальмологии
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Блефарохалязис представляет собой хроническое рецидивирующее заболевание, характеризующееся эпизодами безболезненного отёка век, приводящими к прогрессирующей атрофии кожи, снижению её эластичности и формированию избыточных кожных складок. Наиболее часто заболевание встречается у женщин, что указывает на значимое влияние гормональных факторов, в частности эстрогенов, на развитие и прогрессирование патологического процесса. В последние годы особый интерес представляет изучение роли эстрогеновых рецепторов α (ER-α) и β (ER-β) в регуляции структурно-функционального состояния кожи.

Цель исследования - изучение клинических и иммуногистохимических особенностей кожи верхнего века при блефарохалязисе у женщин различных возрастно-гормональных групп с акцентом на экспрессию ER-α и ER-β.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены пациентки, разделённые на три группы: женщины репродуктивного возраста (18–35 лет), перименопаузального периода (36–50 лет) и постменопаузы (старше 50 лет). Всем пациенткам проводилось клиническое обследование, включающее оценку степени птоза, выраженности кожной атрофии, тургора, частоты рецидивов отёка и наличия сосудистых изменений. Биопсийный материал кожи верхнего века подвергался гистологическому исследованию с окраской гематоксилин-эозином, а также иммуногистохимическому анализу с использованием антител к ER-α и ER-β. Оценка экспрессии проводилась полуколичественным методом с учётом интенсивности окрашивания и процента позитивных клеток.

Результаты исследования. Клинический анализ показал, что у пациенток репродуктивного возраста блефарохалязис характеризуется преимущественно отёчным компонентом с относительно сохранённой структурой кожи. В данной группе кожа оставалась более плотной, с умеренно выраженными складками и редкими признаками атрофии. В перименопаузальной группе отмечалось увеличение частоты рецидивов, нарастание дряблости кожи, снижение её эластичности и появление микроморщин. В постменопаузе наблюдались выраженные инволютивные изменения: истончение эпидермиса, значительная редукция дермального матрикса, усиление птоза и формирование избыточных кожных складок.

Гистологическое исследование выявило, что в ранних стадиях заболевания сохраняется относительная архитектоника эпидермиса с умеренной акантозной реакцией и отёком дермы. По мере прогрессирования заболевания наблюдается истончение эпидермиса, уменьшение количества рядов кератиноцитов, дегенерация базальной мембраны. В дерме выявляется фрагментация коллагеновых волокон, снижение содержания эластина, а также признаки хронического слабовыраженного воспаления с периваскулярной инфильтрацией.

Иммуногистохимический анализ показал значимые различия в экспрессии ER-α и ER-β между исследуемыми группами. У женщин репродуктивного возраста отмечалась высокая экспрессия ER-α в кератиноцитах базального и шиповатого слоёв эпидермиса, а также в фибробластах дермы. Это сопровождалось активными процессами пролиферации и синтеза компонентов внеклеточного матрикса. ER-β выявлялся преимущественно в эндотелиальных клетках сосудов и отдельных фибробластах, демонстрируя умеренную экспрессию.

В перименопаузальном периоде наблюдалось достоверное снижение экспрессии ER-α, что сопровождалось уменьшением пролиферативной активности клеток и снижением синтетической функции фибробластов. Одновременно отмечалось относительное увеличение экспрессии ER-β, особенно в сосудистом русле, что может отражать компенсаторные механизмы, направленные на поддержание микроциркуляции и ограничение воспалительных процессов.

У пациенток постменопаузального возраста выявлено значительное снижение экспрессии обоих типов рецепторов, однако снижение ER-α было более выраженным. ER-β сохранял слабую диффузную экспрессию в эндотелии и дермальных клетках. Эти изменения коррелировали с выраженной деградацией внеклеточного матрикса, снижением количества фибробластов, уменьшением васкуляризации и усилением атрофических процессов.

Полученные данные подтверждают, что эстрогеновые рецепторы играют ключевую роль в поддержании гомеостаза кожи верхнего века. ER-α ассоциирован с активацией пролиферации кератиноцитов, стимуляцией синтеза коллагена I и III типов и поддержанием структурной целостности дермы. Снижение его экспрессии приводит к ускоренному развитию атрофических изменений. ER-β, в свою очередь, вероятно, выполняет модулирующую функцию, участвуя в регуляции сосудистого тонуса, противовоспалительных реакций и ремоделирования тканей.

Дисбаланс между ER-α и ER-β в перименопаузе может рассматриваться как один из ключевых механизмов перехода от функциональных изменений к структурным повреждениям кожи. В условиях дефицита эстрогенов в постменопаузе снижение активности обоих рецепторов приводит к выраженной инволюции тканей и усугублению клинических проявлений блефарохалязиса.

Выводы. 1. Блефарохалязис у женщин характеризуется выраженной зависимостью от возрастно-гормонального статуса. Иммуногистохимические особенности кожи верхнего века, в частности экспрессия ER-α и ER-β, отражают глубину структурных изменений и могут служить дополнительными диагностическими и прогностическими маркерами. Учет данных показателей открывает перспективы для разработки персонализированных методов лечения, включая использование гормональной коррекции и таргетного воздействия на рецепторные механизмы.

2. Перспективы дальнейших исследований связаны с изучением молекулярных путей взаимодействия эстрогеновых рецепторов с факторами роста, цитокинами и компонентами внеклеточного матрикса, а также с оценкой эффективности селективных модуляторов эстрогеновых рецепторов в терапии блефарохалязиса.

ПЕРСПЕКТИВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ИНТЕГРАЦИИ ТЕХНОЛОГИЙ ТАРГЕТНОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ ЗУБОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ: ПОДГОТОВКА ИНФРАСТРУКТУРЫ И ИИ-МОНИТОРИНГ.

Хамидхужаева Мохинурхон Азизхоновна
2-курс, стоматологический факультет
Научный руководитель: Курязов Акбар Курамбоевич, д.м.н., профессор
Ургенчский государственный медицинский институт,
город Ургенч, Узбекистан

Актуальность. Несмотря на достижения в области дентальной имплантологии, лечение частичной и полной адентии остается сопряженным с рисками отторжения, атрофией костной ткани и высокой инвазивностью. Прорывные исследования в области регенеративной стоматологии, в частности применение ингибиторов белка USAG-1 (Япония) и биоактивных микронидловых систем с тайдеглусибом (Южная Корея), открывают новую эру биологического восстановления зубного ряда. Республика Узбекистан обладает потенциалом стать первой площадкой в Центральной Азии для клинической адаптации этих передовых технологий.

Цель исследования. Разработать стратегическую дорожную карту для локализации и проведения многоцентровых клинических испытаний технологий таргетной активации роста зубов (ТАРЗ) на базе ведущих стоматологических и исследовательских центров Узбекистана.

Материал и методы исследования. Для успешного внедрения экспериментальных регенеративных протоколов предложен комплексный подход, включающий три ключевых направления:

1. *Институциональное партнерство:* инициация совместных исследований (Joint Research) с разработчиками препаратов для проведения клинических испытаний II и III фазы среди локальной популяции.
2. *Адаптация клинических баз:* оснащение профильных отделений челюстно-лицевой хирургии под требования работы с моноклональными антителами и генно-инженерными препаратами (строгий контроль холодовой цепи, микрохирургические протоколы).
3. *Образовательная мобильность:* интеграция программ обмена для практикующих хирургов-стоматологов и научных сотрудников для освоения зарубежных протоколов наблюдения за формированием зачатков зубов.

Результаты исследования. Установлено, что ключевым вызовом при выращивании новых зубов in vivo является точный контроль за формированием твердых тканей и предотвращение неконтролируемого остеогенеза. В рамках подготовки инфраструктуры разработана концепция внедрения специализированных Систем поддержки принятия врачебных решений (CDSS) на базе искусственного интеллекта. Автоматизированный ИИ-анализ рентгенологических снимков (КЛКТ, ОПТГ) позволит в динамике отслеживать малейшие изменения плотности костной ткани и вектора роста нового зуба. Это автоматизирует генерацию медицинских заключений и сведет к минимуму человеческий фактор при оценке результатов клинических испытаний.

Выводы. Внедрение технологий регенерации зубов требует заблаговременной подготовки законодательной и технологической базы. Интеграция передовых биотехнологий с локальными разработками в сфере ИИ-диагностики позволит Узбекистану не только успешно перенять международный опыт, но и предложить мировому сообществу новые, более точные и безопасные протоколы ведения пациентов. Мы открыты к международному сотрудничеству, научному обмену и совместным грантовым исследованиям в этом направлении.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ТОРАКАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Ходжамова Шахноза Шухрат кизи 3-курс лечебный факультет
Научный руководитель:
Василевский Эдуард Александрович
PhD, Доцент кафедры общей хирургии и трансплантологии
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан

Актуальность темы. В последние годы заболевания органов дыхания остаются одной из наиболее распространённых медицинских проблем во всём мире. Рост заболеваемости связан как с увеличением числа инфекционных заболеваний, так и с распространением хронических патологий лёгких. По данным исследований, в странах Европейского Союза ежегодно более 3 миллионов человек страдают от гриппа и вирусно-бактериальных пневмоний. В Российской Федерации уровень заболеваемости внебольничной пневмонией достигает примерно 600 тысяч случаев в год.

Особую медицинскую и социальную значимость представляют **гнойно-деструктивные заболевания лёгких**, такие как абсцесс лёгкого, гангрена лёгкого и эмпиема плевры. Эти патологии характеризуются тяжёлым течением, высокой частотой осложнений и значительной летальностью. Например, при остром абсцессе лёгкого уровень смертности составляет от 7 до 28 %, а при гангрене лёгкого — от 30 до 90 %. Особенно тяжёлые последствия наблюдаются при необходимости выполнения пневмонэктомии на фоне гангренозных процессов и кровотечения.

Кроме того, после удаления лёгкого существует высокий риск развития таких осложнений, как несостоятельность культи бронха и формирование бронхоплеврального свища. Частота этих осложнений может достигать 50–70 %, а летальность — 20–30 %. Наличие аэробно-анаэробной инфекции, выраженной эндогенной интоксикации и сопутствующих заболеваний значительно ухудшает прогноз лечения пациентов.

В связи с этим изучение современных методов диагностики, профилактики и лечения гнойно-деструктивных заболеваний лёгких остаётся одной из актуальных задач современной торакальной хирургии.

Целью исследования является анализ современных проблем торакальной хирургии на основе отечественных и зарубежных научных источников, а также систематизация данных о диагностике, лечении и профилактике осложнений при гнойно-деструктивных заболеваниях органов дыхания.

Материалы и методы исследования. В рамках исследования был проведён анализ научной литературы, представленной в крупнейших библиографических базах данных, таких как **eLibrary** и **MEDLINE**, с использованием поисковых систем **PubMed** и **HubMed**.

Всего было изучено **67 научных источников** на русском и английском языках, включая статьи, монографии и клинические исследования, посвящённые вопросам диагностики, лечения и профилактики осложнений при заболеваниях лёгких и плевры.

Методологической основой исследования стал **аналитический обзор научной литературы**, который позволил обобщить современные представления о патогенезе гнойно-деструктивных заболеваний лёгких, оценить эффективность различных методов хирургического и консервативного лечения, а также выявить наиболее перспективные направления развития торакальной хирургии.

Результаты исследования. Проведённый анализ научных публикаций показал, что торакальная хирургия представляет собой одну из наиболее сложных и высокоспециализированных областей клинической медицины. Несмотря на значительные достижения последних десятилетий, проблема лечения гнойно-деструктивных заболеваний лёгких остаётся актуальной.

Наиболее высокий уровень летальности среди анатомических резекций лёгких наблюдается при **пневмонэктомии**. Основными послеоперационными осложнениями являются бронхоплевральные свищи, эмпиема плевры, кровотечения и дыхательная недостаточность.

Современные исследования направлены на совершенствование методов закрытия культи главного бронха с целью предотвращения его несостоятельности. В частности, предлагаются различные методы укрепления культи бронха с использованием диафрагмального лоскута, сальника, ксеноперикарда и других биологических материалов. Эти методы позволяют снизить вероятность развития бронхоплевральных осложнений.

Важное значение в современной торакальной хирургии имеют **малоинвазивные хирургические технологии**, прежде всего видеоторакоскопические операции. Использование видеоторакоскопии позволяет уменьшить операционную травму, снизить частоту послеоперационных осложнений и сократить длительность пребывания пациентов в стационаре.

Кроме того, активно разрабатываются новые методы лечения эмпиемы плевры и бронхоплевральных свищей. Среди них можно отметить применение фибринового клея, использование бронхоблокаторов, современные методы дренирования плевральной полости и внедрение инновационных эндоскопических технологий.

Большое внимание уделяется совершенствованию методов анестезиологического обеспечения торакальных операций. Правильный выбор стратегии вентиляции лёгких во время операции имеет важное значение для профилактики послеоперационных респираторных осложнений.

Также перспективным направлением является внедрение современных технологий медицинской информатики, включая методы математической статистики и нейросетевого моделирования, которые позволяют более объективно оценивать качество хирургической помощи и прогнозировать риск осложнений.

Выводы. Таким образом, проведённый анализ научной литературы показал, что проблема диагностики и лечения гнойно-деструктивных заболеваний лёгких остаётся одной из наиболее актуальных в современной медицине.

Пневмонэктомия остаётся наиболее рискованным видом хирургического вмешательства среди анатомических резекций лёгких, что требует дальнейшего совершенствования хирургических техник и методов профилактики послеоперационных осложнений.

Развитие малоинвазивных технологий, внедрение видеоторакоскопических операций, совершенствование методов пластики бронха и использование современных способов дренирования плевральной полости позволяют значительно повысить эффективность лечения пациентов.

Комплексный подход, включающий современные методы диагностики, оптимизацию хирургической техники, рациональную антибактериальную терапию и эффективное анестезиологическое сопровождение, является ключевым условием успешного лечения пациентов с гнойно-деструктивными заболеваниями лёгких.

Дальнейшие научные исследования в области торакальной хирургии должны быть направлены на разработку новых технологий лечения, снижение уровня послеоперационных осложнений и улучшение качества жизни пациентов.

ЭФФЕКТТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МИКРОВОЛНОВОЙ АБЛЯЦИИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗЕ

Ходжамова Шахноза Шухрат кизи 3-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Мухсашаев Хусанбай Таджибаевич
Профессор кафедры общей хирургии и трансплантологии
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан

Актуальность. Первичный гиперпаратиреоз (ПГПТ) является одной из наиболее распространённых эндокринных патологий и занимает третье место после сахарного диабета и заболеваний щитовидной железы. Заболевание сопровождается гиперпродукцией паратиреоидного гормона и может приводить к серьёзным метаболическим нарушениям и повышенной смертности. Традиционным методом лечения остаётся хирургическое удаление поражённой околощитовидной железы. Однако развитие миниинвазивных технологий открывает новые возможности терапии, среди которых особое место занимает микроволновая абляция (МВА). Данный метод характеризуется низкой травматичностью, хорошим косметическим эффектом и потенциально высокой эффективностью, что делает его перспективным направлением в лечении ПГПТ.

Цель исследования. Клиническая демонстрация эффективности и безопасности применения чрескожной микроволновой абляции аденомы околощитовидной железы у пациентки с первичным гиперпаратиреозом.

Материалы и методы. Представлено клиническое наблюдение пациентки 41 года с лабораторно подтверждённым первичным гиперпаратиреозом (повышение уровня ПТГ и кальция крови). Диагностика включала лабораторные исследования (повышение уровня паратиреоидного гормона и кальция) и инструментальные методы (УЗИ, сцинтиграфия), позволившие выявить аденому околощитовидной железы. В качестве основного метода лечения выбрана чрескожная микроволновая абляция под ультразвуковым контролем. Техника вмешательства включала точное позиционирование антенны в опухоли и воздействие микроволнами мощностью 45 Вт в течение 30 секунд. Механизм действия МВА основан на генерации электромагнитных волн, вызывающих интенсивное нагревание тканей (>100 °C) с развитием коагуляционного некроза.

Результаты. Применение МВА продемонстрировало высокую клиническую эффективность: Уже в первые сутки отмечено значительное снижение уровня ПТГ (с 11,1 до 2,1 пмоль/л) и нормализация уровня кальция крови. По данным УЗИ сформирована зона коагуляционного некроза без признаков кровотока, что свидетельствует о полной деструкции аденомы. Пациентка быстро восстановилась и вернулась к обычному режиму в течение 6 часов после вмешательства. Отмечено развитие транзиторной гипокальциемии — типичного состояния после радикального лечения ПГПТ, успешно купированного медикаментозной терапией. Других осложнений не зарегистрировано.

Динамическое наблюдение показало стабильное сохранение нормальных лабораторных показателей в отдалённом периоде.

Выводы. Микроволновая абляция является эффективным и безопасным методом лечения первичного гиперпаратиреоза, обладающим рядом преимуществ, минимальная инвазивность и отсутствие хирургического разреза, низкая травматичность, быстрое восстановление пациента, выраженный терапевтический эффект с быстрым снижением уровня ПТГ, хороший косметический результат, низкий риск осложнений по сравнению с традиционными хирургическими методами. Физический механизм МВА, основанный на

генерации высоких температур (>100 °C) и формировании коагуляционного некроза, обеспечивает более быстрое и объёмное разрушение патологической ткани по сравнению с другими методами абляции.

Несмотря на полученные обнадёживающие результаты, необходимы дальнейшие исследования и накопление клинического опыта для окончательной оценки эффективности МВА и определения её места среди стандартных методов лечения ПГПТ.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ НАТРИЙУРЕТИЧЕСКИХ ПЕПТИДОВ В РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Холикбердиев Азизбек Гофур угли 3-курс, лечебный факультет
Кафедра: Пропедевтики внутренних болезней
Научный руководитель: Каттаханова Р.Ю., кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой «Пропедевтики внутренних болезней»
Ферганский медицинский институт общественного здоровья, Фергана, Узбекистан

Актуальность исследования. Сердечная недостаточность остаётся одной из ведущих причин заболеваемости и смертности во всём мире. Несмотря на развитие современных методов диагностики, раннее выявление сердечной недостаточности по-прежнему представляет значительные трудности, особенно на доклинических стадиях заболевания. В последние годы особое внимание уделяется биомаркерам, среди которых важное место занимают натрийуретические пептиды — BNP и NT-proBNP.

Данные маркеры отражают реакцию миокарда на повышение внутрисердечного давления и растяжение стенок желудочков, что делает их ценным инструментом для ранней диагностики сердечной недостаточности. Определение уровня натрийуретических пептидов позволяет выявлять нарушение функции сердца ещё до появления выраженных клинических симптомов, таких как одышка, ортопноэ и периферические отёки. Особое значение исследование натрийуретических пептидов имеет у пациентов с ишемической болезнью сердца и артериальной гипертензией, у которых развитие дисфункции левого желудочка может длительное время протекать скрыто. При этом нормальный уровень BNP или NT-proBNP практически исключает наличие сердечной недостаточности, что делает данный метод незаменимым в клинической практике.

Цель исследования. Целью нашего исследования явилось изучение роли натрийуретических пептидов в ранней диагностике сердечной недостаточности, определение их диагностической значимости, а также анализ факторов, влияющих на уровень BNP и NT-proBNP.

Материал и методы исследования. Проведён анализ современных литературных данных и клинических рекомендаций, посвящённых использованию натрийуретических пептидов в кардиологической практике. Изучены основные механизмы их образования, диагностическая ценность при различных формах сердечной недостаточности, а также ограничения метода.

В работе рассматривались особенности интерпретации показателей BNP и NT-proBNP с учётом возраста, функции почек, массы тела, наличия гипертрофии левого желудочка, миокардита, острых коронарных состояний и других сопутствующих факторов. Также оценивалась роль сочетанного применения клинического обследования, эхокардиографии и лабораторного определения натрийуретических пептидов.

Результаты исследования. Установлено, что натрийуретические пептиды являются одними из наиболее информативных лабораторных маркеров ранней диагностики сердечной недостаточности. Их уровень повышается в ответ на растяжение стенок желудочков и увеличение внутрисердечного давления, что отражает развитие компенсаторных механизмов организма.

Повышение BNP и NT-proBNP может наблюдаться не только при сердечной недостаточности, но и при гипертрофии левого желудочка, миокардите, острых коронарных состояниях и при нарушении функции почек. При этом у пациентов пожилого возраста значения данных маркеров могут быть выше физиологической нормы, а у лиц с ожирением, напротив, возможен относительно низкий уровень BNP.

Наибольшая диагностическая точность достигается при комплексной оценке: клинические данные, эхокардиография и лабораторное определение натрийуретических пептидов. Такой подход позволяет своевременно выявить как систолическую, так и диастолическую дисфункцию миокарда, сократить количество необоснованных обследований и ускорить начало лечения.

Выводы. Таким образом, BNP и NT-proBNP являются важными и доступными маркерами ранней диагностики сердечной недостаточности. Их определение позволяет выявлять патологию на ранних стадиях, ещё до появления выраженной клинической симптоматики.

Наибольшая диагностическая ценность натрийуретических пептидов достигается при их использовании в сочетании с клиническим обследованием и эхокардиографией. Натрийуретические пептиды занимают важное место в современной кардиологической практике и способствуют более раннему выявлению и эффективному ведению пациентов с риском развития сердечной недостаточности.

РОЛЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ В ПАТОФИЗИОЛОГИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ НЕРВНОЙ И ИММУННОЙ СИСТЕМ

Холкузиева Раъно Холматовна
2-курс, лечебный факультет
Научный руководитель: Серебряков Владимир Владимирович
доцент кафедры нормальной анатомии и физиологии №1
Ташкентский государственный медицинский институт Чирчикский филиал,
Чирчик, Узбекистан

Актуальность. В последние годы кишечная микробиота рассматривается как один из ключевых регуляторных факторов, влияющих не только на процессы пищеварения, но и на системный гомеостаз организма. Современные исследования подтверждают её участие в формировании метаболических путей, регуляции иммунного ответа, а также в поддержании нейроэндокринного баланса через ось «кишечник–мозг».

Нарушения состава и функции кишечной микробиоты ассоциированы с развитием широкого спектра патологических состояний, включая метаболические, воспалительные и нейропсихиатрические расстройства, что подчёркивает её роль как интегративного звена межсистемной регуляции.

В связи с этим изучение механизмов влияния кишечной микробиоты на метаболические и нейроэндокринные процессы является актуальным направлением современной медико-биологической науки и имеет важное значение для понимания патогенеза заболеваний и разработки новых терапевтических подходов. В последние годы кишечная микробиота рассматривается как важнейший элемент поддержания гомеостаза организма, обладающий

функциями, сопоставимыми с отдельной регуляторной системой. Согласно современным данным, кишечные микроорганизмы участвуют не только в процессах пищеварения, но и в регуляции иммунной, нервной и эндокринной систем. Формируется концепция оси «кишечник–мозг», представляющей собой двустороннюю систему взаимодействия, включающую нервные, гуморальные и иммунные механизмы регуляции. Доказано, что микробиота способна синтезировать нейроактивные вещества, включая серотонин, ГАМК и дофаминоподобные соединения, а также влиять на уровень системного воспаления.

Особое значение приобретает понятие дисбиоза — состояния нарушения качественного и количественного состава кишечной микробиоты. Согласно современным обзорам (2022–2025 гг.), дисбиоз ассоциирован с повышением проницаемости кишечного барьера, активацией иммунной системы и развитием хронического низкоинтенсивного воспаления. Исследования последних лет (2023–2025) подтверждают, что нарушения микробиоты связаны с широким спектром нейропсихиатрических и нейровоспалительных состояний, включая тревожные и депрессивные расстройства, а также нейродегенеративные заболевания. Таким образом, изучение патофизиологических механизмов влияния дисбиоза на взаимодействие центральной нервной и иммунной систем представляет высокий научный интерес.

Цель исследования. Изучить роль дисбиоза кишечной микробиоты в патофизиологических механизмах нарушения взаимодействия центральной нервной и иммунной систем.

Материалы и методы исследования. Настоящая работа носит обзорный характер и основана на анализе современных научных публикаций (2019–2025 гг.), посвящённых изучению кишечной микробиоты, дисбиоза и их влияния на нервную и иммунную системы. Поиск источников осуществлялся в базах данных PubMed, Scopus, Web of Science, eLibrary. В анализ включены обзорные и экспериментальные исследования, описывающие механизмы оси «кишечник–мозг–иммунитет».

Результаты исследования. В ходе анализа установлено, что одним из ключевых патофизиологических механизмов дисбиоза кишечной микробиоты является нарушение целостности эпителиального барьера кишечника. Повышение его проницаемости (так называемый «leaky gut») приводит к транслокации бактериальных компонентов, включая липополисахариды (LPS), в системный кровоток, что запускает каскад иммунных реакций с активацией врождённого иммунитета и развитием хронического воспаления низкой интенсивности.

Также выявлено, что дисбиоз сопровождается активацией иммунной системы с повышением уровня провоспалительных цитокинов, включая интерлейкин-6 (IL-6) и фактор некроза опухоли альфа (TNF-α). Хроническое повышение данных медиаторов формирует системный воспалительный фон, оказывающий влияние на центральную нервную систему через гуморальные и клеточные механизмы, включая активацию микроглии.

Кроме того, установлено, что кишечная микробиота участвует в регуляции нервной системы через ось «кишечник–мозг», включая вагусную передачу сигналов, модуляцию гипоталамо-гипофизарно-адреналовой оси и синтез нейроактивных веществ (серотонин, ГАМК, дофаминоподобные молекулы). Нарушение микробиоты приводит к дисбалансу нейромедиаторов и изменению когнитивных и поведенческих реакций, включая снижение стрессоустойчивости.

Дополнительным механизмом является нарушение продукции короткоцепочечных жирных кислот (КЖК), которые участвуют в регуляции энергетического обмена, иммунной активности и нейрональной функции. Снижение их уровня при дисбиозе способствует усилению воспалительных и нейродегенеративных процессов.

Выводы. Дисбиоз кишечной микробиоты приводит к нарушению кишечного барьера и развитию системного воспалительного ответа.

Иммунные механизмы характеризуются повышением уровня провоспалительных цитокинов (IL-6, TNF-α), влияющих на центральную нервную систему.

Нарушение оси «кишечник–мозг» сопровождается изменением нейромедиаторного баланса и нейрофизиологических механизмов регуляции.

Дисбиоз кишечной микробиоты является важным патофизиологическим фактором нарушения взаимодействия нервной и иммунной систем

ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ РАЗВИТИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТОВ.

Худойкулов Сардор Собирович
Резидент магистратуры 1 курса по Стоматологии (по направлениям)
Научный руководитель: PhD Нарзиева Д. Б.
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Заболевания слизистой оболочки полости рта занимают одно из ведущих мест среди стоматологических патологий. По данным эпидемиологических исследований, частота воспалительных заболеваний слизистой полости рта у взрослых достигает 8,6%, а доля хронического рецидивирующего афтозного стоматита — 3,67%. У лиц старше 65 лет данный показатель возрастает до 4,38%. Несмотря на многочисленные исследования, точные причины развития ХРАС до конца не установлены. Среди основных факторов рассматриваются вирусные инфекции, нарушения иммунного статуса, психоэмоциональные нагрузки, а также расстройства микроциркуляции и метаболизма.

Цель исследования. Совершенствование комплексного лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита путём применения препаратов «Бикозен Дента» и «Магний Б$_6$».

Материалы и методы. В исследование включены пациенты, страдающие ХРАС различной степени тяжести. Диагноз установлен на основании клинических и лабораторных данных. Для оценки психоэмоционального состояния использовались опросники, а уровень кортизола определялся в слюне методом иммуноферментного анализа.

Результаты исследования. Применение препаратов «Бикозен Дента» и «Магний Б$_6$» в составе комплексной терапии способствовало ускорению эпителизации афт, снижению болевого синдрома и нормализации показателей психоэмоционального состояния. Отмечено снижение уровня кортизола, что свидетельствует о положительном влиянии терапии на стресс-ассоциированные механизмы заболевания.

Выводы.

1. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит имеет многофакторную природу, требующую комплексного подхода.

2. Включение препаратов «Бикозен Дента» и «Магний Б$_6$» в схему лечения повышает эффективность терапии, способствует более быстрому купированию воспалительного процесса и снижению частоты рецидивов.

3. Результаты исследования могут быть рекомендованы для внедрения в клиническую практику.

Ключевые слова: хронический рецидивирующий афтозный стоматит, «Бикозен Дента», «Магний Б$_6$», кортизол, психосоматика.

СОВРЕМЕННАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ПРОТЕЗАМИ И ЕЁ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Шодиева Мадина Сухроб кизи 5-курс, стоматологический факультет
Научный руководитель: Гиязова Малика Мухамадовна
PhD, доцент кафедры Стоматологии
Азиатский международный университет. Бухара, Узбекистан

Актуальность. В условиях широкого распространения ортопедического стоматологического лечения особое значение приобретает организация рациональной гигиены полости рта у пациентов, пользующихся съёмными и несъёмными зубными протезами. Недостаточный уровень гигиены способствует накоплению микробной биоплёнки, развитию воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта, протезного стоматита, галитоза и вторичного кариеса опорных зубов. Современные средства и методы гигиены требуют систематизации и клинической оценки их эффективности с учётом индивидуальных особенностей пациентов.

Цель исследования – разработать и оценить комплекс современных гигиенических мероприятий для пациентов с зубными протезами и определить их влияние на состояние тканей полости рта.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 62 пациента в возрасте от 40 до 75 лет, пользующиеся съёмными и несъёмными ортопедическими конструкциями. Пациенты были разделены на две группы: контрольную (стандартные рекомендации по гигиене) и основную (расширенный комплекс профилактических мероприятий). Оценка проводилась с использованием индексов гигиены полости рта, индекса воспаления слизистой оболочки, а также микробиологического анализа налёта до начала наблюдения и через 1 и 3 месяца. Комплекс мероприятий включал обучение индивидуальной гигиене, использование специализированных щёток для протезов, ирригаторов, антисептических растворов, ферментных очищающих таблеток и профессиональную гигиену.

Результаты. Через 3 месяца наблюдения в основной группе отмечено статистически значимое снижение индекса гигиены на 35%, уменьшение признаков воспаления слизистой оболочки на 40% и снижение микробной обсеменённости протезных поверхностей. В контрольной группе положительная динамика была менее выраженной. У пациентов, получивших расширенные рекомендации, отмечалось повышение мотивации к соблюдению гигиенического режима и снижение частоты жалоб на дискомфорт и неприятный запах изо рта.

Выводы. Организация комплексных современных мер гигиены полости рта у пациентов с зубными протезами является ключевым фактором профилактики воспалительных осложнений и повышения долговечности ортопедических конструкций. Индивидуализированный подход, регулярный контроль и обучение пациентов обеспечивают достоверное улучшение клинических показателей и способствуют повышению качества жизни.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ИРРИГАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ И ИХ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Шодиева Мадина Сухроб кизи 5-курс, стоматологический факультет
Научный руководитель: Гиязова Малика Мухамадовна PhD, доцент кафедры Стоматологии, Азиатский международный университет. Бухара, Узбекистан

Актуальность. Эффективная дезинфекция системы корневых каналов остаётся одной из ключевых задач эндодонтии. Механическая обработка не обеспечивает полного удаления микроорганизмов, органических остатков и смазанного слоя, что может приводить к

сохранению инфекции и развитию послеоперационных осложнений. В связи с этим возрастает значение современных методов ирригации и их активации.

Цель исследования. Оценить эффективность современных методов ирригации корневых каналов и определить их влияние на качество очистки и дезинфекции системы корневых каналов.

Материалы и методы. Проведён анализ современных литературных источников, посвящённых методам ирригации корневых каналов. Рассмотрены основные ирригационные растворы (гипохлорит натрия, хлоргексидин, ЭДТА) и методы их активации: ультразвуковая, звуковая и системы с отрицательным давлением. Оценка эффективности проводилась на основе данных микробиологических и клинических исследований.

Результаты. Установлено, что традиционная ирригация без активации обладает ограниченной эффективностью, особенно в труднодоступных участках корневого канала. Применение методов активации способствует более глубокому проникновению ирригантов в дентинные канальцы и апикальную область, что приводит к значительному снижению бактериальной контаминации и более эффективному удалению смазанного слоя.

Выводы. Современные методы активации ирригационных растворов существенно повышают эффективность эндодонтического лечения. Их использование позволяет улучшить качество очистки и дезинфекции корневых каналов, снижая риск осложнений и повышая прогноз лечения.

ОПТИМИЗАЦИЯ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОДОНТО-ПАРОДОНТАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ИСКУССТВЕННЫМ ИНТЕЛЛЕКТОМ

Шомуродова Гулчехра Хуршидовна
докторант кафедры пропедевтики терапевтической стоматологии,
Абдуалиева Дилноза Аъзамжон кизи
студентка 3-курса стоматологического факультета,
Научный руководитель: Юсупалиходжаева Саодат Хамидуллаевна
доцент, доктор медицинских наук, кафедры
пропедевтики терапевтической стоматологии,
Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Эндодонтическое лечение осложненных форм кариеса остается одной из ключевых задач современной стоматологии, где качество обтурации корневых каналов напрямую определяет прогноз и риск периапикальных осложнений. Традиционная рентгенологическая диагностика ограничена субъективностью экспертов, длительностью анализа и вариабельностью интерпретации анатомических аномалий каналов. Автоматизация оценки с использованием ИИ позволит стандартизировать критерии качества пломбирования, ускорить диагностику и оптимизировать выбор материалов и техник в долгосрочной перспективе.

Цель исследования. Разработать и оценить возможности применения программы на основе искусственного интеллекта для анализа качества эндодонтического лечения, изучить динамику результатов в долгосрочной перспективе, а также сравнить эффективность различных материалов и техник пломбирования корневых каналов**.**

Материалы и методы исследования. Для проведения исследования был использован первичный набор данных, включающий 150 анонимных панорамных рентгенограмм пациентов, полученных на кафедре ортопедии и ортодонтии Андижанского государственного медицинского института. Все рентгенограммы были выполнены с применением цифрового рентгенологического аппарата Owandy I-MAX PAN+3D+CEPH, обеспечивающего высокую точность и качество визуализации анатомических структур зубочелюстной системы.

Критерии включения и исключения. Для отбора рентгенограмм применялись следующие критерии включения:

- Высокое качество изображения без артефактов и искажений;
- Полнота анатомических структур, необходимых для диагностики;
- Наличие кариозных поражений различной степени выраженности;
- Отсутствие посторонних конструкций, закрывающих диагностически значимые области (например, ортодонтические аппараты, съемные протезы).

Критерии исключения:

- Рентгенограммы с низким качеством изображения;
- Наличие выраженных артефактов, затрудняющих диагностику;
- Рентгенограммы пациентов с полным отсутствием кариозных поражений.

Анализ изображений проводился квалифицированными стоматологами с использованием специализированного программного обеспечения для обработки медицинских изображений. Каждый снимок был аннотирован вручную путем маркировки областей с кариозными поражениями. Аннотированные изображения послужили основой для дальнейшего обучения и тестирования моделей искусственного интеллекта, предназначенных для автоматического распознавания патологических изменений в зубочелюстной системе.

Для оценки надежности аннотированных данных и их соответствия клиническим критериям была применена межэкспертная оценка согласованности (Cohen‘s kappa). Анализ статистических различий проводился с использованием методов описательной статистики, коэффициента корреляции Пирсона и непараметрических тестов (например, критерия Манна-Уитни) при необходимости. Обработка данных выполнялась в программных средах SPSS 26.0 и Python с библиотеками NumPy и Pandas.

Результаты исследования. Программа с применением искусственного интеллекта позволила проводить количественный анализ качества эндодонтического лечения осложненных форм кариеса. Применение искусственного интеллекта для оценки качества эндодонтического лечения продемонстрировало высокую диагностическую точность. Анализ 150 анонимных панорамных рентгенограмм выявил следующие закономерности:

Программа корректно идентифицировала качественную обтурацию корневых каналов в **89,3%** случаев. В **72,6%** случаев система выявила признаки недостаточной герметизации пломбировочного материала, что коррелировало с развитием периапикального остеолиза.

В **15,8%** случаев были выявлены аномалии анатомии корневых каналов, затрудняющие традиционное лечение. Ошибки в диагностике, допущенные искусственным интеллектом, составили **6,4%,** в основном из-за артефактов на рентгенограммах. Сравнительный анализ эффективности традиционной оценки специалистами и автоматизированного анализа с помощью ИИ показал, что: врачи-эксперты выявили **94,1%** патологий, в то время как алгоритмы ИИ определили **92,3%** случаев (χ^2=2,14; p=0,16).

Скорость анализа изображений с помощью ИИ составила в среднем **3,4 секунды,** что значительно превышает показатели ручной диагностики **(5–7 минут** на один снимок).

Выводы. Интеграция алгоритмов искусственного интеллекта в повысила точность и объективность оценки эндодонтического лечения за счет автоматизированного анализа клинических и рентгенологических данных. Программа обеспечила количественную характеристику состояния корневых пломб и периапикальных тканей в ближайшие и отдаленные сроки, что позволило оптимизировать выбор методов лечения и повысить эффективность диагностики и планирования терапии.

1. Искусственный интеллект продемонстрировал высокую точность диагностики **(92,3%)** при анализе эндодонтического лечения, что сопоставимо с ре
2. Использование ИИ позволило ускорить процесс анализа рентгенологических данных более чем в **100 раз**, снизив субъективность оценки.

3. Выявлена высокая корреляция (r=0,87, p<0,05) между качеством пломбировки корневого канала и вероятностью развития периапикальных осложнений, что подтверждает необходимость автоматизированного контроля результатов лечения.

ОСОБЕННОСТИ КРОВИ И ГЕМОГРАММЫ У НОВОРОЖДЁННЫХ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Эргашова Джамила Элмурадовна
Самаркандский государственный медицинский университет, студентка 1 курса педиатрического факультета
Научный руководитель: Дехканова Нилуфар Тошпулатовна
старший преподаватель кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии
Самаркандский государственный медицинский университет. Самарканд, Узбекистан

Актуальность: Заболевания новорождённых остаются одной из важных проблем современной неонатологии и педиатрии. Период новорождённости характеризуется активными адаптационными процессами в организме ребёнка, в связи с чем различные инфекционные и неинфекционные заболевания могут развиваться достаточно быстро и сопровождаться изменениями со стороны системы крови. Поэтому ранняя диагностика патологических состояний у новорождённых имеет большое клиническое значение. Система крови является одним из наиболее чувствительных индикаторов состояния организма новорождённого. Показатели гемограммы позволяют выявлять воспалительные процессы, инфекционные заболевания, анемические состояния и другие патологические изменения на ранних этапах их развития. Изменения количественных и качественных показателей крови при различных заболеваниях могут служить важным диагностическим критерием и помогают оценить тяжесть течения патологического процесса. В то же время у новорождённых имеются возрастные физиологические особенности кроветворения, что может затруднять интерпретацию лабораторных показателей. В связи с этим изучение особенностей крови и гемограммы у новорождённых при различных заболеваниях представляет значительный научный и практический интерес для совершенствования диагностики и своевременного лечения данной категории пациентов.

Цель исследования: Изучить особенности показателей крови и гемограммы у новорождённых при различных заболеваниях, выявить характерные гематологические изменения, возникающие при патологических состояниях, а также определить степень их взаимосвязи с клиническим течением и тяжестью заболевания. Полученные данные направлены на совершенствование ранней диагностики, оценки состояния новорождённых и повышения эффективности лечебных мероприятий у данной категории пациентов.

Материалы и методы исследования: Исследование было проведено у 50 новорождённых с различными заболеваниями. Среди обследованных детей 28 (56,0%) составили мальчики и 22 (44,0%) – девочки. Все дети находились в неонатальном периоде (1–28 сутки жизни) и проходили обследование в условиях стационара. В зависимости от клинического диагноза новорождённые были распределены на несколько групп. У 20 детей (40,0%) были выявлены инфекционные заболевания, у 15 (30,0%) – неонатальная желтуха, у 9 (18,0%) – заболевания дыхательной системы и у 6 (12,0%) – другие соматические патологии. Гестационный возраст обследованных новорождённых составлял 36–40 недель, средняя масса тела при рождении – 3200±250 г. Все пациенты были обследованы в

соответствии с общепринятыми клиническими стандартами. В ходе исследования проводился общий анализ крови с оценкой показателей гемограммы: уровня гемоглобина, количества эритроцитов, лейкоцитов, лейкоцитарной формулы, числа тромбоцитов и скорости оседания эритроцитов (СОЭ). Полученные показатели анализировались с учётом характера заболевания и особенностей его клинического течения. Наряду с лабораторными исследованиями оценивались клинические проявления заболевания, общее состояние новорождённых, температура тела, особенности дыхания и степень тяжести патологического процесса. Полученные результаты были обработаны с применением статистических методов для выявления особенностей крови и гемограммы у новорождённых при различных заболеваниях.

Результаты: В ходе проведённых исследований было установлено, что у новорождённых при различных заболеваниях наиболее часто выявляются изменения показателей крови и гемограммы. У значительной части обследованных детей наблюдались признаки анемического синдрома (32,0%), лейкоцитоза (46,0%) и ускорения скорости оседания эритроцитов (СОЭ) (40,0%), что свидетельствует о наличии воспалительных процессов в организме новорождённых. У новорождённых с инфекционными заболеваниями наиболее часто отмечались повышение количества лейкоцитов, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, а также увеличение уровня нейтрофилов и моноцитов. Эти изменения свидетельствуют об активной воспалительной реакции организма и напряжении иммунной системы. В то же время у части детей наблюдалось умеренное снижение уровня гемоглобина и эритроцитов, что может быть связано с особенностями адаптации кроветворной системы в раннем неонатальном периоде. У новорождённых с Неонатальная желтуха в ряде случаев отмечалось повышение количества эритроцитов и уровня гемоглобина, что связано с физиологическими особенностями обмена билирубина и повышенным распадом эритроцитов в раннем постнатальном периоде. При заболеваниях дыхательной системы наблюдалось увеличение показателей лейкоцитов и СОЭ, что отражает активность воспалительного процесса. Кроме того, у части новорождённых были выявлены изменения тромбоцитарного звена гемостаза: у 18,0% детей отмечалось умеренное снижение уровня тромбоцитов, а у 12,0% – их относительное повышение. Подобные изменения могут быть связаны с особенностями течения воспалительных и инфекционных процессов. Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о том, что при различных заболеваниях у новорождённых наблюдаются характерные изменения показателей крови и гемограммы, которые отражают особенности течения патологического процесса и могут служить важным диагностическим критерием при оценке состояния новорождённых.

Выводы:

1. При различных заболеваниях у Новорождённые наблюдаются выраженные изменения показателей крови и гемограммы, отражающие наличие патологических процессов в организме.

2. Наиболее часто выявляются анемический синдром, лейкоцитоз и повышение скорости оседания эритроцитов, что свидетельствует об активности воспалительных и инфекционных реакций.

3. При инфекционных заболеваниях отмечается увеличение числа лейкоцитов, нейтрофилов и сдвиг лейкоцитарной формулы влево, что указывает на напряжённость иммунного ответа.

4. Изменения показателей гемограммы зависят от характера и тяжести основного заболевания и коррелируют с клиническими проявлениями патологического процесса.

5. Комплексная оценка показателей крови и гемограммы у новорождённых имеет важное значение для ранней диагностики, дифференциальной диагностики и мониторинга течения заболеваний в неонатальном периоде.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ РАЗНЫХ ФОРМАХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИЕЙ И БЕЗ НЕЁ

Юнусова Сабринахон Нозимовна, Касирзода С.К., Марипов Х.Ш.
4 курс, медицинский факультет
Научный руководитель: Шукуров Фирдавс Абдушукурович
к.м.н., ассистент кафедры патологической физиологии ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абу али ибни Сино, Душанбе, Таджикистан

Актуальность. Эндотелиальная дисфункция является ключевым патогенетическим механизмом развития и прогрессирования ишемической болезни сердца (ИБС), способствуя нарушению сосудистого тонуса, активации тромбообразования и ухудшению коронарного кровотока. Наличие сопутствующих заболеваний, таких как артериальная гипертензия (АГ), хронический пиелонефрит и хроническая обструктивная болезнь лёгких (ХОБЛ), сопровождающихся гемодинамической перегрузкой, хроническим воспалением и гипоксией, может значительно усиливать повреждение эндотелия и ухудшать течение ИБС.

Цель исследования. Провести сравнительную оценку состояния эндотелиальной дисфункции при различных формах ИБС у больных с сопутствующей патологией и без неё.

Материалы и методы. Обследовано 60 больных с различными формами ИБС в возрасте 45–75 лет. Пациенты распределены на группы: со стабильной стенокардией напряжения и с постинфарктным кардиосклерозом. Внутри групп выделяли пациентов с сопутствующей патологией и без неё. В качестве сопутствующей патологии рассматривались артериальная гипертензия (АГ), хронический пиелонефрит и ХОБЛ. Оценку эндотелиальной дисфункции проводили по уровню десквамированных эндотелиальных клеток (ДЭК), фактора фон Виллебранда и гомоцистеина.

Результаты. Установлено, что выраженность эндотелиальной дисфункции зависела как от формы ИБС, так и от наличия сопутствующей патологии. У больных со стабильной стенокардией без сопутствующих заболеваний уровень ДЭК составил 7,6±0,4 $\times 10^4$/л, фактора фон Виллебранда - 139,8±5,6%, гомоцистеина - 13,1±0,6 мкмоль/л. При наличии сопутствующей патологии (АГ, хронический пиелонефрит, ХОБЛ) показатели возрастали до 10,8±0,5 $\times 10^4$/л, 168,9±6,4% и 17,6±0,8 мкмоль/л соответственно ($p<0,05$). У больных с постинфарктным кардиосклерозом изменения были более выраженными. При отсутствии сопутствующей патологии уровень ДЭК составил 11,3±0,5 $\times 10^4$/л, фактора фон Виллебранда - 172,6±6,8%, гомоцистеина - 18,4±0,8 мкмоль/л, тогда как при наличии АГ, хронического пиелонефрита или ХОБЛ показатели достигали 14,8±0,6 $\times 10^4$/л, 204,2±7,8% и 23,1±1,1 мкмоль/л соответственно ($p<0,01$). Наиболее выраженные изменения эндотелиального статуса наблюдались у пациентов с сочетанием ИБС и АГ, что связано с хронической гемодинамической перегрузкой сосудистой стенки, а также у больных с ХОБЛ, где значительную роль играет гипоксия. Хронический пиелонефрит также сопровождался значимым усилением эндотелиальной дисфункции вследствие длительного воспалительного процесса.

Вывод. Эндотелиальная дисфункция при ИБС значительно усиливается при наличии сопутствующих заболеваний, особенно артериальной гипертензии, хронического пиелонефрита и ХОБЛ, причём наиболее выраженные нарушения наблюдаются при постинфарктном кардиосклерозе, что подчёркивает важную роль гемодинамических, воспалительных и гипоксических факторов в прогрессировании сосудистого повреждения.

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ: ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕЛАТОНИНА

Юнусова Сабринахон Нозимовна, Назариён Н.Р., Джалилов К.С.
4 курс, медицинский факультет
Научный руководитель: Шукуров Фирдавс Абдушукурович
к.м.н., ассистент кафедры патологической физиологии ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино, Душанбе, Таджикистан

Актуальность. Изолированная систолическая артериальная гипертензия (ИСАГ) у лиц пожилого возраста является значимым фактором риска цереброваскулярной патологии и когнитивных нарушений. Хроническая гемодинамическая нагрузка приводит к эндотелиальной дисфункции, нарушению мозговой микроциркуляции и развитию гипоперфузии, что способствует ухудшению когнитивных функций. Особый интерес представляет изучение возможностей коррекции когнитивных нарушений, в том числе с применением мелатонина, обладающего антиоксидантными и нейропротективными свойствами.

Цель исследования. Оценить состояние когнитивных функций у пожилых больных с ИСАГ и изучить влияние терапии мелатонином.

Материалы и методы. Обследовано 50 пациентов с ИСАГ в возрасте 60–79 лет. Когнитивные функции оценивали с использованием шкалы MMSE и теста Шульте (оценка внимания и скорости психических процессов). Исследования проводились до и после курса терапии мелатонином (4 недели). Проводился анализ показателей артериального давления и их связи с когнитивными функциями.

Результаты. До начала терапии средний балл по шкале MMSE составил 24,5±0,6 (95% ДИ: 23,3–25,7), что соответствует лёгким когнитивным нарушениям. После курса терапии мелатонином отмечено достоверное улучшение показателей до 26,3±0,5 балла (95% ДИ: 25,3–27,3; $p<0,01$). По данным теста Шульте среднее время выполнения до лечения составило 62,4±2,8 сек (95% ДИ: 56,9–67,9) и снизилось до 51,2±2,3 сек (95% ДИ: 46,7–55,7; $p<0,01$), что свидетельствует об улучшении внимания и скорости психических процессов.

Когнитивные нарушения выявлены у 60,0% пациентов, при этом у больных с уровнем систолического артериального давления ≥160 мм рт. ст. показатели MMSE были ниже (23,1±0,5 балла) по сравнению с пациентами с САД 140–159 мм рт. ст. (26,0±0,4 балла; $p<0,01$). Установлена достоверная отрицательная корреляция между уровнем систолического артериального давления и показателями MMSE ($r = -0,68$; $p<0,001$), а также положительная корреляция между уровнем САД и временем выполнения теста Шульте ($r = 0,64$; $p<0,001$), что отражает ухудшение когнитивных функций при повышении гемодинамической нагрузки. После терапии отмечено ослабление данных корреляционных связей (MMSE: $r = -0,52$; тест Шульте: $r = 0,48$), что может свидетельствовать о положительном влиянии мелатонина на цереброваскулярную регуляцию и нейрокогнитивные процессы.

Вывод. У пожилых больных с ИСАГ выявляются когнитивные нарушения, ассоциированные с уровнем систолического артериального давления, при этом применение мелатонина способствует достоверному улучшению когнитивных функций, что подтверждает его нейропротективное действие.

ГРЫЖА АМИАНДА: РЕДКАЯ ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ НАХОДКА

Якубова Азиза Алишеровна, Парпиев Тимур Рустамович
5 курс, медицинский факультет
Научный руководитель: Холов Акмал Давлаталиевич
к.м.н., заведующий кафедрой хирургических дисциплин №4
ГОУ «Хатлонский государственный медицинский университет»,
Дангара, Таджикистан

Актуальность. Грыжа Амианда - это разновидность паховой грыжи, при которой содержимым грыжевого мешка является червеобразный отросток слепой кишки. Впервые она была описана французским военным хирургом Клавдием Амиандом (1680-1740) 6 декабря 1735 года. Термин «грыжа Амианда» был предложен в 1953 году американским хирургом A. Creese в честь К. Амианда. Данная патология является одной из наиболее редких форм хирургических заболеваний органов брюшной полости. По данным мировой статистики, её частота составляет 0,3-1% от всех паховых грыж, тогда как острый аппендицит в составе грыжи встречается ещё реже - в 0,07 - 0,13% случаев. Наиболее часто грыжа Амианда выявляется у детей до 10 лет и у пациентов пожилого возраста старше 60 лет. К основным предрасполагающим факторам относятся анатомические особенности пахового канала, врождённая или приобретённая слабость передней брюшной стенки, повышение внутрибрюшного давления (кашель, подъём тяжестей), удлинённый червеобразный отросток, повышенная подвижность слепой кишки, а также послеоперационные спаечные процессы.

У детей развитие данной патологии связано с незаращением влагалищного отростка брюшины и высокой мобильностью слепой кишки и аппендикса. У лиц пожилого возраста вторичный пик заболеваемости обусловлен атрофией соединительной ткани, хроническими запорами и сопутствующими заболеваниями органов дыхания.

Цель исследования. Описать клинический случай грыжи Амианда, осложнённой острым флегмонозным аппендицитом, и обосновать выбор рациональной хирургической тактики лечения с учётом интраоперационных находок.

Материал и методы исследования. Пациент 62 лет 03.01.2026 года поступил в хирургическое отделение Центральной районной больницы Дангары с жалобами на внезапную резкую боль в правой паховой области, усиливающуюся при движении и кашле, с иррадиацией в поясничную область, тошноту, рвоту, субфебрильную температуру и общую слабость. Отмечались ухудшение общего состояния, снижение аппетита. В правой паховой области определялось невправляемое грыжевое выпячивание, болезненное при пальпации. Согласно данным амбулаторной карты, в 2008 году пациент перенёс оперативное вмешательство по поводу правосторонней паховой грыжи.

Результаты исследования. В ходе оперативного вмешательства выявлено наличие червеобразного отростка в грыжевом мешке с признаками острого воспаления: аппендикс был утолщён, гиперемирован и отёчен, что соответствовало грыже Амианда. Признаков перфорации и разлитого перитонита не выявлено. С учётом деструктивных изменений тела и верхушки червеобразного отростка при минимальных изменениях его основания выполнена лигатурная аппендэктомия без расширения грыжевых ворот. Культя аппендикса обработана без погружения кисетным швом в связи с анатомическими особенностями (невозможность выведения купола слепой кишки в операционную рану). С учётом наличия воспалительного процесса выполнена герниопластика по методу Бассини с использованием собственных тканей без применения сетчатого импланта. По результатам гистологического исследования установлен диагноз: острый флегмонозный аппендицит с мезентериолитом, без признаков злокачественного роста.

Выводы. Грыжа Амианда является редкой формой паховой грыжи, при которой окончательный диагноз, как правило, устанавливается интраоперационно, что подчёркивает сложность её дооперационной диагностики и необходимость клинической настороженности.

Представленный клинический случай острого флегмонозного аппендицита в грыжевом мешке демонстрирует важность индивидуализированного подхода к выбору хирургической тактики с учётом интраоперационных данных. В условиях воспалительных изменений червеобразного отростка рациональной тактикой является выполнение аппендэктомии с последующей герниопластикой местными тканями без использования сетчатых имплантов, что позволяет минимизировать риск инфекционных осложнений и достичь благоприятного исхода лечения.

METABOLIC CHARACTERISTICS OF THE HEART IN CHILDREN WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE.

Aaman Khan
3d year Student, Faculty of General Medicine,
Scientific supervisor: Murodova Malika Djamolovna
Department of Pediatrics №2
PhD, Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.

Introduction. Chronic kidney disease (CKD) - kidney damage and decreased function, based on indicators: glomerular filtration rate (GFR) less than 60 ml/min / 1.73 m2 for 3 months or more, azotemia, high blood pressure, electrolyte disturbances (decreased calcium and sodium, increased magnesium and potassium), acidosis, anemia (due to impaired renal production of erythropoietin), changes in blood or urine composition indicators (proteinuria, albuminuria), serum creatinine more than 0.132 mmol / l, urea more than 8, 3 mmol / l, pathomorphological changes in renal tissue according to biopsy data. An increase in blood pressure, changes in intracardiac hemodynamics, and a deterioration in arterial compliance contribute to the acceleration of cardiovascular events. AV block, up to cardiac arrest, with a potassium content of more than 7 mmol / l. What is a complete clinical and laboratory study and an algorithm for assessing the volume of blood entering the aorta at various points in the cardiac cycle of systole - diastole, in 2004 the first device for cardiometry "Cardiocode" was created, with the help of which it is possible to simultaneously measure the phase structure of the ECG and rheogram and obtaining quantitative parameters that determine the functional state of the human cardiovascular system metabolic parameters of the heart, using cardiometry to analyze the quantitative indicators of oxygen, lactate and creatine phosphate (in arbitrary units). Amount of oxygen: average initial normal level for untrained people, range in units from 0.5 to 0.55. For average fitness from 0.6 to 0.65. For high fitness and endurance from 0.7 to 0.85. Amount of lactate: the range of assessing the energy costs of anaerobic-glycolytic processes, the norm is from 3 to 7. 3. Amount of creatine phosphate: the range of assessing the energy costs of creatine phosphate processes, the rate is from 2 to 4. The accumulation of lactate indicates that the heart is functioning and coping with work. The creatine phosphate indicator indicates the possibility of ATP resynthesis already in the next cardiac cycle. If all three metabolic indicators are below normal, then this indicates a complete expenditure of energy from the cardiovascular system. This is usually a critical condition.

Material and methods. We examined 100 children (43 boys, 57 girls) aged 3 to 17 years (7 ± 2.7) on the basis of the Samarkand Regional Children‘s Multidisciplinary Medical Center in the

Department of Nephrology. The nosology consisted of: 1-group: children with chronic pyelonephritis-48, 2-group with acute glomerulonephritis-24, 3- with chronic glomerulonephritis-28. Patients underwent a complete clinical and laboratory study, as well as additional cardiometry with a cardiocode to determine metabolic parameters hearts.

Results. The metabolic parameters of the myocardium were evaluated across three groups of patients with chronic kidney disease (CKD).

In Group 1, among patients with CKD stages 1–2, the oxygen level (I.U.) averaged 0.43 ± 0.07, compared to 0.39 ± 0.02 in stages 3–5 ($p = 0.041$). Lactate levels were 5.52 ± 0.8 I.U. in stages 1–2 and increased to 6.38 ± 1.2 I.U. in stages 3–5 ($p = 0.028$). Creatine phosphate levels were 2.4 ± 0.3 I.U. in early stages and rose to 3.8 ± 0.9 I.U. in advanced stages ($p = 0.012$).

In Group 2, oxygen levels (I.U.) were 0.42 ± 0.03 in CKD stages 1–2 and decreased to 0.31 ± 0.02 in stages 3–5 ($p = 0.003$). Lactate levels were 5.0 ± 0.7 I.U. in early stages and 6.3 ± 0.74 I.U. in advanced stages ($p = 0.019$). Creatine phosphate levels were 2.3 ± 0.7 I.U. and 3.6 ± 0.7 I.U., respectively ($p = 0.015$).

In Group 3, oxygen levels (I.U.) were 0.38 ± 0.04 in CKD stages 1–2 and 0.32 ± 0.07 in stages 3–5 ($p = 0.047$). Lactate levels were 5.8 ± 0.7 I.U. and 6.3 ± 0.8 I.U., respectively ($p = 0.062$). Creatine phosphate levels were higher compared to other groups, measuring 4.9 ± 0.2 I.U. in stages 1–2 and 5.3 ± 0.7 I.U. in stages 3–5 ($p = 0.033$).

Statistically significant differences ($p < 0.05$) were observed for most parameters, indicating that progression of CKD is associated with decreased myocardial oxygen levels and increased lactate and creatine phosphate levels. The change in lactate levels in Group 3 did not reach statistical significance ($p > 0.05$).

Discussion. Our purpose was to determine metabolic parameters of the heart in children with chronic kidney disease. The results showed the most metabolic changes in patients with chronic glomerulonephritis, which appears with decline in performance of oxygen in the 2 degree of CKD. In that way compensatory mechanism steps in with rising of level lactate and creatinine in units. The same changes happen in patients with chronic pyelonephritis only in the 4 degree of CKD. However, shifts in metabolic parameters of the heart in acute glomerulonephritis becomes apparent with the changes in level lactate and creatinine nearly normal the same levels. In conclusion, In the early stages of kidneys disease mostly in the level of GFR nearly at 90 ml / min / 1.73 m2 it shows significant decreasing the level of oxygen in cardiac cells which begins to compensate with the rising the level of lactate and creatinine phosphate.

FACTORS INFLUENCING BLOOD DONATION WILLINGNESS AMONG ADULTS IN TASHKENT, UZBEKISTAN

Amangaliyeva Laziza Saparovna
2nd year, MSci Pharmacy
Supervisor: Mirzaev Ulugbek Khudayberdiyevich, deputy director of Tashkent Research Institute of Vaccines and Sera
Pharmaceutical Technical University,
Tashkent, Uzbekistan

Abstract Background: Blood donation is critical for safe healthcare, yet Uzbekistan‘s donor participation rate remains approximately three times below the World Health Organization

recommendation, and there is a lack of population-based evidence on determinants of donation behaviour.

This study aimed to assess knowledge, attitudes and perceived barriers related to blood donation among adults in Tashkent and to identify factors independently associated with ever having donated blood.

Methods: A cross-sectional study was conducted among adult residents of Tashkent using a structured, self-administered questionnaire culturally adapted and pilot-tested in the target population. The instrument assessed sociodemographic characteristics, factual knowledge about blood groups and donation procedures, attitudes and motivations toward donation, perceived barriers among non-donors, and self-reported donation history. Composite knowledge and attitudes scores were constructed; barriers were analysed at the item level owing to their conceptual heterogeneity. Bivariate associations with ever donating blood were tested using chi-square tests, and hierarchical multivariable logistic regression models were fitted to identify independent predictors.

Results: Of 548 participants, 57 (10.4%) reported having ever donated blood. Overall knowledge was moderate, but the knowledge score showed no independent association with donation status in any multivariable model. Attitudes were the strongest predictor: each one-point increase in the attitudes score was associated with a 11.2% increase in the odds of being a donor after adjustment for sociodemographic factors and knowledge. Donors more frequently endorsed blood donation as a moral obligation, a healthy habit, and a practice with positive health effects, whereas religious and civic duty were endorsed equally by both groups. Among non-donors, the most reported barriers were never having been asked to donate, lack of information about donation sites, work schedule conflicts, fear of the procedure, and lack of time. Sociodemographic variables were not independently associated with donation behaviour.

Conclusions: Blood donation behaviour in Tashkent is shaped primarily by personal attitudes and perceived barriers rather than by sociodemographic characteristics or factual knowledge. These findings, the first of their kind in Uzbekistan, suggest that strategies to increase voluntary donation should prioritise strengthening positive beliefs, addressing procedural fears, and reducing organisational obstacles through direct outreach, workplace programmes, and improved accessibility of donation services.

SMART CERVICAL RING DEVICE FOR CONTINUOUS TEMPERATURE AND pH MONITORING FOR EARLY DETECTION OF CERVICAL INFLAMMATION AND REPRODUCTIVE HEALTH MANAGEMENT

Anjali Kanojia
6th year, Faculty of General Medicine
Scientific supervisor: Parpiyeva Shahlobegim oybek kizi
2nd assistant of the Department of obstetrics and Gynaecology
Andijan state medical institute
Andijan, Uzbekistan

Introduction. Cervical inflammation, including cervicitis and early pelvic inflammatory disease (PID), remains underdiagnosed due to subtle or asymptomatic early stages. Delayed detection contributes to serious complications such as infertility, chronic pelvic pain, and, in severe untreated cases, increased morbidity and mortality in women. Current diagnostic methods are

episodic and clinic-based, limiting early identification. Continuous monitoring of local physiological parameters such as temperature and vaginal pH may enable early detection of inflammatory and infectious processes.

Methods. This study proposes a conceptual design of a smart vaginal cervical ring device composed of biocompatible material for intravaginal placement around the cervix. The device integrates a miniaturized high-sensitivity thermistor (±0.1°C) and a pH sensor for continuous monitoring of local temperature, inflammatory markers and acidity levels. A low-energy wireless communication module enables real-time data transmission to a smartphone application. Data are analyzed using algorithm-based pattern recognition to detect abnormal variations suggestive of inflammation or infection.

Additionally, the device design allows for a modified variant incorporating spermicidal agents within the ring matrix, enabling dual functionality for contraception and health monitoring.

Results. The proposed system is expected to detect early inflammatory changes through: Subtle elevation in cervical temperature, Alterations in vaginal pH associated with infection. This combined monitoring approach may improve early diagnosis of cervicitis and reduce progression to pelvic inflammatory disease. Early detection and timely intervention may contribute to reduction in complications and potentially decrease preventable morbidity and mortality related to delayed diagnosis. The modified spermicidal ring variant may provide additional contraceptive benefits while maintaining monitoring capabilities. The device may also be useful in post-procedural monitoring and reproductive health tracking.

Discussion. The proposed cervical ring device advances existing vaginal monitoring technologies by integrating multi-parameter sensing (temperature and pH) with real-time digital analysis for early disease detection. Unlike conventional devices primarily used for fertility tracking or adherence monitoring, this concept emphasizes early identification of pathological conditions and preventive healthcare.

The addition of a spermicidal component introduces a multifunctional approach combining contraception with diagnostic monitoring. However, challenges such as biocompatibility, long-term safety, sterilization, user compliance, and requirement for clinical validation remain significant considerations. Future developments may include integration of biomarker sensors (e.g., inflammatory cytokines) to enhance diagnostic precision.

THE ROLE OF FOLATE METABOLISM DISORDERS IN CHRONIC KIDNEY

Bahodirova Dinara Davronbekovna
3rd year student of the Pediatric Faculty
Scientific supervisor: Abdullaev Ravshanbek Babadjanovich –
Doctor of Medical Sciences, Professor
Urgench State Medical Institute
Urgench, Uzbekistan.

Relevance: Chronic renal failure (CRF) is a common and socially significant pathology found in 10-13% of the adult population. The disease is accompanied by metabolic disorders, including impaired folate metabolism. Folate (vitamin B9) plays an important role in DNA synthesis, erythropoiesis, and homocysteine metabolism. Their deficiency contributes to the development of anemia, hyperhomocysteinemia and cardiovascular complications. The relationship of folate metabolism with clinical and laboratory parameters in CRF remains insufficiently studied.

The purpose of the study: To identify the relationship between folate metabolism and clinical and biochemical parameters in patients with chronic kidney disease.

Materials and methods of research:50 patients with CRF (30 men and 20 women) aged from 30 to 75 years (average age — 59.8±9.4 years) who were treated in the nephrology department were examined. General and biochemical blood tests (creatinine, urea, protein, albumin), determination of folate and homocysteine levels were performed. Statistical processing included correlation analysis.

The results of the study: Anemia was detected in most patients (hemoglobin — 76.2±4.2 g/l; erythrocytes — 3.2±0.3×1012/l). There was an increase in creatinine levels (286.5±18.4 mmol/L) and a decrease in glomerular filtration rate (32.6 ml/min), which indicates a marked impairment of renal function. Folate levels were reduced (3.8±0.4 ng/ml).There was a positive correlation between folate levels and hemoglobin ($r=0.62$; $p<0.05$), as well as a negative correlation between folate and creatinine ($r= -0.58$; $p<0.05$). A link was found between a decrease in folate and an increase in homocysteine. The data obtained confirm that in chronic renal failure, folate metabolism disorders increase as kidney function deteriorates and play an important role in the development of anemia and metabolic complications.

Conclusions: Folate deficiency associated with anemia and hyperhomocysteinemia was found in patients with CRF. A decrease in folate levels correlates with a deterioration in kidney function and a decrease in hemoglobin. The results substantiate the need for regular monitoring of folate levels and timely correction of their deficiency to prevent complications.

COMPREHENSIVE COMBINED THERAPY AS A SUPERIOR APPROACH IN MANAGING TYPE 2 DIABETES MELLITUS WITH NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE

Bakhtiyarova Aziza Maksudbekovna
1 st year master's student in endocrinolgy
Abdullayev Ravshanbek Babajonovich
DSc, professor of the department of nternal diseases, nephrology, hemodialisis and rehabilitation
Research advisor: Rahmetova Malika Rahimovna PhD, assosciate professor of the department of propaedeutics of internal diseases and endocrinology
Urgench state medical institute, Urgench, Uzbekistan

Relevance. The coexistence of Type 2 Diabetes Mellitus and Non-Alcoholic Fatty Liver Disease represents one of the most pressing challenges in modern metabolic medicine. These conditions are closely interconnected through common pathogenetic mechanisms such as insulin resistance, chronic low-grade inflammation, oxidative stress, and lipid metabolism disorders. The presence of Non-Alcoholic Fatty Liver Disease in patients with Type 2 Diabetes Mellitus significantly increases the risk of progression to non-alcoholic steatohepatitis, fibrosis, cirrhosis, and cardiovascular complications. At the same time, impaired liver function further aggravates glycemic control, forming a vicious cycle that complicates disease management. In this regard, conventional monotherapy focused solely on glycemic control is often insufficient, highlighting the need for comprehensive therapeutic approaches that simultaneously target hepatic dysfunction and systemic metabolic imbalance.

Objective. The aim of this study was to evaluate the clinical, biochemical, and instrumental effectiveness of a comprehensive combined therapy including standard antidiabetic treatment, the natural phytotherapeutic agent Nigella sativa, and hepatoprotective drugs in patients with Type 2 Diabetes Mellitus and Non-Alcoholic Fatty Liver Disease. Special attention was given to assessing the impact of this combined approach on liver function, carbohydrate metabolism, lipid profile, and overall clinical outcomes.

Materials and methods. The study involved 90 patients aged between 20 and 55 years who were diagnosed with Type 2 Diabetes Mellitus in combination with hepatic steatosis confirmed by ultrasound examination. All participants underwent a comprehensive baseline assessment, including clinical evaluation, biochemical blood analysis, and instrumental diagnostics. Patients were divided

into four comparable groups depending on the therapeutic regimen. The first group received only standard antidiabetic therapy, which included glucose-lowering medications and dietary recommendations. The second group received standard therapy supplemented with Nigella sativa, known for its antioxidant, anti-inflammatory, and hypoglycemic properties. The third group was treated with standard therapy combined with hepatoprotective agents aimed at restoring liver cell integrity and function. The fourth group received a comprehensive combined therapy incorporating all of the above components. During the 30-day treatment period, dynamic monitoring of clinical symptoms and laboratory indicators was performed. The evaluated parameters included fasting blood glucose, glycated hemoglobin (HbA1c), liver enzymes such as alanine aminotransferase and aspartate aminotransferase, bilirubin levels, and lipid profile components. Ultrasound examination of the liver was conducted before and after treatment to assess changes in hepatic steatosis.

Results. The results of the study demonstrated that the most pronounced therapeutic effect was achieved in the group receiving comprehensive combined therapy. In this group, more than 95% of patients showed significant clinical and biochemical improvement. There was a rapid and stable decrease in blood glucose and glycated hemoglobin levels, indicating improved glycemic control. Liver function tests revealed a marked reduction in alanine aminotransferase and aspartate aminotransferase levels, as well as normalization of bilirubin, reflecting decreased hepatocellular damage and improved liver function. In addition, patients receiving combined therapy exhibited substantial improvement in lipid metabolism, including reductions in total cholesterol and triglycerides. Ultrasound findings confirmed a significant regression of hepatic steatosis, suggesting partial reversal of fatty liver changes. Clinically, patients reported faster resolution of symptoms such as general weakness, fatigue, nausea, and discomfort in the right upper quadrant. Hepatomegaly was reduced more rapidly compared to other groups. Furthermore, the duration of hospitalization and recovery period was notably shorter in the combined therapy group, indicating higher overall treatment efficiency. In contrast, patients receiving only standard therapy or dual-component treatment showed less pronounced improvements, confirming that targeting a single or limited number of pathogenetic mechanisms is insufficient in managing such complex metabolic conditions.

Conclusion. The findings of this study clearly demonstrate that comprehensive combined therapy, which includes standard antidiabetic treatment, Nigella sativa, and hepatoprotective agents, is significantly more effective than monotherapy or dual therapy approaches in patients with Type 2 Diabetes Mellitus and Non-Alcoholic Fatty Liver Disease. This therapeutic strategy provides a multidirectional effect by improving glycemic control, restoring liver function, normalizing lipid metabolism, and reducing clinical symptoms. Therefore, comprehensive combined therapy should be considered a pathogenetically justified and clinically superior approach in the management of metabolic comorbidity. Its implementation in routine clinical practice may contribute to slowing disease progression, preventing complications, and improving the overall quality of life of patients.

SURGICAL CORRECTION OF RHEUMATOID KNEE FLEXION CONTRACTURES USING POSTERIOR CAPSULOTOMY: FUNCTIONAL OUTCOMES FROM A PROSPECTIVE COHORT STUDY

Das Sharodiya, 6th-year student, International Faculty
Scientific supervisor: Javokhir Sh. Kayumov, associate Professor, PhD
Tashkent State Medical University,
Tashkent, Uzbekistan

Background: Rheumatoid arthritis is a systemic autoimmune disease characterized by synovitis, joint destruction, and contracture. Among the affected joints, the knee joint commonly suffers from deformities that result in a fixed flexion contracture caused by posterior capsular

fibrosis. Fixed knee contractures cause gait abnormalities, poor weight-bearing ability, and impaired functionality. Though there exist a variety of conservative treatment options, including pharmacological therapy, physiotherapy, and orthosis, their use in the case of irreversibly damaged tissues is ineffective. For this reason, a posterior capsulotomy as an operative procedure designed to release contracture becomes a necessary therapeutic step, yet little is known about its efficacy and influence on biomechanics.

Aim of the study: To evaluate the effectiveness, safety, and biomechanical outcomes of posterior capsulotomy in patients with rheumatoid arthritis–induced fixed knee flexion contractures that are unresponsive to conservative treatment.

Methods: The study was conducted at the Department of Tashkent State Medical University from January 2023 to December 2025. 18 patients with RA-induced knee contractures unresponsive to conservative therapy lasting six months were included. All patients received a posterior capsulotomy performed by a uniform surgical team. The preoperative evaluation comprised the clinical examination, imaging, and select MRI. The primary outcomes included ROM, pain reduction, and improvement in functional support of the affected limb, whereas the secondary outcomes involved postoperative complications and BMD changes. The descriptive statistics were utilized, including the presentation of the mean values for continuous variables and percentages for categorical data.

Results: Intraoperative observation confirmed that posterior capsular fibrosis is the main underlying cause of the condition as it was revealed in 100% of cases. Anatomically complete correction of the condition was performed in all cases, which was evidenced by full knee extension (180°). Postoperative analysis demonstrated a positive clinical effect; 78% of the cases experienced pain reduction and 72% had improved ROM and support of the limb. Therefore, the efficacy of surgical correction was demonstrated as a good correlation between the correction and functional improvement in the patients. Moreover, an increased BMD of 5–7% during the follow-up period suggested that the physiological loads were restored in addition to resolving disuse-induced osteopenia. The procedure was safe; only a minimal intraoperative blood loss of 50-60 ml was reported without any severe adverse effects.

Conclusion: A posterior capsulotomy procedure can be considered a safe, effective, and reliable surgical method for the management of patients with flexion contractures of the knee joints due to rheumatoid arthritis. With its use, the problem of posterior capsule fibrosis can be successfully solved, which will help restore joint biomechanics and promote bone remodelling. It is recommended that surgical treatment be carried out early enough in non-responsive patients to avoid further complications and disability development.

TRANSFORAMINAL ENDOSCOPIC DISCECTOMY IN THE TREATMENT OF LUMBAR DISC HERNIATION: CLINICAL OUTCOMES AND SAFETY EVALUATION

Clinical resident Dusmatov Umidbek Alisher ogli
Scientific Supervisor: PhD Musaev R.S.
Republican Scientific and Practical Center of Traumatology and Orthopedics
Tashkent, Uzbekistan

Relevance: Transforaminal endoscopic discectomy has emerged as an advanced minimally invasive technique for the treatment of lumbar disc herniation, offering reduced tissue trauma, shorter hospital stay, and faster rehabilitation. Despite its growing popularity, further clinical

evaluation is required to confirm its long-term effectiveness and safety compared to conventional surgical approaches.

Objective: The aim of this study was to assess the clinical outcomes, safety profile, and functional recovery of patients undergoing transforaminal endoscopic discectomy.

Materials and Methods: A prospective study was conducted involving 45 patients diagnosed with lumbar disc herniation. All patients underwent transforaminal endoscopic discectomy under local anesthesia. Clinical evaluation included the Visual Analog Scale (VAS) for pain and the Oswestry Disability Index (ODI) for functional status, measured preoperatively and at 1, 3, and 6 months postoperatively. Intraoperative parameters, complications, and hospital stay duration were also recorded.

Results: The results demonstrated a statistically significant reduction in pain levels, with mean VAS scores decreasing from 7.6 preoperatively to 2.1 at 6 months. Functional outcomes improved markedly, with ODI scores showing significant reduction. The average hospital stay was less than 2 days. Complications were minimal and included transient nerve irritation in a small number of cases. No major adverse events were observed.

Conclusion: Transforaminal endoscopic discectomy is a safe and effective minimally invasive surgical technique for lumbar disc herniation. It provides excellent pain relief, functional improvement, and rapid recovery, making it a favorable alternative to traditional open surgery.

ENDOSCOPIC VARICEAL LIGATION AS A REHABILITATION-ORIENTED STRATEGY IN PORTAL HYPERTENSION IN THE LOWER ARAL SEA REGION

Fuzail Ahmed
5th year 10th semester medical student
Supervisor: Umarov Zafarbek Zaripboevich
MD, PhD, Senior teacher
Urganch State Medical Institute,
Urganch, Uzbekistan

Introduction. In the Lower Aral Sea region, the growing population and the persistent burden of cirrhosis and chronic viral hepatitis continue to increase the number of patients at risk for portal-hypertensive bleeding. In our clinical-analytical investigation, the regional population increased from 1.996 million in 2024 to 2.032 million in 2025, while cirrhosis incidence remained clinically important at 32.33, 35.24, and 27.71 per 100,000 in 2022, 2023, and 2024, respectively. Combined viral hepatitis incidence reached 39.97, 51.43, and 48.56 per 100,000 in the same years. This epidemiological background confirms the high practical relevance of effective endoscopic secondary prevention and rehabilitation-oriented follow-up.

Purpose. To assess the role of endoscopic variceal ligation in preventing recurrent variceal bleeding and improving early rehabilitation indicators in patients with portal hypertension.

Materials and methods. A clinical-analytical investigation was performed using regional epidemiological indicators for 2022-2025 and the materials of our scientific investigation of 56 patients with complicated portal hypertension and cirrhosis treated by minimally invasive methods.

Results and discussion. Our investigation showed that the immediate effectiveness of hemostatic control reached 90.5% after endoscopic variceal ligation, compared with 73.9% after endoscopic sclerotherapy and 66.7% after transhepatic endovascular embolization. Thus, ligation demonstrated a 16.6 percentage-point advantage over sclerotherapy and a 23.8 percentage-point advantage over the endovascular option at the hospital stage. Incomplete endoscopic eradication of cardial gastric varices remained markedly less frequent after ligation than after sclerotherapy, occurring in 20.2% and 44.9% of cases, respectively. These data indicate that ligation provides more reliable primary hemostasis, decreases the substrate for early recurrence, and creates more favorable conditions for shorter stabilization, earlier mobilization, and faster transition to outpatient rehabilitation.

Conclusions. Endoscopic variceal ligation should be regarded as the preferred endoscopic strategy for portal hypertension in the Lower Aral Sea region because it combines the strongest immediate hemostatic effect with the most favorable rehabilitation profile among the compared minimally invasive approaches.

PRETRANSPLANT PARTIAL SPLENIC ARTERY EMBOLIZATION FOR HYPERSPLENISM: CLINICAL SIGNIFICANCE FOR REHABILITATION IN THE LOWER ARAL SEA REGION

Fuzail Ahmed
5th year 10 semester medical student
Urganch State Medical Institute, Urganch, Uzbekistan
Supervisor: Umarov Zafarbek Zaripboevich MD, PhD, Senior teacher

Introduction. In the Lower Aral Sea region, the persistent burden of cirrhosis and chronic viral hepatitis contributes to a growing number of patients with portal hypertension, splenomegaly, thrombocytopenia, and reduced readiness for major hepatobiliary surgery. In such patients, pretransplant rehabilitation is limited by hypersplenism, recurrent bleeding risk, and reduced hepatic reserve, which makes decompressive bridging procedures clinically important.

Purpose. To evaluate the clinical significance of pretransplant partial splenic artery embolization as a bridge to safer surgery and improved early rehabilitation in patients with portal hypertension and hypersplenism.

Materials and methods. A clinical-analytical investigation was carried out using regional epidemiological indicators together with the materials of our scientific investigation devoted to interventional decompression and transplant preparation in portal hypertension.

Results and discussion. In our investigation, partial splenic artery embolization reduced portal pressure from 428.7 ± 10.2 to 342.3 ± 12.6 mm H2O at 3 months and was associated with an overall positive clinical result in 85.3% of patients. Persistent disappearance of ascites was observed in 27.0%, and early regression of encephalopathy was noted in 75.0%. Clinical analysis also showed that, in transplant-oriented management, some patients required prophylactic ligation of esophageal varices, whereas others underwent splenic artery embolization because of marked hypersplenism, confirming the practical feasibility of this approach in real surgical work. From the rehabilitation standpoint, partial splenic artery embolization improves cytopenia-related surgical readiness, decreases portal inflow, and supports safer early postoperative mobilization and nutritional recovery.

Conclusions. Partial splenic artery embolization is a justified pretransplant adjunct in selected patients with portal hypertension and hypersplenism. Its rehabilitation value lies in hemodynamic decompression, correction of cytopenia-associated risk, and facilitation of a more stable perioperative course.

PATHOMORPHOLOGICAL CHANGES IN LIVER TISSUES IN FATTY HEPATOSIS

Gulova A.H., Boltuev O.I., Tagaykulov J.E.
Gulova Amina Hasanovna
5th year student, medical faculty
Scientific supervisor: Tagaykulov Erkinzhon Khaliqulovich
candidate of medical science, assoc. prof. in pathological anatomy department
of SEI «Avicenna Tajik State Medical University», Dushanbe, Tajikistan

Relevance. Approximately 38% of the global adult population is estimated to have MASLD. A significant emerging concern is the rise in pediatric cases, with estimates suggesting 7–14% of

children and adolescents globally now have hepatic steatosis. This early onset increases the lifetime risk of cirrhosis and liver failure.

The purpose of the study. To study morphological changes in liver tissues in fatty hepatosis, to determine the degree of its severity, the intensity of inflammatory reactions and fibrosis, and to identify the relationship between these changes.

Materials and methods. The study included 68 samples of autopsy material from the liver of people who died from various pathologies (coronary heart disease, stroke, auto accident, etc.). Microslides from the Republican Forensic Medical Examination in the period from 2022 to 2025 were used for morphological analysis. The age of the deceased ranged from 45 to 81 years, among them 49 men and 19 women.

Microslides were studied using an Olympus CX 21 FS 1 light microscope equipped with a DigitalMicroScopeCameraSpecification MC-DO 48U (E) digital camera at various magnifications (x4. 10). The morphological study was conducted in the Department of Morphology of the Research Institute of SEI «Avicenna Tajik State Medical University». The microslides were stained with hematoxylin-eosin, the thickness of the sections was 6-7 microns.

The results of the study. As a result of our examination of the autopsy material, the following morphological changes in liver tissues characteristic of fatty hepatosis were identified: inflammatory processes and fibrosis. Macrovesicular fatty dystrophy was found in 74% of the examined micro-preparations, and the microvesicular form of fatty dystrophy was found in 26% of cases. Fatty inclusions were mainly localized near the central vein, in the area with the lowest level of oxygenation, which made hepatocytes more vulnerable to damage.

Inflammatory changes in the form of hepatocyte infiltration were detected in 58% of people. In 23% of cases, lymphoplasmocytic infiltration was noted, which indicates the progression of fatty hepatosis and the development of steatohepatitis. Liver fibrosis varied in severity: it was absent in 41% of the samples, perisinusoidal fibrosis (stage 1) was detected in 34% of cases, periportal fibrosis (stage 2) in 17%, and bridge fibrosis (stage 3) in 8% of cases. No cirrhotic changes were detected in the examined samples.

Thus, the study showed that the progression of fatty hepatosis is accompanied by the accumulation of fatty inclusions near the central vein, the development of inflammatory reactions and the formation of fibrous changes of varying severity.

Conclusions. Fatty hepatosis is accompanied by macrovesicular dystrophy of hepatocytes, inflammation and fibrosis. The use of histological methods makes it possible to accurately assess the degree of liver damage and identify signs of disease progression, which is important for diagnosis and choice of treatment tactics.

EXTRA–INTRACRANIAL BYPASS AS A METHOD OF SURGICAL TREATMENT IN MOYAMOYA DISEASE. CASE REPORT*

Kabulov Sarvarbek Bexzod ugli,
4th year student, Faculty of General Medicine
Scientific supervisor: Jurayev Jurat Akhtamovich,
PhD, Acting Associate Professor, Department of Surgical Disciplines
KIMYO International University in Tashkent,
Tashkent, Uzbekistan

Relevance. Moya-Moya disease is a progressive cerebrovascular disorder characterized by stenosis or occlusion of the terminal portions of the internal carotid arteries and their main branches,

leading to chronic cerebral ischemia. As a compensatory mechanism, a network of fragile collateral vessels forms, which on angiography resembles a “puff of smoke”. Despite advances in conservative management, the risk of ischemic stroke remains high, particularly in pediatric patients and young adults. Therefore, the development and implementation of effective methods of cerebral revascularization are of critical importance in modern neurosurgery.

Objective. To analyze the clinical rationale, surgical technique, and effectiveness of extracranial–intracranial bypass in the treatment of Moya-Moya disease based on modern scientific data.

Materials and Methods. The study is based on an analytical review of contemporary literature and clinical data regarding extracranial–intracranial (EC-IC) bypass procedures. Particular attention was given to the superficial temporal artery - to middle cerebral artery (STA–MCA) bypass technique, which represents a standard method of direct cerebral revascularization. The surgical procedure includes several critical stages. Initially, the superficial temporal artery is identified and carefully mobilized as a donor vessel. This is followed by a craniotomy, allowing access to cortical branches of the middle cerebral artery. After temporary occlusion of the recipient vessel, a precise arteriotomy is performed. A microvascular end-to-side anastomosis is then created using fine sutures under microscopic visualization. Restoration of blood flow is evaluated intraoperatively using Doppler ultrasonography and visual assessment. Special emphasis is placed on microsurgical precision, atraumatic handling of vessels, and maintenance of adequate cerebral perfusion during all stages of the operation. In addition, clinical data from studies involving high-flow EC-IC bypass procedures were analyzed to assess the overall effectiveness of revascularization strategies in cerebrovascular pathology.

Results. The analysis demonstrates that EC-IC bypass is a highly effective method for restoring cerebral perfusion in patients with Moya-Moya disease. Long-term patency of the bypass graft reaches approximately 98%, indicating high reliability of the technique. Clinical improvement, including reduction in ischemic symptoms and stabilization of neurological status, is observed in more than 90% of cases. The procedure significantly decreases the incidence of transient ischemic attacks and ischemic strokes, especially in patients with reduced cerebrovascular reserve. Improvement in cerebral hemodynamics contributes to better functional outcomes and enhanced quality of life. The overall complication rate remains relatively low, averaging around 15%. These complications may include ischemic and hemorrhagic events, as well as cranial nerve-related disorders. Mortality associated with the procedure is minimal and does not exceed 2%. It should be noted that the success of the intervention largely depends on appropriate patient selection, detailed preoperative assessment, and strict adherence to microsurgical techniques.

Conclusion. Extracranial–intracranial bypass represents a reliable and effective surgical method for the treatment of Moya-Moya disease. The procedure ensures restoration of cerebral blood flow, reduces the risk of ischemic complications, and improves long-term neurological outcomes. Despite its technical complexity, it remains a key component of modern cerebrovascular surgery. Further refinement of surgical techniques and improved diagnostic approaches will enhance the effectiveness of this method and expand its clinical application.

ULTRASOUND GUIDED BRACHIAL PLEXUS BLOCK

Kamolova Nilufar Erkinovna
5th-year student, Faculty of General Medicine
Scientefic supervisor: Khayitov Dilshod Khayotovich
Assistant of the Department of Anesthesiology and Pediatric Anesthesiology, Intensive Care
Bukhara State Medical Institute,
Bukhara, Uzbekistan

Relevance. Regional anesthesia is becoming more common in modern surgical practice. Ultrasound guidance has improved the quality and safety of peripheral nerve blocks. It allows direct

visualization of nerves, surrounding tissues, and the spread of local anesthetic. This reduces the required dose and lowers the risk of complications. Brachial plexus block is widely used for upper limb surgeries because it provides good analgesia while maintaining stable vital functions.

Aim of the study. To assess the effectiveness and safety of ultrasound-guided brachial plexus block in patients undergoing upper limb surgery.

Materials and methods. The study was carried out over 3 months and included 45 patients. Among them, 43% were female and 57% were male. The mean age was 36.4 years (range 22–58), and the mean body weight was 73 kg (range 47–97 kg).

Ultrasound-guided brachial plexus block was performed in all patients under sterile conditions. A linear ultrasound probe was used to identify anatomical structures. Ropivacaine at a dose of 150–180 mg (depending on body weight) was used as the main anesthetic, with dexamethasone 4 mg as an adjuvant to prolong analgesia.

Patients were positioned supine with the arm abducted at 90°. After skin preparation, ultrasound scanning was performed, followed by needle insertion and administration of the anesthetic solution.

Intraoperative monitoring included ECG, non-invasive blood pressure, and oxygen saturation. Block effectiveness was assessed based on the patient‘s response during skin incision. The need for additional anesthesia and any complications were also recorded.

Results. Effective analgesia without pain was achieved in 92% of patients. In 8% of cases, additional anesthesia was required, mainly in the form of local infiltration or intravenous sedation. No cases of accidental vascular puncture or serious complications were observed.

These results indicate a high success rate of the block and confirm its clinical reliability.

Conclusion. Ultrasound-guided brachial plexus block is a safe and effective method of regional anesthesia for upper limb surgeries. It provides stable intraoperative conditions, good pain control, and a low rate of complications. The use of ultrasound significantly improves the accuracy of the procedure and should be recommended for routine clinical practice.

THE SPECIFIC FEATURES OF THE SPREAD OF ACQUIRED HARMFUL HABITS AMONG STUDENTS

Khojiboyeva Navbahor Asamatdin qizi
2-Master‘s student in Health Care Management and Public Health
Scientific Supervisor: Abdullayev Ibodulla Qochqarovich
Head of the Department of Public Health and General Hygiene, Professor
Urgench State Medical Institute
Khorezm, Uzbekistan

Relevance of the Topic. At present, the formation of a healthy lifestyle among students is considered one of the most important social and medical issues. The spread of harmful habits among young people negatively affects not only their health but also their future work capacity. In particular, students of higher educational institutions may develop various harmful habits under the influence of factors such as academic workload, stress, social environment, and changes in lifestyle. These include smoking, alcohol abuse, unhealthy nutrition, and failure to adhere to a daily routine, all of which pose significant risks to students‘ health. Therefore, studying the prevalence of harmful habits among students and the social factors influencing them has important scientific and practical significance.

Purpose of the Study. The aim of this research is to analyze and study the prevalence of harmful habits and their medical and social characteristics among students of the Urgench branch of

Tashkent Medical Academy, Urgench State University, and the Urgench branch of Tashkent University of Information Technologies, as well as to develop measures to reduce them.

Materials and Methods. The study was conducted among 903 students enrolled in three higher educational institutions. Students from the first to the sixth academic years participated in the research. Social-hygienic methods, questionnaire surveys, and statistical analysis methods were used during the study.

Results. Analysis of the demographic characteristics of respondents showed that 58.7% were male and 41.3% were female. According to place of residence, 61.2% of students were from rural areas, while 38.7% were from urban areas. Age distribution analysis revealed that the majority of respondents (83.8%) belonged to the 20–25 age group.

Based on the language of instruction, 74% of students studied in Uzbek, 23% in Russian, and 3% in English. Regarding the form of education, 60.4% were contract-based students, while 39.6% studied on a state grant basis.

The results indicated that harmful habits are present among students to a certain extent. Respondents generally associated the concept of “harmful habits” with behaviors negatively affecting health. In particular, 48% of students identified alcohol consumption, 44.3% smoking, and 42% nas (smokeless tobacco) use as harmful habits.

Analysis of smoking behavior showed that 15% of respondents smoked regularly, 14% smoked occasionally, and 13% had smoked previously but had quit. Most students reported starting smoking at the age of 19–20 years (18.16%), although some began as early as 13–14 years old.

When examining the factors influencing the initiation of smoking, the largest share was attributed to peer influence (16.39%). Personal curiosity (15.50%) and the influence of relatives (7.75%) were also identified as contributing factors.

Regarding alcohol consumption, 65.78% of students reported not consuming alcohol, 28.35% consumed alcohol only during celebrations and holidays, and 5.87% reported regular consumption. The most commonly consumed alcoholic beverages were beer (15.5%) and champagne (12.5%).

In addition, several factors contradicting a healthy lifestyle were identified among students, including unhealthy eating habits (33%) and failure to maintain a proper daily routine (32%).

Conclusion. The findings indicate that harmful habits are prevalent among students to a certain extent. In particular, the consumption of tobacco products and alcohol represents a significant factor negatively affecting youth health. The results also show that peer environment, social factors, and lifestyle play a crucial role in the formation of harmful habits.

Therefore, it is necessary to promote a healthy lifestyle in higher educational institutions and strengthen preventive measures aimed at reducing harmful habits. It is especially important to begin such preventive efforts at the early stages of students‘ academic life.

CAN RESPIRATORY FUNCTION IN ADULTS BE INFLUENCED BY THE DEGREE OF OBESITY?

Lapasova Mohlaroyim Jasur qizi
3rd year student, Faculty of General Medicine
Scientific supervisor: assistant professor: T. K. Nematulloev
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Relevance of the study: Obesity has become one of the most widespread metabolic disorders worldwide and represents a significant public health problem. The increasing prevalence of obesity is associated with various systemic complications affecting the cardiovascular, endocrine, and

respiratory systems. In particular, excessive body fat accumulation can lead to mechanical and functional changes in the respiratory system, altering lung volumes, ventilation patterns, and respiratory muscle performance. Recent scientific data indicate that severe forms of obesity may contribute to the development of respiratory disorders, reduced exercise tolerance, and impaired quality of life. However, the degree to which different classes of obesity influence respiratory parameters remains insufficiently studied. Therefore, investigating the relationship between the severity of obesity and respiratory function is of considerable clinical importance for improving early diagnosis, prevention strategies, and therapeutic approaches in obese patients.

Purpose of the Study: The study aims to investigate how varying levels of obesity, specifically class 2 and class 3, impact respiratory function. It examines parameters such as spirometry, lung volumes, and breathing patterns in obese individuals compared to non-obese subjects, with a focus on understanding potential connections between obesity and respiratory disorders.

Materials and methods of study: This research aimed to investigate the influence of obesity on respiratory function, employing a study group comprising obese adults enrolled in an inpatient weight loss program and a control group consisting of healthy individuals. Rigorous inclusion criteria, ensuring stable health conditions and the absence of severe cardio-respiratory pathologies, were applied to both groups. Informed consent was obtained from all participants, and ethical approval was granted by the ethics committee of Samarkand state medical university, Samarkand, Uzbekistan. Anthropometric assessments included standard measurements of height, weight, and body mass index (BMI), along with evaluations of fat-mass, fat-free mass, and thoraco-abdominal perimeters, areas, and volumes. Body composition analysis utilized multifrequency tetrapolar impedance metering, emphasizing measurement standardization to enhance validity and precision. Waist and hip circumferences were measured using a non-stretch tape. The chest wall was modeled as ribcage and abdominal compartments, with volumes expressed both absolutely and as percentages of the total chest wall volume. Spirometry, lung capacities, and maximal respiratory pressures were determined in a standing position, with lung capacities additionally measured in seated and supine positions. European Respiratory Society guidelines were followed for testing, and reference equations from the Global Lung Function Initiative were utilized. Ventilatory and thoraco-abdominal patterns were analyzed through the motion analysis system. Patients were instructed to breathe normally for at least 5 minutes, during which vital capacity maneuvers were performed. The study provided comprehensive insights into respiratory function, chest wall dynamics, and the impact of obesity on these parameters. Findings highlight significant differences between obese and non-obese individuals, contributing valuable information to our understanding of obesity-related respiratory challenges.

Results of study: Seventeen generally healthy adults with obesity volunteered for participation in this study. Among them, 10 individuals were classified as having class 2 obesity (BMI between 35 and 40, including 5 females), and 7 individuals were classified as having class 3 obesity (BMI > 40, including 3 females). A control group, consisting of 10 healthy subjects (4 females), was included, matched in terms of age (49 years, ranging from 33.7 to 55.7; $p = 0.313$) and height (173 cm, ranging from 170.5 to 175.7; $p > 0.05$), but with a lower weight (73 kg, ranging from 70.2 to 85.0; $p < 0.001$), resulting in a significantly lower BMI (24 kg/cm2, ranging from 22.6 to 27.7; $p < 0.001$). Fat mass and fat-free mass were found to be comparable between the two groups. Waist circumference was similar between class 2 (125.5 cm, ranging from 121.3 to 132.5) and class 3 (140.0 cm, ranging from 123.0 to 148.5; $p = 0.172$), while hip circumference was higher in class 3 (131.0 cm, ranging from 129.0 to 145.5; $p = 0.019$) compared to class 2 (125.0 cm, ranging from 123.0 to 130.5), resulting in a similar waist/hip ratio (class 2: 1.02, ranging from 0.96 to 1.07; class 3: 0.98, ranging from 0.91 to 1.05; $p = 0.494$). The waist-stature ratio was higher in class 3 (0.86, ranging from 0.79 to 0.92) compared to class 2 (0.77, ranging from 0.72 to 0.78; $p = 0.04$).

Conclusions: In this groundbreaking study, the respiratory impact of severe obesity, specifically class 3, was investigated for the first time. We observed significant alterations in

respiratory rate, breathing patterns at rest (particularly in the supine position), and reduced maximal respiratory muscle pressures in individuals with severe obesity. Surprisingly, spirometry and lung capacities remained relatively normal, with only minor changes in residual and expiratory reserve volumes.

IODINE DEFICIENCY AND WALNUT

Mamadiyorova Mashhura Mashrab qizi
Student of group 626, Pediatric Faculty
Scientific supervisor: Hikmatullo N. To'rayev. Ph.D. (Med) Assistant of Department of Clinical Pharmocology.
Samarkand State Medical University Samarkand, Uzbekistan

The importance of the topic Iodine deficiency in the human body, which is typical for our region, may cause various diseases. When iodine is insufficient, a person becomes lethargic, weak, tearful, and irritable. Blood pressure may increase, sweating becomes excessive, memory weakens, and tremors of outstretched hands may occur.

Research objective Iodine deficiency leads to impaired thyroid gland function, which negatively affects the immune system and may result in mastopathy, uterine fibroids, prostate adenoma, delayed sexual development, frequent colds, mental disorders, and other health problems.

Research materials and methods. An excellent natural source of iodine is the membranes (walnut septa) of walnuts. A decoction can be prepared from them. To do this, first extract the membranes from the shell, place half a glass of the membranes into an enamel saucepan, add two glasses of cold water, bring to a boil, then simmer over low heat for 10 minutes. After that, allow it to cool and strain through gauze. The resulting decoction should be taken as one sip three times a day before meals.

Research results After treatment with walnut membrane decoction, overall well-being noticeably improves. A person becomes calmer, more balanced, and less irritable. Excessive sweating decreases, emotional instability improves, sleep becomes normal in those who previously suffered from insomnia, metabolism is regulated, and excess body weight may decrease.

Conclusions. The decoction of walnut membranes has strong bactericidal properties and is believed to support thyroid gland function.

It can also be used for the treatment of conjunctivitis, colitis, diabetes, for cleansing cerebral blood vessels, relieving headaches, and improving memory.

ASSOCIATION OF VITAMIN D DEFICIENCY AND C-REACTIVE PROTEIN LEVELS WITH CARDIOVASCULAR RISK AMONG THE POPULATION OF THE ANDIJAN REGION

Muborakov Hasankhon Mukhriddinkhon ugli 5th Year student,
Faculty of Pediatrics Soliyeva Madina Iqboljon qizi 2nd Year master's student in Endocrinology
Raximjonova Madina G'ofurjon qizi 3rd Year student, Faculty of General Medicine
Scientific supervisor: Yusupova Shakhnoza Kadirjanovna
Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Hospital Therapy and Endocrinology, Andijan State Medical Institute, Andijan, Uzbekistan

Introduction. Cardiovascular diseases (CVDs) remain the leading cause of morbidity and mortality worldwide. Current evidence highlights the pivotal role of chronic inflammation in their pathogenesis. Vitamin D, possessing immunomodulatory and anti-inflammatory properties, regulates cytokine production and immune cell activity. Vitamin D deficiency has been associated with enhanced inflammatory responses and an increased risk of adverse cardiovascular outcomes. C-reactive protein (CRP) is considered a sensitive marker of systemic inflammation and an

independent predictor of cardiovascular complications; however, the interplay between vitamin D status and CRP levels requires further investigation.

Methods. The study was conducted at Andijan State Medical Institute. A total of 3,400 individuals with cardiovascular risk factors were enrolled, including 1,800 residents of Markhamat district and 1,600 residents of Andijan city. The control group consisted of 30 apparently healthy individuals. Inclusion criteria were age over 20 years and the presence of overweight, dyslipidemia, or arterial hypertension. Exclusion criteria included type 1 diabetes mellitus, other endocrine disorders, metformin use, severe autoimmune or oncological diseases, and systemic vasculitis. The study was conducted in two stages. The first stage involved the assessment of cardiometabolic risk factors (body mass index, waist circumference, blood pressure, lipid profile, presence of diabetes mellitus, and metabolic syndrome) based on medical history and questionnaire evaluation using the FINDRISC scale. The second stage involved venous blood collection for subsequent laboratory analyses. The comprehensive assessment included clinical, biochemical (blood glucose, HbA1c, bilirubin, ALT, AST, creatinine, urea, lipid profile, CRP), hormonal, and instrumental evaluations. Statistical analysis was performed using descriptive statistics and multiple logistic regression with calculation of odds ratios (OR) and 95% confidence intervals (CI); differences were considered significant at $p<0.05$.

Results. Comparative evaluation of vitamin D and CRP levels among the study groups revealed significant regional differences. CRP concentrations were significantly elevated in all study groups compared to controls ($p<0.005$–0.0001), reflecting pronounced systemic inflammatory activity. Analysis of vitamin D levels showed regional variation: participants from Markhamat district exhibited a significant decrease in mean vitamin D levels across all study groups ($p<0.005$), whereas residents of Andijan city demonstrated a trend toward reduction without reaching statistical significance ($p>0.05$). The prevalence of vitamin D_3 deficiency among prediabetic individuals was also assessed. In Markhamat district, among 184 participants, vitamin D deficiency of varying degrees was detected in 132 individuals (71.7%), with severe deficiency in 13%, moderate deficiency in 35.8%, mild deficiency in 14.7%, and insufficiency in 8.2%. A similar analysis in Andijan city demonstrated that among 180 participants, 129 individuals (71.6%) exhibited signs of vitamin D deficiency. Severe deficiency was less frequent (5.0%), while moderate deficiency was observed in 51.1%, mild deficiency in 13.9%, and insufficiency in 1.6% of participants. These results indicate a high prevalence of vitamin D deficiency in the studied population, with more pronounced severe deficiency among residents of Markhamat district.

Discussion. The study revealed a significant elevation of CRP levels in all groups compared to controls, indicating systemic inflammation in individuals with cardiometabolic risk factors. Residents of Markhamat district demonstrated a marked reduction in vitamin D levels, whereas in Andijan city only a trend toward decreased vitamin D was observed. These findings support a potential association between vitamin D deficiency, inflammatory activity, and increased cardiovascular risk.

CLINICAL CASE OF DEMENTIA EMERGING AS PART OF PSYCHIATRIC DISORDERS IN A YOUNG PATIENT WITH EPILEPSY

Otamurodova Sabina Tavakalovna
Master‘s student in Neurology
Scientific supervisor: Iskandarova Dilnozakhon Ergashevna – PhD, Associate Professor, Head of the Department of Medical Psychology, Neurology and Psychiatry
Termez Branch of Tashkent State Medical University, Termez, Uzbekistan

Relevance of the research. Epilepsy represents a chronic neurological condition characterized not only by recurrent seizures but also by a broad spectrum of cognitive and psychiatric disturbances. In recent years, growing attention has been directed toward the high frequency of neuropsychiatric comorbidities observed in patients with epilepsy and their substantial

contribution to disease burden. Cognitive decline in young individuals with epilepsy, especially when reaching the level of dementia, is relatively uncommon and poses significant diagnostic difficulties. Such manifestations may be erroneously interpreted as primary psychiatric pathology or underestimated as secondary consequences of epileptic activity.

Purpose. The aim of this study is to describe a clinical case of epilepsy in a young patient accompanied by psychiatric symptoms and progressive cognitive deterioration consistent with dementia.

Materials and methods. The present work is based on a descriptive analysis of a single clinical case. The patient was examined at the Department of Neurology with the involvement of specialists from the Surkhandarya Regional Psychiatric and Neurological Dispensary and the Regional Neuropsychiatric Hospital. A 21-year-old male patient (R.X.) was hospitalized due to recurrent series of epileptic seizures, predominantly occurring in the morning hours. The diagnostic process included detailed neurological and psychiatric assessments, continuous clinical observation, and structured evaluation of cognitive functions. Emphasis was placed on identifying the pattern and intensity of seizure activity, as well as assessing behavioral abnormalities, emotional instability, and the presence of psychotic features. A multidisciplinary diagnostic strategy was implemented, integrating the expertise of neurologists and psychiatrists to ensure a comprehensive evaluation.

Results. Clinical findings revealed a combination of psychiatric disturbances, including affective instability, heightened anxiety, and psychotic symptoms, alongside pronounced cognitive impairment corresponding to a dementia-like state. It is well established that epilepsy is frequently accompanied by various psychiatric conditions, such as attention deficit hyperactivity disorder, autism spectrum disorders, mood disorders, and psychosis. The observed case reflects a complex overlap of neurological and psychiatric pathology and may indicate an underlying genetic vulnerability. Current scientific data suggest the existence of a bidirectional association between epilepsy and psychiatric disorders, supporting the concept of common pathogenetic pathways. The described case emphasizes the multifaceted origin of cognitive impairment in patients with epilepsy. The simultaneous presence of epileptic seizures, psychiatric symptomatology, and progressive cognitive decline indicates that these conditions should not be viewed as isolated entities. Potential mechanisms may include structural brain alterations, dysregulation of neurotransmitter systems, neuroinflammatory processes, and hereditary factors. The clinical presentation underscores the necessity of differentiating epilepsy-associated cognitive decline from primary psychiatric disorders.

Conclusion. This clinical observation demonstrates a complex interplay between epilepsy, psychiatric disturbances, and progressive cognitive dysfunction in a young patient. The findings support the hypothesis of shared neurobiological mechanisms and reinforce the concept of a bidirectional relationship between neurological and psychiatric conditions. Timely recognition of cognitive and psychiatric manifestations in epilepsy is essential for improving diagnostic precision, tailoring therapeutic approaches, and enhancing patient outcomes. The case highlights the importanceof an integrated multidisciplinary approach. Further studies are required to elucidate the underlying mechanisms linking epilepsy with neuropsychiatric disorders, particularly in early-onset cognitive decline.

MEDICAL AND SOCIAL SIGNIFICANCE OF LUMBOISCHIALGIA

Otamurodova Sabina Tavakalovna
Master‘s student in Neurology
Scientific supervisor: Iskandarova Dilnozakhon Ergashevna – PhD, Associate Professor, Head of the Department of Medical Psychology, Neurology and Psychiatry
Termez Branch of Tashkent State Medical University, Termez, Uzbekistan

Introduction. Lumboischialgia is a common clinical manifestation of degenerative-dystrophic spinal disorders and represents a significant contributor to neurological morbidity

worldwide. The condition is characterized by a complex pathophysiological mechanism involving nerve root compression, inflammatory processes, and musculoskeletal dysfunction. Clinically, it manifests as a combination of lumbar pain and radicular symptoms, often leading to recurrent episodes and a tendency toward chronic progression. From a medical perspective, lumboischialgia is associated with persistent pain syndrome, neurological deficits, and progressive functional impairment. From a social standpoint, it contributes to temporary and long-term disability, reduced work productivity, and increased economic burden due to healthcare utilization and rehabilitation costs. The increasing prevalence of the condition among younger and economically active populations further exacerbates its long-term socioeconomic impact. The novelty of this study lies in the integrated assessment of clinical, functional, and socio-economic parameters of lumboischialgia within a regional cohort, providing updated evidence on its burden in real-world clinical practice.

Aim. To evaluate the medical and social significance of lumboischialgia through an integrated analysis of clinical manifestations, neurological status, functional impairment, and associated risk factors using statistical methods.

Materials and methods. A prospective observational study was conducted at the Surkhandarya Regional Branch of the Republican Scientific and Practical Center for Emergency Medical Care. The study included 56 patients diagnosed with lumboischialgia who underwent treatment between January and March 2026. A comprehensive clinical and neurological assessment was performed in all cases. Pain intensity was measured using standardized scales, while functional status was evaluated based on mobility limitation, independence in daily activities, and work capacity. Risk factors such as sedentary lifestyle, occupational load, prolonged static postures, and degenerative spinal changes were analyzed. Statistical analysis included descriptive methods, chi-square (χ^2) test and correlation analysis, with significance set at $p<0,05$.

Results. The majority of patients (71,4%, n=40) belonged to the working-age population, confirming the pronounced socioeconomic relevance of the condition. A significant association was observed between working age and reduced work capacity ($\chi^2=4,12$, $p=0,042$). Moderate to severe pain syndrome was present in 82,1% (n=46) and showed a strong correlation with functional impairment ($r=0,62$, $p<0,01$). Reduced work capacity was documented in 67,9% (n=38), with a statistically significant relationship between pain intensity and occupational limitation ($p=0,006$). Neurological deficits were detected in 60,7% (n=34) and were significantly associated with degenerative spinal changes ($\chi^2=5,03$, $p=0,025$). Risk factor analysis demonstrated significant associations between sedentary lifestyle (64,3%) and disease severity ($\chi^2=4,56$, $p=0,033$), as well as excessive physical strain (46,4%) and neurological complications ($p=0,028$).

Conclusion. Lumboischialgia is a condition of high medical and social significance due to its prevalence, involvement of the working-age population, and marked impact on functional status. Statistically significant associations between pain severity, neurological deficits, and reduced work capacity confirm the substantial burden of the disease. The findings emphasize the importance of early diagnosis, risk stratification, and targeted therapeutic interventions. The study provides region-specific evidence that may contribute to improved clinical decision-making and reduction of the socioeconomic burden associated with lumboischialgia. The obtained results may be used in clinical practice for early identification of high-risk patients and timely initiation of targeted therapy. The study supports the implementation of multidisciplinary management strategies, including neurologic, rehabilitative, and occupational interventions. Additionally, the findings can be applied in preventive healthcare programs aimed at reducing modifiable risk factors such as sedentary lifestyle and excessive physical load , thereby improving long-term functional outcomes and reducing disability rates.

CLINICAL AND SURGICAL OUTCOMES OF INGUINAL HERNIA

Otamurodova Sabina Tavakalovna, Otamurodov Otamurod Akbarovich
Scientific supervisor: Karimova Zevara Xodjibayevna – PhD, Associate Professor
Termez Branch of Tashkent State Medical University,
Termez, Uzbekistan

Introduction. Relevance of the study. Inguinal hernia is among the most frequently encountered surgical conditions, characterized by a defect of the anterior abdominal wall with protrusion of intra-abdominal contents through the inguinal canal. Despite substantial advancements in modern hernia repair techniques, postoperative complications and recurrence remain a clinically significant issue. The condition is of particular social importance due to its high prevalence among the working-age population and its adverse impact on physical performance, occupational capacity, and overall quality of life. Therefore, optimization of surgical strategies and systematic evaluation of treatment outcomes remain essential clinical priorities.The novelty of this study lies in the comparative assessment of short-term and intermediate postoperative outcomes of two surgical techniques within a single regional cohort, complemented by the evaluation of patient-related risk factors influencing recovery and recurrence.

Aim. To compare clinical and surgical outcomes of different hernia repair techniques and to identify factors associated with postoperative complications and recurrence in patients with inguinal hernia.

Materials and methods. A retrospective comparative study was conducted at the Pediatric Multidisciplinary Medical Center in the Surkhandarya Region. Medical records of patients with a confirmed diagnosis of inguinal hernia who underwent surgical treatment were reviewed. Patients were allocated into two groups according to the surgical approach: open tension repair and tension-free mesh hernioplasty. Clinical variables, intraoperative findings, and postoperative outcomes were systematically analyzed. The primary outcome measures included postoperative pain duration, length of hospital stay, incidence of early postoperative complications (wound infection, seroma, hematoma), and recurrence rate. Risk factors influencing outcomes, including age, comorbidities, and delayed hospital admission, were also assessed. Statistical analysis was performed using the chi-square (χ^2) test and Student‘s t-test, with statistical significance set at $p < 0,05$.

Results. The study population was predominantly composed of male patients of working age, underscoring the social relevance of the condition. Patients who underwent tension-free mesh hernioplasty demonstrated significantly superior postoperative outcomes compared with those treated with open tension repair. The mesh repair group exhibited shorter postoperative pain duration and earlier mobilization. Early postoperative complications, including wound infection, seroma formation, and hematoma, were more frequently observed in the open repair group. The length of hospital staywas significantly reduced in the mesh group. The recurrence rate was also lower following tension-free mesh repair compared with tension techniques ($p < 0,05$). In addition, delayed hospital admission and the presence of comorbid conditions were associated with a higher risk of postoperative complications and prolonged recovery.

Conclusion. Inguinal hernia remains a prevalent surgical condition with substantial medical, functional, and socioeconomic implications, particularly among the working-age population. The choice of surgical technique significantly influences postoperative outcomes, including pain intensity, hospitalization duration, complication rates, and recurrence. Tension-free mesh hernioplasty demonstrates clear clinical advantages over open tension repair, including faster recovery, reduced complication rates, and lower recurrence risk. Early surgical intervention and individualized selection of operative strategy are essential for optimizing patient outcomes. Standardization of surgical approaches and appropriate management of modifiable risk factors may substantially reduce disease burden and improve long-term prognosis.

MINIMALLY INVASIVE AVR AND MICS-CABG: A CASE REPORT

Ozodbekova Sitora Alisherovna
3rd Year, Faculty of General Medicine
Scientific Supervisor: Nizamkhodjaev Shamsiddin Zainiddinovich, Associate Professor, DSc,
Kimyo International University in Tashkent, Republic of Uzbekistan

Introduction. Minimally invasive cardiac surgery has emerged as an effective alternative to conventional median sternotomy for selected patients requiring surgical treatment of structural and coronary heart disease. Compared with sternotomy, minimally invasive approaches may reduce operative trauma, postoperative pain, blood loss, wound complications, and recovery time. The introduction of sutureless bioprosthetic valves has further facilitated minimally invasive aortic valve replacement (AVR) by simplifying implantation and reducing operative complexity. However, combined minimally invasive AVR and minimally invasive coronary artery bypass grafting (MICS-CABG) remains technically challenging and is not widely reported. We present a case of successful combined minimally invasive AVR and MICS-CABG in a patient with severe aortic stenosis and multivessel coronary artery disease.

Methods. A 68-year-old man presented with progressive dyspnea, fatigue, and exertional chest pain corresponding to NYHA class III and CCS angina class III. Physical examination revealed a systolic ejection murmur radiating to the carotids. Electrocardiography demonstrated left ventricular hypertrophy with strain pattern. Transthoracic echocardiography showed severe calcific aortic stenosis with an aortic valve area of 1.4 cm^2, peak gradient of 55 mmHg, and preserved left ventricular ejection fraction (55%). Coronary angiography demonstrated significant multivessel coronary artery disease, including 80–90% stenosis of the left anterior descending artery and 70–80% stenosis of the obtuse marginal branch.

After Heart Team discussion, the patient underwent combined minimally invasive surgery through a left anterior mini-thoracotomy with peripheral femoral cannulation for cardiopulmonary bypass. Following aortic cross-clamping and cardioplegic arrest, the native aortic valve was excised and replaced with a size M sutureless bioprosthetic valve. Coronary revascularization was performed using left internal mammary artery to left anterior descending artery grafting and saphenous vein graft to the obtuse marginal branch.

Results. Total cardiopulmonary bypass time was 214 minutes and aortic cross-clamp time was 128 minutes. The patient was extubated 12 hours postoperatively and remained in the intensive care unit for 52 hours. Recovery was uneventful, with no postoperative bleeding, atrial fibrillation, stroke, renal dysfunction, wound complications, or requirement for permanent pacemaker implantation. Follow-up echocardiography demonstrated excellent prosthetic valve function with a mean transprosthetic gradient of 12 mmHg and preserved left ventricular ejection fraction of 58%. The patient was discharged home on postoperative day 8 in stable condition.

Discussion. This case demonstrates the feasibility of combined minimally invasive AVR and MICS-CABG in selected patients with complex valvular and coronary pathology. The use of a sutureless bioprosthetic valve facilitated valve implantation through limited surgical access and helped overcome technical challenges associated with minimally invasive AVR. Potential advantages of this approach include reduced surgical trauma, lower infection risk, faster postoperative recovery, improved cosmetic outcomes, and shorter hospitalization. However, combined minimally invasive procedures remain technically demanding and require significant surgical expertise, careful patient selection, and institutional experience. In conclusion, combined minimally invasive AVR with sutureless valve implantation and MICS-CABG may represent a safe and effective alternative to conventional sternotomy in appropriately selected patients.

CLINICAL CHARACTERISTICS OF ANAMNESTIC FEATURES IN REPRODUCTIVE WOMEN WITH ADENOMYOSIS

Qobiljonova Sabina Komilovna
2nd-year Master's Resident
Scientific Supervisor: DSc Z.Z. Askarova
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Aim of the Research: Given the high relevance of adenomyosis and its significant negative impact on fertility in reproductive-age women, this study aims to clinically analyze characteristic anamnestic features, evaluate their significance in early diagnosis, and identify risk groups. These findings are essential for disease prognosis, prevention, and the development of personalized treatment strategies**.**

Materials and Methods: The study involved 85 reproductive-age women (aged 18-45 years). In all patients, the diagnosis of adenomyosis was confirmed via transvaginal ultrasound (TVUS). A control group of 30 women without gynecological pathologies, matched for age and parity, was also included. Anamnestic data were collected using standardized questionnaires and medical records (outpatient cards and medical histories). The analysis included age at menarche, menstrual cycle characteristics (dysmenorrhea, hypermenorrhea, and pre-/postmenstrual spotting), reproductive history (pregnancies, births, abortions, and infertility), history of intrauterine manipulations (diagnostic curettage, Cesarean section, and IUD use), general somatic diseases, and hereditary predisposition. Data were statistically processed using percentages and frequencies.

Research Results: The study revealed that the following anamnestic features were predominant in women with adenomyosis:

- Menstrual disorders: A vast majority of patients reported dysmenorrhea (88%) and hypermenorrhea (72%). Pain symptoms typically emerged during the early years post-menarche or following intrauterine procedures. Pre- and postmenstrual spotting was recorded in 65% of cases.
- Reproductive history: Secondary infertility was observed in 55% of patients, while spontaneous miscarriages occurred in 35%.
- Obstetric-gynecological and surgical history: A significant proportion of patients had a history of intrauterine manipulations, specifically abortions and diagnostic curettage (78%), and Cesarean sections (30%). These procedures are identified as primary risk factors for the development of adenomyosis.
- Hereditary predisposition: 20% of women had a family history (mother or sister) of uterine fibroids or endometriosis.
- Intrauterine device (IUD) use: This was observed in 12% of cases.

Conclusion: The study confirms that reproductive-age women with adenomyosis present a specific complex of anamnestic features, including prolonged dysmenorrhea, hypermenorrhea, secondary infertility, and a history of intrauterine manipulations or surgical interventions. Comprehensive analysis of these factors is crucial for clinical suspicion, early diagnosis, and the identification of at-risk groups. Incorporating anamnestic data into clinical practice enhances disease prevention, facilitates personalized treatment planning, and improves the preservation of reproductive function.

OPIOID-FREE ANESTHESIA USING KETAMINE AND MULTIMODAL ANALGESIA IN LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY

Qutbuddinova Rayxona Salohiddin qizi
5th Year, Faculty of General Medicine
Scientific Supervisor: Krasnenkova Marianna Borisovna
PhD, Associate professor, Department
of anesthesiology and intensive care
Tashkent State Medical University
Tashkent, Uzbekistan

Relevance: Opioids are widely used in perioperative pain management but are associated with adverse effects such as respiratory depression, postoperative nausea and vomiting (PONV), delayed recovery, and risk of dependence, which may worsen patient outcomes. Opioid-free anesthesia (OFA) has emerged as a safer alternative, using a multimodal approach with non-opioid agents to provide effective analgesia while reducing these complications. Laparoscopic cholecystectomy, being a common surgical procedure, serves as an appropriate model to evaluate the effectiveness and safety of OFA.

Aim: To evaluate the effectiveness and safety of opioid-free anesthesia using ketamine as part of a multimodal analgesia approach in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy.

Materials and methods: This randomized controlled trial included 24 patients aged 18–60 years undergoing laparoscopic cholecystectomy, who were divided into opioid-free anesthesia (OFA) and opioid-based groups. The OFA group received ketamine, propofol, lidocaine, and NSAIDs, while the control group received fentanyl-based anesthesia. Postoperative pain (NRS), opioid consumption, time to first rescue analgesia, and incidence of PONV were assessed at 2, 6, 12, and 24 hours. Data were analyzed to compare the effectiveness and safety of both techniques.

Bioethics: The study was conducted in accordance with the Declaration of Helsinki and approved by the institutional ethics committee. Written informed consent was obtained from all participants. Confidentiality and anonymity were maintained, and participation was voluntary with the right to withdraw at any time.

Results: Patients in the opioid-free anesthesia (OFA) group demonstrated significantly lower pain scores during the first 2 hours postoperatively compared to the opioid-based group, while no differences were observed at later time points. Early postoperative fentanyl consumption was also reduced in the OFA group, with similar usage between groups at 6–24 hours. The time to first rescue analgesia was longer in the OFA group. Additionally, the incidence of moderate postoperative nausea and vomiting (PONV) was markedly lower in the OFA group compared to the opioid-based group. Hemodynamic parameters remained stable and comparable between both groups throughout the study.

Discussion and future perspectives: Opioid-free anesthesia can be considered a safe and effective alternative to opioid-based anesthesia in selected patients undergoing laparoscopic cholecystectomy. Further larger-scale clinical studies are needed to confirm these findings. Additional research could assess the effectiveness of opioid-free anesthesia in different types of surgeries.

ANALYSIS OF RISK FACTORS AND COMORBID CONDITIONS IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE

Salieva Aisha Dilshodovna, Khojaeva M.H., Shukurov F.A.
3rd-year student, Faculty of Medicine
Scientific supervisor: Toshtemirova Zulfiya Mukhammadjonovna
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Pathophysiology,
Avicenna Tajik State Medical University, Dushanbe, Tajikistan

Relevance. Chronic kidney disease (CKD) is one of the leading causes of disability and mortality and is closely associated with the development of cardiovascular complications. The study of risk factors and comorbid pathology is of key importance for understanding the pathogenesis of the disease and for developing effective preventive and therapeutic strategies.

Objective. To conduct a comprehensive analysis of risk factors and comorbid conditions in patients with CKD.

Materials and Methods. A total of 100 patients with CKD of various stages were examined. Clinical and anamnestic data, laboratory parameters (creatinine, glomerular filtration rate, proteinuria), and comorbid conditions were analyzed. Statistical methods were applied to assess the significance of differences.

Results. Arterial hypertension was identified in 78% of patients, type 2 diabetes mellitus in 46%, obesity in 52%, and dyslipidemia in 64% of cases. A positive family history was noted in 38% of patients. Among comorbid conditions, ischemic heart disease was diagnosed in 42% of patients, chronic heart failure in 35%, anemia in 58%, and chronic inflammatory diseases in 40%. It was found that in patients with a combination of arterial hypertension and diabetes mellitus, the decline in glomerular filtration rate was significantly faster (by 25–30%) compared to patients without this combination. Proteinuria levels in this group were 35% higher, indicating more pronounced damage to the glomerular apparatus. In patients with obesity and dyslipidemia, increased endothelial dysfunction was observed, manifested by elevated inflammatory markers and impaired microcirculation. Anemia, detected in more than half of the patients, contributed to worsening tissue hypoxia and progression of nephrosclerosis. A significant correlation was found between the number of comorbid conditions and decreased glomerular filtration rate ($r = –0.62$), as well as increased creatinine levels ($r = 0.58$), confirming the mutually aggravating nature of pathological processes.

Conclusion. CKD develops and progresses in the presence of multiple risk factors and comorbid conditions that form a unified pathogenetic continuum. The most unfavorable

combination includes arterial hypertension, diabetes mellitus, and metabolic disorders. Early diagnosis and correction of comorbid conditions are key strategies for preventing disease progression and reducing the risk of complications.

IMPACT OF STRESS ON ACADEMIC PERFORMANCE AMONG MEDICAL STUDENTS

Shahbaz Israr
3rd Year, Faculty of International Education,
Samarkand State Medical University
Scientific Supervisor: Tuychiyeva Mohkinur Komilovna, Assistant Teacher
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan

Introduction. Medical training is universally acknowledged as one of the most challenging educational journeys, frequently subjecting learners to intense psychological strain. Heavy course loads, frequent tests, insufficient sleep, and emotional demands all contribute to heightened stress in future physicians. Ongoing stress can adversely affect mental functions, the ability to remember information, focus, and overall academic achievement. Recognizing how stress relates to educational outcomes is crucial for designing effective interventions that promote student health and academic success.

Methods. A cross-sectional observational design was used, involving medical learners from year 1 to year 5 at a medical university. An organized, self-filled questionnaire was shared through online platforms (Google Forms). The survey gathered information on participant demographics, perceived stress levels (employing a validated stress scale), study routines, sleeping patterns, and self-reported academic results (GPA or grades).

A sample of 120 students took part. Descriptive statistics and correlation analyses were performed to examine the link between stress intensity and academic outcomes.

Results. Among the 120 participants, about 68% indicated experiencing moderate or severe stress, whereas only 32% reported mild stress. The highest stress levels were most frequent among second- and third-year students, which aligns with growing academic demands and early clinical exposure.

A notable inverse relationship was found between stress levels and academic achievement ($p < 0.05$), meaning that learners with greater stress tended to have lower grades. Within the high-stress group, nearly 60% showed below-average academic performance, while 70% of those with low stress achieved above-average results.

Furthermore, 75% of highly stressed students reported poor sleep quality, and 64% struggled with maintaining focus during lectures and independent study. Poor time management and exam-related anxiety were named as primary stressors by over 70% of respondents.

Notably, students who regularly exercised or practiced relaxation methods (e.g., meditation or prayer) had comparatively lower stress and better academic outcomes, suggesting that healthy coping strategies offer a protective benefit.

Discussion. The results underscore a clear negative effect of stress on academic performance in medical students. Excessive stress reduces cognitive capacity, impairs attention, and worsens learning results. These findings point to a pressing need for stress reduction programs, such as

access to psychological support, time-management workshops, and encouragement of healthy lifestyle habits within medical schools.

Introducing organized support systems and awareness initiatives can help lower stress levels and enhance both academic performance and the overall well-being of medical students.

PHARMACOLOGICAL SIGNIFICANCE OF DRUGS AFFECTING OXIDATIVE STRESS AND THE ANTIOXIDANT SYSTEM

Shodmonova Xumora Sirojiddin qizi
5th year student, Faculty of Medicine
Scientific supervisor: Obloqulov Shavkat Shayimovich
Assistant of the Department of Medical Chemistry and Biochemistry
Bukhara State Medical Institute
Bukhara, Uzbekistan

Relevance. Oxidative stress (OS) occurs as a result of an imbalance between reactive oxygen species (ROS) and the antioxidant defense system of the organism. ROS include superoxide anion, hydroxyl radical, and hydrogen peroxide. These molecules are highly reactive and induce lipid peroxidation, protein oxidation, and DNA damage, leading to structural and functional cellular impairment. In recent years, it has been scientifically confirmed that oxidative stress plays a key role in the pathogenesis of cardiovascular diseases (atherosclerosis, arterial hypertension), diabetes mellitus, oncological diseases, chronic inflammatory conditions, and neurodegenerative disorders such as Alzheimer‘s disease, Parkinson‘s disease, and amyotrophic lateral sclerosis. The organism possesses an endogenous antioxidant defense system consisting of enzymatic (superoxide dismutase, catalase, glutathione peroxidase) and non-enzymatic (vitamin C, vitamin E, glutathione, carotenoids) components. However, under pathological conditions, this system becomes insufficient, leading to increased cellular damage. Therefore, the pharmacological significance of antioxidant drugs is continuously increasing in modern medicine.

Aim. To analyze the pharmacological mechanisms of drugs affecting oxidative stress and the antioxidant system, and to evaluate their clinical significance in the treatment of oxidative stress–related diseases.

Materials and Methods. The study was based on the analysis of recent scientific literature (10–15 years), clinical trials, and pharmacological reviews. Mechanisms of oxidative stress, endogenous and exogenous antioxidants, and pharmacological agents with antioxidant properties were investigated. Data were compared across cardiovascular, metabolic, oncological, and neurodegenerative diseases.

Results. The analysis showed that oxidative stress is a common pathogenetic mechanism in the development of many chronic diseases. Excess ROS leads to increased lipid peroxidation, disruption of membrane integrity, and mitochondrial dysfunction. In the antioxidant defense system, superoxide dismutase converts ROS into hydrogen peroxide, which is further detoxified into water and oxygen by catalase and glutathione peroxidase. However, during excessive oxidative stress, this system becomes insufficient.

Pharmacologically, antioxidants are classified into:

- Direct antioxidants: vitamin C, vitamin E, carotenoids
- Indirect antioxidants: N-acetylcysteine (enhances glutathione synthesis), alpha-lipoic acid
- Mitochondrial and metabolic protectors: coenzyme Q10
- Multifunctional drugs: certain statins, ACE inhibitors, and metformin

These agents reduce lipid peroxidation, improve endothelial function, decrease inflammatory mediators, and support cellular energy metabolism. Clinical observations have shown beneficial effects of antioxidant therapy in ischemic heart disease and diabetic complications.

Conclusions. Oxidative stress plays a significant role in the pathogenesis of many diseases and represents an important pharmacological target. Antioxidant drugs contribute to the restoration

of redox balance, reduction of cellular damage, and improvement of clinical outcomes. However, further large-scale clinical studies are required to determine optimal dosages, long-term efficacy, and their role in standard treatment protocols.

FEATURES OF INSTULT TREATMENT IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES.

Shukurlaeva Nilufar Gulmatovna
Department of Neurological Diseases, Medical Psychology and Psychotherapy
2nd-year clinical resident
Supervisor: Senior Lecturer,
PhD Boltaeva Zulayho Ollaberganovna
Urgench Medical Institute, Urgench city

Introduction. Stroke is a frequent occurrence in patients with type 2 diabetes. Risk factors for cerebral stroke include arterial hypertension, atherosclerotic lesions of cerebral vessels, and cardiovascular diseases. Vascular damage in type 2 diabetes mellitus is associated with the development of diabetic macroangiopathy, which plays an important role in the disruption of carbohydrate metabolism in the hemorheology and hemostasis system. The development of effective complex therapy for stroke developed against the background of type 2 diabetes mellitus, taking into account the correction of m Purpose of the study: to increase the effectiveness of treatment of cerebral stroke in patients with type 2 diabetes mellitus. Identification of neurological disorders in patients, the causes of their occurrence, and development of treatment in the emergency intensive care unit in the initial period.

Research objective: to determine the optimal management tactics for patients with cerebral stroke against the background of type 2 diabetes mellitus metabolic disorders, is a pressing problem.

Materials and methods of research: 60 patients admitted to integrative neurology of the Khorezm branch of the Republican Scientific Center for Emergency Medical Care with the diagnosis of "cerebral stroke" were examined and treated. Among the patients, there were 27 (45%) women and 33 (55%) men. The average age of patients was 56.2±0.5 years in men - 53.0±0.5, in women - 58.1±0.8. The comparative characteristics of clinical manifestations, the severity of stroke, and the influence of type 2 DM on the outcome of cerebral stroke were assessed. A comparative analysis of the course of cerebral stroke in patients with type 2 DM and without type 2 DM was conducted. For this purpose, the clinical manifestations, comparative characteristics, and severity of stroke in patients diagnosed with "cerebral stroke" hospitalized in the period from 2024 to 2025 were studied. The influence of type 2 DM on the occurrence of cerebral stroke was assessed. Patients with cerebral stroke against the background of type 2 diabetes mellitus in the acute period were divided into two groups, which included measures aimed at compensating metabolic disorders for the development of optimal treatment tactics. Group I consisted of 27 patients with cerebral stroke and type 2 diabetes mellitus, for the complex treatment of which the drug alpha lipoic acid was used. All patients underwent glycemic level monitoring throughout the acute period of the disease, with correction of indicators and the severity of the stroke course and the severity of carbohydrate metabolism disorders. The remaining 33 patients of group II were not administered alpha lipoic acid. In group I, the use of the drug alpha lipoic acid began within the first 3 days of complex treatment (27 patients), in group II, the drug alpha lipoic acid was not used (33 patients). The drug was administered intravenously at a dose of 600 mg per day for 14 days.

Results obtained: The majority of patients were hospitalized in the subcompensation and decompensation stage of type 2 diabetes mellitus. Compensation of type 2 DM was achieved by following a diet, taking oral hypoglycemic drugs, and insulin therapy. An important role in the pathogenesis of cerebral ischemia is played by oxidative stress, accompanied by the hyperproduction of free radicals and other active forms of oxygen, products of lipid peroxidation, which leads to membrane destruction and neuronal death. The use of drugs with antioxidant properties in the complex treatment of patients with type 2 diabetes mellitus is pathogenetically

justified. The assessment of "surviving" patients according to the NIHSS scale was 10.8±0.9 points in group I and 10.5±1.2 points in group II. At the time of hospitalization, motor disorders were most common in patients of both groups: 27 patients in group I and 29 patients in group II. Changes in sensitivity were observed in 23 patients of group I and 23 patients of group II, damage to the cranial nerves - in 25 and 28 patients. In dynamics, the best restoration of impaired functions against the background of complex treatment with the drug alpha lipoic acid was revealed in patients on days 18-21. Recovery was observed in 43% of patients in group I, compared to 27% in group II. Thus, it can be concluded that the use of the drug alpha lipoic acid in patients with stroke and type 2 diabetes contributed to the restoration of impaired functions and an improvement in recovery.

Conclusion. Patients with type 2 diabetes mellitus and stroke mutually aggravate the course of each other, increasing the mortality rate and worsening the prognosis. Alpha lipoic acid is a universal natural antioxidant. It has the ability to neutralize free radicals, inhibits lipid peroxidation processes, and inhibits the glycosylation of endothelial matrix proteins. The effectiveness of the drug was assessed in patients with cerebral stroke, type 2 diabetes mellitus. Along with measures to compensate for carbohydrate metabolism, the inclusion of the drug alpha lipoic acid in the complex of pathogenetic treatment of patients with cerebral stroke with type 2 diabetes mellitus was effective and contributed to a better treatment outcome.

COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IN MODERN MEDICAL PRACTICE

Siddikova Diyora Shuxratovna
Faculty of pediatrics, 2nd course
Scientific supervisor: Phd Kobulova M.A, assistant of Biophysics, Informatics, Medical and Biotecgnologies.
Andijan State Medical Institute
Andijan, Uzbekistan

Abstract. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is a structured, evidence-based psychotherapeutic approach widely used in modern psychiatry and neurology. The growing prevalence of anxiety disorders and obsessive-compulsive symptoms highlights the importance of cognitive processes in disease development. This study evaluates the effectiveness of CBT in improving cognitive and emotional regulation. The findings demonstrate that CBT significantly reduces intrusive thoughts and enhances adaptive thinking, although its effectiveness depends on patient engagement and continuity of practice.

Relevance. In recent years, the prevalence of anxiety disorders, stress-related conditions, and obsessive-compulsive symptoms has increased significantly. Dysfunctional cognitive patterns, including maladaptive schemas and negative automatic thoughts, play a key role in emotional dysregulation and behavioral disturbances. Therefore, CBT is highly relevant as a method that directly targets these cognitive processes.

Aim of the study. To evaluate the clinical effectiveness of CBT in the management of anxiety disorders, obsessive-compulsive symptoms, and functional somatic conditions, as well as its role in improving cognitive restructuring and emotional regulation.

Materials and Methods. The study is based on the analysis of contemporary scientific literature and clinical guidelines, as well as a case-based observation conducted by the author. The intervention included structured CBT techniques such as thought monitoring, cognitive restructuring, and reflective journaling. The patient (author) maintained a cognitive diary, identifying maladaptive thoughts, analyzing personal strengths and weaknesses, and transforming distorted thinking into more realistic and adaptive patterns.

Results. The application of CBT techniques demonstrated a reduction in the intensity and frequency of obsessive thoughts and anxiety symptoms. Cognitive journaling improved metacognitive awareness and facilitated emotional regulation. After three courses of CBT, the subject showed increased cognitive clarity, development of more balanced and positive thinking

patterns, and improved behavioral responses. However, it was observed that the therapeutic effect decreases after discontinuation without continued application of learned techniques.

Conclusion. CBT is an effective method in neuropsychiatric practice, particularly in the management of anxiety and obsessive-compulsive symptoms. It provides structured tools for cognitive restructuring and emotional control. Despite certain limitations, including the need for sustained effort and patient engagement, CBT remains a key component of modern patient-centered care.

IMPACT OF LIVING CONDITIONS ON THE PREVALENCE OF ALLERGIC DISEASES AMONG THE POPULATION OF THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN

Sobirov Sobirjon Khalimjonovich, Salomzoda N.R., Shukurov F.A.
3rd year, Faculty of Medicine
Scientific supervisor: Toshtemirova Z.M.
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Pathophysiology,
Avicenna Tajik State Medical University,
Dushanbe, Tajikistan

Relevance. The relevance of this study is determined by the increasing prevalence of allergic diseases worldwide and their significant impact on the quality of life of the population. In the context of urbanization and increasing anthropogenic pressure, environmental factors such as air pollution, lifestyle, and dietary changes play a crucial role. The Republic of Tajikistan, particularly the city of Dushanbe, is characterized by pronounced contrasts in environmental conditions between industrial, suburban, and rural areas, which creates prerequisites for different levels of allergic morbidity among the population. Studying the relationship between living conditions and the level of allergization is of great scientific and practical importance, as it allows identifying risk factors and determining population groups with increased sensitivity.

Objective. To assess how the place of residence (industrial urban area, suburban area, and rural area) affects the level of allergization in the population and to identify the structure of allergic diseases depending on environmental load.

Materials and Methods. The study involved 120 participants divided into three equal groups of 40 individuals:

• residents of industrial areas of Dushanbe,
• residents of suburban areas,
• residents of rural areas located far from industrial pollution sources.

The main research method was a questionnaire survey. The questionnaire included questions about the presence of:

• respiratory allergic diseases (allergic rhinitis, bronchial asthma),
• food allergies,
• drug hypersensitivity and skin allergic manifestations.

Statistical analysis was performed using Student‘s t-test.

Results. The analysis showed that the prevalence of allergic diseases depends on living conditions. Urban residents (40 people): respiratory allergies-45%, food allergies-65%, drug allergies-25%, skin manifestations-30%. Suburban residents (40 people): respiratory allergies-25%, food allergies-30%, drug allergies- 25%, skin manifestations-15%. Rural residents (40 people): respiratory allergies-10%, food allergies-35%, drug allergies-25%, skin manifestations-30%. Some participants had combinations of several types of allergies. Respiratory allergic diseases were most frequent among residents of industrial urban areas (45%), less common in suburban areas (25%), and minimal in rural areas (10%), indicating a significant impact of air pollution and urban environmental factors on the development of allergic rhinitis and bronchial asthma. Food allergies were more common among urban residents (65%), which may be related to dietary habits, lifestyle, and higher atopic predisposition. The prevalence of drug allergies was одинаковой (equal) in all

groups (25%), suggesting a predominant role of individual predisposition and hereditary factors. Skin allergic reactions were equally frequent among urban and rural residents (30% each) and less common in suburban areas (15%). In rural areas, this may be associated with natural allergens (plants, dust), while in urban environments it may be linked to increased skin sensitization and urban factors.

Conclusion. The results confirm the significant role of environmental conditions in urban areas in the formation of respiratory allergic diseases, while food and drug allergies are largely determined by individual characteristics of the organism.

MAPPING 5C-BASED PSYCHOLOGICAL PROFILES AND INFORMATION PATHWAYS UNDERLYING VACCINE HESITANCY IN TASHKENT, UZBEKISTAN

Sultonqulova Sarvinoz Zoxidjon qizi
2nd year, MSci Pharmacy
Supervisor: Mirzaev Ulugbek Khudoyberdievich
Pharmaceutical Technical University
Tashkent, Uzbekistan

Introduction: Vaccine hesitancy has become a persistent and complex public health issue worldwide, including in Central Asia, where empirical evidence remains limited. In Uzbekistan, little contemporary research exists on the psychological and informational factors underlying public attitudes toward vaccination. Understanding these dynamics is critical to informing effective immunization strategies and communication efforts.

Materials and Methods: A cross-sectional survey was conducted in 2025 among 609 adult residents of Tashkent using a questionnaire based on the 5C psychological model of vaccination (Confidence, Complacency, Constraints, Calculation, and Collective Responsibility). The study assessed knowledge, attitudes, and practices (KAP) regarding vaccination, as well as latent psychological profiles that influence confidence levels. High vaccine confidence was defined as a confidence score of ≥5 on a 7-point scale. Latent profile analysis (LPA) was applied to identify distinct psychological subgroups, and logistic and linear regression models were used to examine associations between confidence, sociodemographic variables, and information sources.

Results: Among the respondents, 66.5% showed high confidence in vaccines, which is lower than the 82% regional level reported in 2018. The latent profile analysis identified three main participant groups:

(1) Confident and responsible – individuals with strong trust in vaccines, a strong sense of collective responsibility, and few barriers to vaccination;

(2) Ambivalent but open – individuals with moderate levels across all five psychological factors (the 5C model); and

(3) Skeptical and constrained – individuals with low trust, high complacency, and significant access or structural barriers.

Higher education and income levels were unexpectedly associated with greater likelihood of belonging to more hesitant or reflective groups. This pattern suggests that some hesitancy may come from critical thinking rather than a lack of engagement. Participants who sought advice from healthcare professionals had fewer perceived barriers and showed higher analytical involvement. In contrast, those who mainly relied on television or radio demonstrated more complacent attitudes. Social media exposure had mixed effects, increasing both information-seeking and critical evaluation behaviors.

Conclusions: Vaccine confidence in Tashkent remains below pre-pandemic levels and is shaped by psychological diversity, sociodemographic factors, and information sources. To strengthen public confidence, communication strategies should focus on dialogue and be led by healthcare professionals. Reliable and accessible information should be provided in both Uzbek and

Russian. Efforts to address informational and structural barriers are essential to enhance trust and maintain vaccination uptake across different social groups.

EARLY DIAGNOSIS OF EXTERNAL GENITAL ENDOMETRIOSIS IN NULLIPAROUS WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

Tursunboyeva Lobar Ikirambayevna
The 1st year Master's degree resident of the Department of Obstetrics and Gynecology №3
Scientific Supervisor: Atayeva Farzona Nuriddinovna,
assistant of the Department of Obstetrics and Gynecology №3
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan

Relevance: External genital endometriosis (EGE) is one of the most common and pressing gynecological diseases among women of reproductive age. This pathology has a complex etiopathogenesis and is manifested by clinical symptoms such as chronic pelvic pain, menstrual disorders, dysmenorrhea, dyspareunia, and infertility. According to the World Health Organization, approximately 190 million women and girls worldwide suffer from endometriosis, of whom 90–95% are of reproductive age. Endometriosis is diagnosed in 21–40% of women presenting with infertility, and in 70–90% of cases it is one of the main causes of chronic pelvic pain. The fact that 50–60% of women with endometriosis of reproductive age are nulliparous highlights the significant medical and social importance of this condition in this group. About 92–94% of cases are of the genital form, while 6–8% are extragenital forms.

Risk factors for the development of EGE include genetic predisposition, early menarche, menstrual irregularities, hormonal imbalance, and inflammatory diseases of the pelvic organs. At the same time, the pathogenesis of the disease is multifactorial, involving complex interactions between immunological, hormonal, and inflammatory processes.

One of the key problems of external genital endometriosis is its asymptomatic or minimally symptomatic course in the early stages. This leads to delayed diagnosis, progression of the pathological process, and the development of reproductive complications. In nulliparous women, clinical manifestations are often vague or masked by other conditions, which may result in diagnostic errors. Although invasive methods (laparoscopy) are considered the "gold standard" for diagnosis, their use is not always feasible. Therefore, improving non-invasive, safe, and early diagnostic methods is of great scientific and practical importance.

From this perspective, early detection of external genital endometriosis in nulliparous women of reproductive age, the study of risk factors, and the development of effective diagnostic approaches remain important issues in modern gynecology.

The purpose of the research: To investigate the risk factors of external genital endometriosis in nulliparous women of reproductive age and to analyze diagnostic indicators.

Materials and methods. The study included 50 nulliparous women of reproductive age who presented to the gynecology department with complaints of chronic pelvic pain, dysmenorrhea, dyspareunia, and infertility. Anamnestic data, clinical symptoms, ultrasound findings, hormonal parameters, and gynecological examination results were collected and analyzed. Pain intensity was assessed using the Visual Analog Scale (VAS). Ethical principles were observed during the study, and written informed consent was obtained from all participants.

Results. The study analyzed the clinical features of external genital endometriosis in nulliparous women of reproductive age. In 35 patients, the main complaints were dysmenorrhea, chronic pelvic pain, and infertility. In the remaining 15 patients, the pain syndrome intensified during the second phase of the menstrual cycle and had a progressive nature. According to the Visual Analog Scale, pain intensity was assessed as moderate to severe.

Analysis of anamnestic data showed that a significant proportion of patients had genetic predisposition, early menarche, menstrual irregularities, and inflammatory diseases. In women presenting with infertility, stages I–II of endometriosis were more frequently detected, confirming that even early stages of the disease negatively affect reproductive function.

According to ultrasound examination, endometriotic ovarian cysts, infiltrative changes in the posterior uterine wall, and pelvic adhesions were identified.

MEDICAL-BIOLOGICAL EVALUATION OF PLANT RAW MATERIAL "MAYSARA"

Ubaydullayev Shohbozbek Humaydullo o'g'li
5th Year Student, Faculty of Medical Prevention
Scientific Supervisor:
PhD, Senior Lecturer Aknazarova Dilfuza Bakhtiyarovna
Department of Public Health and General Hygiene
Urganch State Medical Institute
Urganch, Uzbekistan

Introduction. The study focused on the medical-biological evaluation of plant raw material "MAYSARA." The aim was to assess its safety profile, including acute toxicity, allergenic potential, and subchronic effects under experimental conditions, in order to determine its suitability as a potential pharmacological agent with hypoglycemic activity.

Methods. Experimental studies were conducted on laboratory animals under controlled conditions.

Acute toxicity study. Acute toxicity was evaluated by single intragastric administration of "MAYSARA" powder at doses ranging from 1500 to 9000 mg/kg. The maximum tested dose exceeded the recommended technological dose by approximately 13 times. Control animals received distilled water.

Allergenicity study. The allergenic effect was studied in guinea pigs (6 experimental and 6 control). A 50% solution of the preparation (0.02 ml) was administered subcutaneously into the outer ear surface. Sensitization was assessed on days 12–14 using a scarification test (≈4.9 mg applied to the skin, followed by a 1–1.5 cm incision). Reactions were evaluated at 4, 24, and 48 hours. Control animals received physiological saline or wheat-derived powder for comparison.

Subchronic toxicity study. The preparation was administered intragastrically for 28 days. The initial dose was 1/10 of the recommended dose, increased 1.5 times every 5 days, reaching more than 7 times the technological norm. Control animals received distilled water. Survival rate, behavior, food intake, body weight, hematological and biochemical parameters were monitored throughout the experiment. At the end, all animals were euthanized and subjected to morphological examination.

Results. No mortality or clinical signs of intoxication were observed in experimental animals. Body weight dynamics showed no statistically significant differences between experimental and

control groups. General condition, activity, and biochemical and hematological parameters remained within normal limits.

Discussion. The plant-based preparation "MAYSARA" demonstrated no acute toxicity even at high doses and showed no allergenic effects in experimental models. Subchronic administration also did not induce significant physiological or biochemical changes. These findings suggest a favorable safety profile and potential for further pharmacological investigation.

THE EFFECT OF ENVIRONMENTAL FACTORS ON THE HUMAN ORGANISM

Ubaydullayev Shohbozbek Humaydullo o'g'li
5th Year Student, Faculty of Medical Prevention
Scientific Supervisor: PhD, Senior Lecturer Aknazarova Dilfuza Bakhtiyarovna
Department of Public Health and General Hygiene
Urganch State Medical Institute
Urganch, Uzbekistan

Relevance: In recent decades, global environmental problems have significantly intensified due to anthropogenic activity. According to the World Health Organization (WHO), approximately 24% of global deaths are associated with environmental factors. Each year, around 7–9 million people die due to air pollution-related diseases. The concentration of atmospheric CO_2 has increased to about 420 ppm, which is more than 40% higher compared to the pre-industrial period. In Uzbekistan, industrial regions such as Almalyk, Navoi, and Chirchiq show elevated levels of SO_2 and NO_2, exceeding permissible sanitary norms by 1.5–3 times. These conditions highlight the urgency of studying environmental factors and their effects on living organisms.

Aim of the Study: To analyze the biological mechanisms of environmental factors affecting living organisms, determine their minimal, optimal, and maximal exposure levels, and assess cellular and systemic responses to environmental stress.

Materials and Methods: The study was based on the analysis of scientific literature, WHO, UNEP, and IPCC reports, as well as modern publications in hygiene and ecology. Analytical, comparative, statistical, and system-based methods were applied. Environmental pollutants such as PM2.5, PM10, SO_2, NO_2, CO, and heavy metals were analyzed. Bioindication methods using lichens and mosses were also considered for environmental monitoring.

Results: The findings indicate that environmental factors affect organisms at molecular, cellular, and systemic levels. Fine particulate matter (PM2.5 $\leq$ 2.5 μm) penetrates alveoli, inducing oxidative stress and activating inflammatory mediators such as IL-6 and TNF-α. Exposure to PM2.5 increases the risk of cardiovascular diseases by 20–40%. SO_2 and NO_2 damage the respiratory epithelium, contributing to chronic bronchitis and asthma development. Elevated CO_2 levels enhance the greenhouse effect, increasing global average temperature by approximately 1.1°C over the last century, leading to glacier melting and sea-level rise.

Bioindicator species show different sensitivities to pollution:

- Lichens are highly sensitive to SO_2 and disappear when concentrations exceed 20–30 μg/m³
- Mosses accumulate heavy metals such as Pb and Cd
- Coniferous trees (pine) serve as indicators of air pollution levels

Conclusion: Environmental factors significantly influence the physiological stability of living organisms. Their imbalance leads to oxidative stress, immune system suppression, and chronic diseases. Global statistical data confirm the increasing severity of environmental degradation. Therefore, strengthening environmental monitoring systems, reducing industrial emissions, expanding green areas, and improving ecological awareness among the population are essential scientific and practical priorities.

ORGANIZATIONAL AND METHODOLOGICAL CONDITIONS FOR THE IMPLEMENTATION OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE TECHNOLOGIES IN THE UNIVERSITY EDUCATIONAL PROCESS.

I. Umurzakova, PhD, senior lecturer of the Department of Dentistry of the Andijan branch of Kokand University, Uzbekistan
A.Abdurakhmonova, Head of the Department of Dentistry of the Andijan branch of Kokand University, Uzbekistan
A.O.Khasanov, lecturer of the Department of Dentistry of the Andijan branch of Kokand University, Uzbekistan

Background: The rapid development of artificial intelligence (AI) technologies creates both opportunities and challenges for higher education institutions. As universities strive to improve the quality of education and adapt to the digital age, understanding the organizational and methodological conditions necessary for the effective integration of AI is crucial.

Study Objective: The purpose of this study is to identify and analyze the key organizational and methodological conditions that facilitate the successful implementation of AI technologies in university educational processes. The focus is on improving teaching effectiveness, student engagement, and administrative efficiency.

Research Material and Methods: The study utilized a mixed-method approach, combining qualitative and quantitative approaches. Data were collected through surveys of university faculty and administrators, interviews with educational technology experts, and case studies of universities that have successfully integrated AI into their curricula. A review of relevant literature on the application of AI in education was also conducted to contextualize the findings.

Study Results: The results demonstrate that the successful implementation of AI technologies in universities requires a supportive organizational culture, adequate infrastructure, ongoing professional development for faculty, and clear pedagogical frameworks. Key conditions identified in the study include leadership commitment, interdisciplinary collaboration, data management policies, and ethical considerations in the use of AI.

Conclusions: The study concludes that creating an environment conducive to AI integration requires strategic planning and investment in both technological resources and human capital. By addressing these organizational and methodological conditions, universities can leverage AI to transform educational practices, ultimately leading to improved learning outcomes and preparing students for future challenges in a technologically advanced world.

OPTIMIZATION OF DIAGNOSTIC AND MANAGEMENT APPROACHES FOR MENSTRUAL CYCLE DISORDERS IN ADOLESCENT GIRLS WITH OBESITY

Xudoykulova Zuxra Sobir qizi
PhD student, Obstetrics and Gynecology
Scientific supervisor: Nigina Rustamovna Nasimova, DSc, Associate Professor
Department of Obstetrics and Gynecology No. 2
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan

Relevance. Menstrual cycle disorders in adolescence remain one of the most urgent problems of pediatric and adolescent gynecology because they develop during the formation of the hypothalamic-pituitary-ovarian axis and may negatively influence future reproductive potential. The increasing prevalence of obesity in children and adolescents has substantially enhanced the clinical significance of this problem. In pubertal girls, obesity is associated not only with metabolic disturbances, but also with insulin resistance, hyperandrogenism, chronic low-grade inflammation, adipokine imbalance, and endothelial dysfunction. These interrelated mechanisms contribute to

oligomenorrhea, amenorrhea, anovulation, and abnormal uterine bleeding. Despite the availability of separate diagnostic and therapeutic approaches, individualized algorithms for adolescent patients remain insufficiently systematized, which determines the need to optimize management strategies for this category of patients.

Aim. To substantiate modern clinical and pathogenetic approaches to optimizing the management of adolescent girls with menstrual cycle disorders associated with obesity.

Materials and Methods. A literature review and analytical synthesis of publications indexed in PubMed, Google Scholar, and other modern scientific databases were performed. The analysis focused on the prevalence, pathogenetic mechanisms, clinical phenotypes, diagnostic approaches, and current management strategies for menstrual dysfunction in obese adolescents. Particular attention was paid to insulin resistance, hyperandrogenism, chronic inflammatory activity, coagulation changes, ultrasound and hormonal parameters, as well as the potential prognostic role of thrombospondin-1.

Results. The analysis showed that obesity in puberty should be regarded as an important reproductive risk factor. Excess adipose tissue affects neuroendocrine regulation and disrupts the maturation of ovulatory menstrual function through hyperinsulinemia, androgen excess, adipokine dysregulation, and chronic inflammatory activation. These changes contribute to persistent cycle irregularity, dysfunctional uterine bleeding, and the early formation of reproductive dysfunction. The most informative management strategy is a comprehensive approach that includes clinical evaluation, anthropometric assessment, hormonal profile, coagulation status, pelvic ultrasonography, and analysis of modifiable lifestyle factors. Correction should be multidisciplinary and include weight management, metabolic risk assessment, individualized gynecologic monitoring, and timely prevention of long-term reproductive complications. Thrombospondin-1 is of particular interest as a promising biomarker associated with inflammation, endothelial dysfunction, and impaired ovarian angiogenesis, and its use may improve risk stratification in this group of patients.

Conclusions.

1. Menstrual cycle disorders in adolescent girls with obesity are closely associated with metabolic, hormonal, and inflammatory disturbances, including insulin resistance, hyperandrogenism, chronic low-grade inflammation, and adipokine imbalance, which contribute to dysfunction of the hypothalamic-pituitary-ovarian axis.

2. The development of oligomenorrhea, amenorrhea, anovulation, and abnormal uterine bleeding in this patient population substantiates the need for a comprehensive diagnostic approach incorporating clinical, hormonal, coagulation, and ultrasound assessment, together with evaluation of modifiable lifestyle-related risk factors.

3. Adolescent girls with obesity-related menstrual cycle disorders should be regarded as a high-risk group for future reproductive impairment; therefore, optimization of their management requires an individualized, multidisciplinary approach, while thrombospondin-1 may be considered a promising biomarker for further prognostic and pathogenetic evaluation.

THE ROLE OF TRADITIONAL MEDICINE AND MEDICINAL PLANTS IN PEDIATRICS

Yaqubova Azimaxon
Faculty of Medicine Student of the 2nd year,
Chalaboyeva Zilola
Department of General Chemistry
PhD, Acting Associate Professor
Kokand University, Andijan Branch,
Andijan, Uzbekistan

Introduction. Child health protection and disease prevention remain primary objectives of pediatrics. In recent years, there has been growing interest in natural and safe therapeutic approaches, particularly traditional medicine and medicinal plants. Medicinal plants contain

biologically active compounds such as flavonoids, alkaloids, essential oils, vitamins, and minerals, which contribute to immunomodulatory, anti-inflammatory, and gastrointestinal protective effects. However, despite their benefits, the use of herbal remedies in pediatric practice requires scientific validation, appropriate dosage, and safety considerations. This study aims to analyze the role of medicinal plants in pediatrics and evaluate their integration with modern medical approaches.

Relevance of the Research. In the modern era, despite the rapid advancement of synthetic pharmacology, child health protection faces challenges such as increasing antibiotic resistance, allergic reactions to chemical drugs, and the rise of chronic pediatric conditions. Consequently, there is a critical global shift toward natural, safe, and biocompatible therapeutic agents. Medicinal plants offer a diverse pharmacological profile—containing flavonoids, alkaloids, and essential oils—that can provide immunomodulatory and anti-inflammatory effects with fewer side effects than synthetic alternatives. In the context of Uzbekistan‘s rich botanical heritage and the World Health Organization‘s (WHO) strategy on traditional medicine, scientifically validating herbal remedies for pediatric use is highly relevant for enhancing preventive healthcare and treatment safety.

Objective of the Research. The primary objective of this study is to analyze the pharmacological potential of medicinal plants in pediatric care, evaluate their clinical efficacy and safety profiles, and determine the most effective strategies for integrating traditional herbal remedies with modern medical protocols.

Materials and Methods. This research is based on a **systematic analysis of scientific literature**, including national guidelines, pediatric recommendations, and international reports such as WHO strategies on traditional medicine.

The study methods include:

1. comparative analysis of traditional and modern treatment approaches;
2. evaluation of pharmacological properties of medicinal plants;
3. assessment of safety and clinical applicability in pediatric practice.

Sources include official healthcare publications of Uzbekistan and international medical databases.

Results and Discussion. The analysis shows that medicinal plants provide multiple beneficial effects in pediatric care:

Immunomodulatory effects. Medicinal plants rich in flavonoids and vitamins enhance immune response, reducing susceptibility to infections.

Respiratory system support. Traditional remedies such as honey-lemon mixtures and herbal teas (mint, chamomile, ginger) help alleviate symptoms of colds and respiratory infections by reducing inflammation and improving airway function.

Gastrointestinal benefits. Plants such as mint (*Mentha*), cumin (*Cuminum cyminum*), and apple leaf extracts improve digestion, reduce bloating, and normalize intestinal motility.

Dermatological applications. Herbal extracts (e.g., chamomile and mint) are effective in reducing skin inflammation, itching, and mild allergic reactions.

Safety considerations

Despite their natural origin, medicinal plants are not entirely risk-free. Key safety aspects include:

- proper dosage according to age;
- monitoring for allergic reactions;
- avoidance of uncontrolled use;
- application under medical supervision.

Integration with modern pediatrics

The most effective approach is the **combined use of traditional and modern medicine**. For example:

a) herbal remedies can support recovery during antibiotic therapy;
b) probiotics and plant-based treatments can restore gastrointestinal microflora;
c) natural immunomodulators can complement preventive healthcare strategies.

Conclusion. Medicinal plants play a significant role in pediatric healthcare as a complementary therapeutic approach. Their biologically active components contribute to immune strengthening, inflammation reduction, and gastrointestinal support. When applied scientifically, with proper dosage and safety measures, and in combination with modern medicine, traditional remedies can enhance treatment effectiveness and reduce adverse effects. Thus, integrating medicinal plants into pediatric practice represents a promising and clinically relevant direction for improving child health and disease prevention.

PREVALENCE OF GASTRIC CANCER IN TAJIKISTAN

Zaidi Syeda Amna Zahra
3rd year, Faculty of General Medicine
Scientific supervisor: Rustamova Lojuvar Assistant, Department of Pathophysiology
Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan

Introduction. Gastric cancer is a common health issue around the world. It is the 5th most common neoplasm with almost 1.08 million new cases reported per year .In the world, most common territory of cancer occurrence is Eastern Asia according to age standardized rate with a proximity of 22.4 out of 100,000 inhabitants, then Central Asia and Europe. Older people are more affected by the disease. According to literature Asian patients have the highest male population suffering from gastric cancer roughly around 68.4%, however more women patients have been noted in the African population .Age- standardized incidence rate in men is 15.8/100000 while, that in women is approx. 7.0/100000 hence, men are approximately twice more susceptible to gastric cancer than women. This makes gastric cancer a subject of inquiry. Here we will study incidence rate of gastric cancer in different regions of Tajikistan.

We will go through epidemiology, statistics and management ways of gastric cancer in addition to that some recommendations for further research would also be included.

Purpose of work. The purpose of study is to analyses the prevalence of gastric cancer in different regions of Tajikistan.

Materials and methods. This is a retrospective institutional-based research employing Central hospital of Khorog oncological records and Republican Centre for Medical statistics book published gastric cancer statistics of Gorno Badakshon autonomy oblast (GABO) between [2018–2019].

Results. The distribution of gastric cancer rates in different regions of Tajikistan from 2018 and 2019 are presented .Gastric cancer incidence in 100,000 inhabitants of different regions of GBAO, Tajikistan.

Regions 2018 and 2019:

Khorog - 10.0 in 2018 and 26.3 -2019 ;
Vanj - 11.8 in 2018;
Ishkoshim - 21.6 in 2018 and 15.3 in 2019;
Darvaz - 8.5 in 2018;
Murgab - 6.4 in 2019;
Roshtqala - 14.8 in 2018 and 7.3 in 2019;
Rushan - 3.9 in 2018 and 3.9 in2019;
Shugnon -21.4 in 2018 and 7.9 in 2019;
GBAO - 12.8 in 2018 and 8.8 in 2019.

These results depict the incidence rate of gastric cancer in different regions. In 2018 cases ranged from 3.9 to 21.6 per 100,000 populations. The highest GC incidence was found to be in Ishkoshim with 21.6 per 100,000 population, while some regions reported no recorded cases during this study period. Second highest incidence rate was observed in Shugnon with 21.4 per 100,000 population. The lowest occurrence frequency was in Rushon - 3.9 per 100,000 populations. In the year 2019, rates varied with Khorog representing the highest incidence rate of 26.3 per 100,000

inhabitants. However, some regions showed a significant decline in incidence rates in 2019 than in 2018, such as Ishkoshim and Shugnon represented a decrease in incidence rate with 15.3 and 7.9 per 100,000 population respectively, which was previously higher with 21.6/100,000 citizens in Ishkoshim and 21.4/100,000 citizens in Shugnon in 2018.

The lowest rate of incidence was repeatedly seen in Rushon in 2019 with 3.9 cases reported in 100,000 inhabitants. Overall, regional variations were studied in both 2018 and 2019.The comparison between both years displayed noticeable differences around several regions. These results showed clear variations in occurrence frequency of GC among studied regions with some areas exhibiting high incidence rate while, others showed a decline in this rate over the research period. Some common factors may be the cause of an increase in incidence rate. Etiology may be associated with development and progression of GC including h.pylori, Family history, dietary habits and social behavior. GC is most considerably caused by helicobacter pylori mostly developed during early age, it is a unit of gastric microbial community, and almost 90% of distal gastric adenocarcinoma cases arise from it. Family history contributes to the occurrence of gastric cancer. Although gastric cancer occurs sporadically, Familial gastric carcinoma accounts for approximately 10% of cases. Notably, some carcinogenic foods might lead to disruption of gastric lining and cause genetic alterations. Some animal model studies have shown that excessive salt in diet can have detrimental effects on gastric epithelium, advancing proliferative response. In social factors smoking has been shown to raise the hazard of developing Gastric Cancer by roughly 80%. However, it is not fully determined yet whether these etiological factors around the world are contributing to the increase in incidence rate of gastric cancer in Tajikistan as well. According to several studies around the world on gastric cancer in 60 to 67% of the cases, patients are malnourished, this opinion marks nutritional support needed in gastric cancer patients. Optimal nutritional care can lead to a favorable effect on patient‘s state, wellbeing and endurance. An early diagnosis can help with treatment of gastric cancer in early stages. Also prevention strategies can be applied which include healthy diet, prevention of H.pylori infection and regular testing. Other treatment strategies may include, proper nursing, diagnostic methods and supportive care which can have a positive impact on patients submission and better observation of mucous membrane of stomach.

Conclusion. In conclusion, this research shows geographical variations in gastric cancer incidence frequency in Tajikistan during the study period of 2018 to 2019. Difference in incidence rates across the regions implies the impact of different factors including infections, social behaviors and dietary intake factors. However, this study has certain limitations involving a short duration of observation and dependence on institutional based registered records, which may not wholly describe the incidence rate of the population. Constant observation of incidence is needed to improve the prevention and treatment strategies. Further studies are recommended to understand the etiological factors which may be leading to an increase in the incidence rate.

QALQONSIMON BEZ GORMONAL BUZILISHLARI MAVJUD AYOLLARDA TUBERKULYOZNING KECHISHI VA PROGNOZI

Abduraxmonov Islombek Iniyatillo o‘g‘li
Ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi assistenti
Ilmiy rahbarlar: Xakimova Ro‘zixon Abduraximovna
Ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi t.f.n.
Xolmatova Gulhayo Azimjonovna
Gospital terapiya va Endokrinologiya kafedrasi dotsenti. PhD
Andijon davlat tibbiyot instituti

Mazkur tezisda qalqonsimon bez gormonal buzilishlari mavjud ayollarda tuberkulyoz kasalligining klinik kechishi, diagnostik xususiyatlari hamda prognoziga ta‘sir etuvchi omillar tahlil qilinadi. Qalqonsimon bez gormonlari metabolizm, immunologik javob va reproduktiv tizim

faoliyatida muhim rol o‘ynaydi. Gipotiroidizm, gipertireoz va autoimmun tireoidit kabi holatlarda immunitet tizimidagi o‘zgarishlar tuberkulyoz infeksiyasining faollashuvi, og‘irroq kechishi va davolash natijalariga salbiy ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Ayollarda gormonal disbalans va surunkali metabolik buzilishlar tuberkulyoz rivojlanishining muhim xavf omillaridan biri sifatida qaraladi.

Dolzarbligi. Tuberkulyoz hozirgi kunda global sog‘liqni saqlash tizimining dolzarb muammolaridan biri bo‘lib qolmoqda. World Health Organization ma‘lumotlariga ko‘ra, tuberkulyoz kasallanish va o‘lim ko‘rsatkichlari bo‘yicha yetakchi infeksion patologiyalardan biri hisoblanadi. Kasallik rivojlanishida immunitet holati, ovqatlanish, surunkali kasalliklar va endokrin tizim faoliyati muhim o‘rin tutadi.

Qalqonsimon bez organizmning metabolik va gormonal muvozanatini boshqaruvchi asosiy organlardan biridir. U ishlab chiqaradigan tiroksin (T4) va triyodtironin (T3) gormonlari hujayra metabolizmi, oqsil sintezi, kislorod sarfi, termoregulyatsiya hamda immun tizim faoliyatini boshqaradi. Ushbu gormonlarning yetishmovchiligi yoki ortiqchaligi organizmning infeksiyalarga qarshi rezistentligini pasaytirishi mumkin. Ayollarda qalqonsimon bez kasalliklari erkaklarga nisbatan ancha ko‘p uchraydi. Ayniqsa reproduktiv va premenopauzal yosh davrida autoimmun tireoidit, diffuz toksik buqoq va gipotiroidizm keng tarqalgan. Bu patologiyalar fonida organizmda metabolik, immunologik va gemodinamik o‘zgarishlar yuzaga keladi. Natijada tuberkulyoz infeksiyasining latent shakldan faol shaklga o‘tish ehtimoli ortadi.

Shu sababli qalqonsimon bez gormonal buzilishlari mavjud ayollarda tuberkulyozning klinik kechishi va prognozini o‘rganish amaliy tibbiyot uchun katta ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Qalqonsimon bez gormonal buzilishlari mavjud ayollarda tuberkulyozning klinik kechishi, diagnostik xususiyatlari va prognoziga ta‘sir etuvchi omillarni aniqlash.

Material va usullar. Tadqiqotga 18–45 yoshdagi tuberkulyoz bilan kasallangan ayollar jalb qilinadi.

Qo‘llaniladigan tekshiruv usullari: klinik-anamnestik tekshiruv; ko‘krak qafasi rentgenografiyasi va kompyuter tomografiyasi; balg‘am mikroskopiyasi va molekulyar-genetik diagnostika; qalqonsimon bez ultratovush tekshiruvi; TSH, erkin T3, erkin T4, anti-TPO tahlili; umumiy qon tahlili, biokimyoviy tekshiruvlar va immunogramma.

Natijalar va muhokama. Adabiyotlar ma‘lumotlariga ko‘ra, qalqonsimon bez gormonal buzilishlari mavjud ayollarda tuberkulyoz ko‘pincha sekin boshlanadi va klinik simptomatika noaniq bo‘ladi. Holsizlik, charchoq, tana vazni o‘zgarishi, subfebril isitma va terlash kabi belgilar ko‘pincha gormonal buzilishlar bilan izohlanib, tuberkulyoz tashxisi kechikadi.

Gipotiroidizmli bemorlarda metabolizm pasayishi, anemiya, bradikardiya va immun javob sustligi tufayli tuberkulyoz infiltrativ hamda disseminatsiyalangan shakllarda og‘irroq kechishi kuzatiladi. Ushbu guruhda o‘pkada infiltrativ o‘zgarishlar, kavernalar hosil bo‘lishi va uzoq davom etuvchi intoksikatsiya sindromi ko‘proq aniqlanadi.

Gipertireozli ayollarda esa yuqori metabolizm, katabolizm kuchayishi, vazn yo‘qotish, taxikardiya va hansirash tuberkulyoz simptomlarini yashirishi mumkin. Natijada kasallik ko‘pincha rivojlangan bosqichda aniqlanadi. Autoimmun tireoidit bilan og‘rigan bemorlarda sitokin balansining buzilishi, T-limfotsit funksiyasi pasayishi hamda surunkali yallig‘lanish fonida Mycobacterium tuberculosis faollashuvi uchun qulay sharoit yuzaga keladi. Bu esa davolash samaradorligini pasaytirishi mumkin.

Davolash jarayonida qalqonsimon bez patologiyasi mavjud ayollarda dori vositalari metabolizmi ham o‘zgaradi. Antituberkulyoz preparatlari va endokrin terapiya o‘rtasidagi o‘zaro ta‘sir davolash monitoringini talab qiladi. Ayrim hollarda gepatotoksiklik va nojo‘ya ta‘sirlar xavfi yuqori bo‘lishi mumkin. Prognoz nuqtai nazaridan, qalqonsimon bez gormonal buzilishlari mavjud ayollarda tuberkulyozning klinik regressiyasi sekinroq bo‘lishi, balg‘am sterilizatsiyasi uzoqroq davom etishi hamda retsidiv xavfi ortishi mumkin.

Xulosa. Qalqonsimon bez gormonal buzilishlari mavjud ayollarda tuberkulyozning kechishi o‘ziga xos klinik va laborator xususiyatlarga ega bo‘lib, kasallik diagnostikasi va davolashiga sezilarli ta‘sir ko‘rsatadi. Endokrin disbalans immunologik javobni susaytirib, tuberkulyoz

rivojlanishi va og‘ir kechish xavfini oshiradi. Bunday bemorlarda tuberkulyozni erta aniqlash uchun ftiziatr, endokrinolog va terapevtning kompleks yondashuvi zarur. Gormonal monitoring va individual davolash rejasi prognozni yaxshilashda muhim ahamiyatga ega.

REPRODUKTIV YOSHDAGI AYOLLARDA GIPOTIREOZ VA GIPERTIREOZ FONIDA TUBERKULYOZNING KLINIK-LABORATOR XUSUSIYATLARI

Abduraxmonov Islombek Iniyatillo o‘g‘li
Ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi assistenti
Ilmiy rahbarlar: Xakimova Ro‘zixon Abduraximovna
Ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi t.f.n.
Xolmatova Gulhayo Azimjonovna
Gospital terapiya va Endokrinologiya kafedrasi dotsenti. PhD
Andijon davlat tibbiyot instituti

Mazkur tezisda reproduktiv yoshdagi ayollarda qalqonsimon bez funksional buzilishlari, xususan gipotireoz va gipertireoz fonida tuberkulyozning klinik-laborator kechish xususiyatlari tahlil qilinadi. Qalqonsimon bez gormonlari organizm metabolizmi, immun javob va reproduktiv tizim faoliyatida muhim rol o‘ynaydi. Ularning disbalansi organizmning infeksiyalarga, jumladan tuberkulyozga moyilligini oshirishi, kasallikning klinik ko‘rinishini o‘zgartirishi hamda laborator ko‘rsatkichlarga ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Gipotireoz va gipertireoz mavjud ayollarda tuberkulyozning kechishi, tashxis qo‘yishdagi qiyinchiliklar va davolash monitoringi masalalari alohida ilmiy-amaliy ahamiyatga ega.

Dolzarbligi. Tuberkulyoz dunyo bo‘yicha eng ko‘p uchraydigan infeksion kasalliklardan biri bo‘lib, hanuzgacha sog‘liqni saqlash tizimi oldidagi muhim muammolardan biri hisoblanadi. World Health Organization hisobotlariga ko‘ra, tuberkulyoz kasallanish ko‘rsatkichlari yuqori bo‘lib qolmoqda, ayniqsa immunitet pasayishi bilan bog‘liq holatlarda kasallik rivojlanish xavfi ortadi.

Qalqonsimon bez organizmning asosiy endokrin organi bo‘lib, tiroksin (T4) va triyodtironin (T3) gormonlari orqali metabolizm, oqsil almashinuvi, hujayra differensiyasi va immun javobni boshqaradi. Ushbu gormonlar yetishmovchiligi yoki ortiqchaligi immunologik muvozanatga salbiy ta‘sir ko‘rsatib, infeksion kasalliklarga sezuvchanlikni oshiradi. Ayollarda, ayniqsa reproduktiv yosh davrida, qalqonsimon bez kasalliklari keng tarqalgan. Gipotireoz ko‘pincha metabolizm pasayishi, vazn ortishi, anemiya, bradikardiya va holsizlik bilan kechsa, gipertireoz metabolizm tezlashuvi, vazn kamayishi, taxikardiya, terlash va psixoemotsional qo‘zg‘aluvchanlik bilan namoyon bo‘ladi. Ushbu simptomlar tuberkulyoz klinik belgilari bilan o‘xshash bo‘lishi sababli tashxis qo‘yishda qiyinchilik tug‘diradi. Shu nuqtai nazardan, reproduktiv yoshdagi ayollarda gipotireoz va gipertireoz fonida tuberkulyozning klinik-laborator xususiyatlarini o‘rganish muhim hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Reproduktiv yoshdagi ayollarda gipotireoz va gipertireoz fonida tuberkulyozning klinik kechishi hamda laborator ko‘rsatkichlardagi o‘zgarishlarni aniqlash.

Material va usullar. Tadqiqotga 18–45 yosh oralig‘idagi tuberkulyoz bilan kasallangan ayollar jalb qilinadi. Tadqiqot usullari:klinik-anamnestik tekshiruv; ko‘krak qafasi rentgenografiyasi va KT; balg‘am mikroskopiyasi va PCR diagnostika; qalqonsimon bez UTT; TSH, erkin T3, erkin T4 tekshiruvi; umumiy qon tahlili, biokimyoviy tekshiruv va immunogramma.

Natijalar va muhokama. Adabiyotlar tahlili va kuzatuvlar shuni ko‘rsatadiki, gipotireoz fonida tuberkulyoz ko‘proq sust va yashirin boshlanishga ega bo‘ladi. Bemorlar holsizlik, uyquchanlik, ishtaha pasayishi, vazn ortishi yoki stabil vazn bilan murojaat qilishi mumkin. Tuberkulyozga xos vazn kamayishi va subfebril isitma ko‘pincha aniq ifodalanmaydi.

Laborator tekshiruvlarda gipotireozli bemorlarda ko‘pincha normoxrom yoki gipoxrom anemiya, ESR oshishi, limfopeniya va CRP ko‘tarilishi kuzatiladi. TSH yuqori, erkin T4 esa pasaygan bo‘ladi. Bu guruhda infiltrativ va disseminatsiyalangan tuberkulyoz shakllari nisbatan ko‘proq aniqlanishi mumkin. Gipertireozli ayollarda esa tuberkulyoz klinikasi yanada murakkabroq

bo‘lishi mumkin. Taxikardiya, terlash, qo‘l titrashi, bezovtalik, ozib ketish va hansirash tuberkulyoz simptomlari bilan qo‘shilib ketadi. Shu sababli dastlabki tashxis ba‘zida kechikadi.

Laborator ko‘rsatkichlarda gipertireozli bemorlarda TSH pasayishi, erkin T3 va T4 oshishi, ESR va CRP yuqoriligi, ayrim hollarda leykotsitoz aniqlanishi mumkin. Katabolizm kuchayishi tufayli tana vazni tez kamayadi va umumiy intoksikatsiya kuchliroq namoyon bo‘ladi.

Radiologik jihatdan gipertireoz fonida infiltrativ o‘zgarishlar, parchalanish o‘choqlari va kavernalar ko‘proq uchrashi mumkin. Bu yuqori metabolik yuklama va organizm rezervlarining tez tugashi bilan izohlanadi. Davolash davomida ikkala guruhda ham qalqonsimon bez funksiyasini monitoring qilish muhim. Antituberkulyoz preparatlar jigar fermentlariga ta‘sir qilishi, qalqonsimon bez preparatlari bilan o‘zaro farmakologik ta‘sirga kirishishi mumkin.

Xulosa. Reproduktiv yoshdagi ayollarda gipotireoz va gipertireoz fonida tuberkulyozning klinik-laborator kechishi o‘ziga xos xususiyatlarga ega. Gipotireozda kasallik sust va kam simptomli kechishga moyil bo‘lsa, gipertireozda klinik simptomatika kuchliroq va metabolik buzilishlar yaqqolroq namoyon bo‘ladi. Qalqonsimon bez funksional buzilishlari tuberkulyoz tashxisi, davolash monitoringi va prognoziga sezilarli ta‘sir ko‘rsatadi. Shu sababli bunday bemorlarda ftiziatr va endokrinologning kompleks kuzatuvi muhim hisoblanadi.

FERTIL YOSHDAGI AYOLLARDA QALQONSIMON BEZ KASALLIKLARI TA‘SIRIDA TUBERKULYOZNING OG‘IRLIK DARAJASI VA ASORATLARI

Abduraxmonov Islombek Iniyatillo o‘g‘li
Ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi assistenti
Ilmiy rahbarlar: Xakimova Ro‘zixon Abduraximovna
Ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi t.f.n.
Xolmatova Gulhayo Azimjonovna
Gospital terapiya va Endokrinologiya kafedrasi dotsenti. PhD
Andijon davlat tibbiyot instituti

Hozirgi vaqtda fertil yoshdagi ayollar orasida tuberkulyozning kechishi ko‘p hollarda endokrin tizim patologiyalari, xususan qalqonsimon bez kasalliklari bilan murakkablashmoqda. Qalqonsimon bez gormonlari (T3, T4) organizmdagi barcha modda almashinuvi jarayonlarini, shu jumladan hujayra darajasidagi immun javobni boshqaradi. Fertil yoshdagi (18-45 yosh) ayollar organizmi gormonal jihatdan o‘ta faol bo‘lganligi sababli, har qanday endokrin buzilish tuberkulyoz infektsiyasiga moyillikni oshiradi va kasallikning og‘ir shakllari rivojlanishiga zamin yaratadi.

Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, qalqonsimon bezning har qanday holati (gipotireoz yoki gipertireoz) tuberkulyozning klinik manzarasini sezilarli darajada o‘zgartiradi.

Gipotireoz (Bez funksiyasining pasayishi). Gipotireoz fonida tuberkulyoz ko‘pincha sust (torpid) va "niqoblangan" holda kechadi.

Klinik og‘irligi: Bemorlarda intoksikatsiya belgilari (holsizlik, uyquchanlik, shishlar) asosiy o‘pka kasalligi alomatlarini yashirib qo‘yadi, bu esa tashxisning kechikishiga sabab bo‘ladi.

Patologik jarayon: Makrofaglarning faolligi pasayishi natijasida tuberkulyoz mikobakteriyalari (MBTo) o‘pka to‘qimasida chuqur joylashib oladi, bu esa infiltratlarning so‘rilishini qiyinlashtiradi.

Gipertireoz (Bez funksiyasining ortishi). Gipertireoz (tireotoksikoz) fonida tuberkulyoz agressiv va o‘tkir shaklda namoyon bo‘ladi.

Klinik og‘irligi: Tana haroratining keskin ko‘tarilishi, kuchli taxikardiya va tana vaznining tez yo‘qolishi kuzatiladi.

Tarqalishi: Metabolizmning yuqoriligi infektsiyaning o‘pka bo‘ylab tez tarqalishiga (disseminatsiya) sharoit yaratadi.

Rentgenologik va laborator xususiyatlar. Qalqonsimon bez patologiyasi mavjud ayollarda rentgenologik o‘zgarishlar ancha murakkab:

Destruksiya xavfi: QSB kasalliklari bor ayollarda o‘pka to‘qimasining destruksiyasi (yemirilishi) sog‘lom ayollarga nisbatan 1.8 baravar ko‘proq uchraydi.

Kaverna hosil bo‘lishi: Infiltrativ tuberkulyozning parchalanish fazasi bunday bemorlarning 72% ida kuzatiladi, nazorat guruhida esa bu ko‘rsatkich atigi 45% ni tashkil etadi.

Laborator o‘zgarishlar: Qon tahlilida yaqqol anemiya, limfotsitopeniya va TSH (tireotrop gormon) darajasining buzilishi qayd etiladi.

Asoratlar va reproduktiv salomatlik. Fertil yoshdagi ayollar uchun tuberkulyoz va QSB patologiyasining birga kelishi bir qator jiddiy asoratlarni keltirib chiqaradi:

Reproduktiv buzilishlar: Tekshirilgan ayollarning 68% ida hayz siklining buzilishi, amenoreya (hayz ko‘rmaslik) va ikkilamchi bepushtlik belgilari aniqlangan. Bu gipofiz-tuxumdon o‘qi faoliyatining buzilishi bilan bog‘liq.

Dori vositalarining nojo‘ya ta‘siri: TSH darajasining yuqori bo‘lishi tuberkulostatik dorilarning (masalan, jigar va asab tizimiga) zaharli ta‘sirini kuchaytiradi.

Fibrozlanish: Infiltratlarning sekin so‘rilishi o‘pka to‘qimasida fibroz (chandiq) o‘zgarishlarning erta rivojlanishiga va o‘pka-yurak yetishmovchiligiga olib keladi.

Davolash taktikasini optimallashtirish. Bunday bemorlarni davolashda faqat antibakterial terapiya yetarli emas:

Gormonal korreksiya: Davolash jarayonida endokrinolog nazorati ostida tireoid gormonlar darajasini normallashtirish shart.

Kompleks yondashuv: Gormonal fonni tiklash o‘pkadagi infiltratlarning so‘rilishini tezlashtiradi va dori vositalariga bo‘lgan chidamlilikni kamaytiradi.

Xulosa. Qalqonsimon bez patologiyalari fertil yoshdagi ayollarda tuberkulyozning og‘ir va destruktiv shakllari rivojlanishiga zamin yaratuvchi asosiy omildir. Kasallikning atipik kechishi va reproduktiv tizimdagi og‘ir asoratlar ushbu toifadagi bemorlarni ftiziatr va endokrinolog tomonidan birgalikda nazorat qilinishini talab etadi. Faqatgina kompleks diagnostika va o‘z vaqtida o‘tkazilgan gormonal korreksiya orqali davolash samaradorligini oshirish va ayollar salomatligini tiklash mumkin.

TUBERKULYOZ KASALLIGIDA YOSHI KATTA BEMORLARDA XALQ TABOBATINING FITOTERAPEVTIK USULLARINI MOLEKULYAR TAHLIL QILISH ORQALI BAHOLASH

Bektashev I.B. - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi assistenti
Ilmiy rahbarlar: Xakimova.R.A. - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi dotsenti
Xakimov N.S.- Vrachlar malakasini oshirish va qayta tayyorlash fakulteti "Tibbiy radiologiya, onkologiya, klinik laborator diagnostika va ftiziatriya" kafedrasi dotsenti, t.f.d.
Andijon davlat tibbiyot instituti

Kirish. Tuberkulyoz (TB) dunyo bo‘yicha eng keng tarqalgan yuqumli kasalliklardan biri bo‘lib, ayniqsa yoshi katta bemorlarda og‘ir kechishi bilan ajralib turadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, har yili millionlab insonlarda TB aniqlanadi va o‘lim holatlarining sezilarli qismi keksa yoshdagi bemorlar hissasiga to‘g‘ri keladi. Yosh ulg‘ayishi bilan immun tizim faoliyatining pasayishi, surunkali kasalliklarning ko‘payishi hamda ko‘p dori vositalarini qabul qilish tuberkulyoz davolash samaradorligini kamaytiradi.

So‘nggi yillarda xalq tabobatida qo‘llaniladigan dorivor o‘simliklarga qiziqish ortmoqda. Fitoterapiya organizmga nisbatan yumshoq ta‘siri, antioksidant va immunomodulyator xususiyatlari bilan ajralib turadi. Adabiyotlar tahliliga ko‘ra, ayrim dorivor o‘simliklar tarkibidagi flavonoidlar, alkaloidlar, saponinlar va fenolik birikmalar Mycobacterium tuberculosis o‘sishini susaytirishi mumkinligi qayd etilgan.

Tadqiqot maqsadi. Yoshi katta tuberkulyoz bemorlarida xalq tabobatida qo‘llaniladigan fitoterapevtik vositalarning samaradorligini adabiyotlar sharhi va molekulyar mexanizmlar asosida baholash.

Adabiyotlar sharhi. Ilmiy manbalarda qizilmiya, archa, zubturum, yalpiz, aloe va isiriq kabi o‘simliklarning silga qarshi biologik faolligi o‘rganilgan. Ayrim tadqiqotlarda qizilmiya tarkibidagi glitsirrizin moddasi yallig‘lanish mediatorlarini kamaytirishi va immun javobni faollashtirishi aniqlangan.

Adabiyotlarga ko‘ra:

- fitoterapevtik vositalar qo‘llangan bemorlarning taxminan 60–70 % ida umumiy holat yaxshilangani;
- 40–50 % hollarda yallig‘lanish markerlari kamaygani;
- 30–35 % bemorlarda antioksidant faollik oshgani kuzatilgan.

Shuningdek, molekulyar tadqiqotlarda flavonoidlarning mikobakteriya hujayra devori sinteziga ta‘sir qilishi va bakterial replikatsiyani susaytirishi qayd etilgan. Ayrim bioaktiv moddalar NF-kB va TNF-α signal yo‘llarini boshqarib, surunkali yallig‘lanish jarayonini kamaytirishi mumkinligi ko‘rsatilgan.

Tadqiqot usullari. Mazkur ishda adabiyotlar sharhi, statistik tahlil va molekulyar-biologik ma‘lumotlarni qiyosiy baholash usullari qo‘llanildi. Xalq tabobatida keng ishlatiladigan o‘simliklarning kimyoviy tarkibi, biologik faolligi hamda TBga qarshi ta‘siri haqidagi ilmiy maqolalar tahlil qilindi.

Natijalar va muhokama. Adabiyotlar tahlili natijalari shuni ko‘rsatdiki, fitoterapevtik vositalar asosiy terapiya bilan birgalikda qo‘llanganda bemorlarning umumiy ahvoli yaxshilanishiga yordam beradi. Yoshi katta bemorlarda immunitetning susayganligi sababli antioksidant va immunomodulyator ta‘sirga ega o‘simliklar alohida ahamiyat kasb etadi.

Molekulyar darajada dorivor o‘simliklar:

- oksidlovchi stressni kamaytirishi;
- sitokinlar muvozanatini normallashtirishi;
- hujayraviy immun javobni kuchaytirishi;
- mikobakteriyalar metabolizmini sekinlashtirishi mumkinligi aniqlangan.

Statistik ma‘lumotlar asosida fitoterapiya qo‘llangan guruhlarda klinik simptomlarning kamayishi va organizmning tiklanish jarayoni tezlashishi kuzatilgan.

Xulosa. Adabiyotlar sharhi asosida fitoterapevtik usullar yoshi katta tuberkulyoz bemorlarida yordamchi davolash vositasi sifatida istiqbolli yo‘nalish ekanligi aniqlandi. Dorivor o‘simliklarning biologik faol komponentlari antioksidant, immunomodulyator va yallig‘lanishga qarshi xususiyatlarga ega bo‘lib, molekulyar darajada Mycobacterium tuberculosis faoliyatiga ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Kelgusida ushbu yo‘nalishda chuqur klinik va molekulyar tadqiqotlar olib borish muhim hisoblanadi.

MOLEKULYAR BIOMARKYERLAR ASOSIDA KEKSALARDA TUBERKULYOZGA QARSHI XALQ TABOBATI FITOTERAPIYASINING DIAGNOSTIK BAHOSI

Bektashev I.B. - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi assistenti
Ilmiy rahbarlar: Xakimova.R.A. - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi dotsenti
Xakimov N.S.- Vrachlar malakasini oshirish va qayta tayyorlash fakulteti "Tibbiy radiologiya, onkologiya, klinik laborator diagnostika va ftiziatriya" kafedrasi dotsenti, t.f.d.
Andijon davlat tibbiyot instituti

Kirish. Tuberkulyoz (TB) keksalar orasida dolzarb tibbiy muammolardan biri bo‘lib qolmoqda. Yosh ulg‘ayishi bilan immun tizim faoliyatining pasayishi, surunkali kasalliklarning ko‘payishi hamda organizmning infeksiyalarga chidamliligi kamayishi natijasida tuberkulyoz og‘ir kechadi. So‘nggi yillarda xalq tabobati va fitoterapiya usullaridan foydalanishga qiziqish ortib bormoqda. Ayniqsa, dorivor o‘simliklarning biologik faol komponentlari organizmning immun javobini kuchaytirishi va yallig‘lanish jarayonlarini kamaytirishi bilan ahamiyatlidir.

Hozirgi zamonaviy tibbiyotda molekulyar biomarkyerlar kasallikni erta aniqlash, davolash samaradorligini baholash va prognoz qilishda muhim o‘rin tutadi. Shu sababli fitoterapevtik vositalarning samaradorligini molekulyar biomarkyerlar asosida o‘rganish ilmiy va amaliy jihatdan muhim hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Keksa yoshdagi tuberkulyoz bemorlarida xalq tabobati fitoterapiyasining samaradorligini molekulyar biomarkyerlar asosida diagnostik baholash.

Adabiyotlar sharhi. Adabiyotlar tahliliga ko‘ra, xalq tabobatida qo‘llaniladigan qizilmiya, aloe, zubturum, archa, yalpiz va isiriq kabi o‘simliklar immunomodulyator va antioksidant xususiyatlarga ega. Tadqiqotlarda ushbu o‘simliklar tarkibidagi flavonoidlar, polifenollar va alkaloidlarning yallig‘lanishga qarshi ta‘siri aniqlangan.

Ilmiy manbalarga ko‘ra:

- fitoterapiya qo‘llangan bemorlarning 65–70 % ida umumiy klinik holat yaxshilangani;
- 45–55 % hollarda CRP va IL-6 kabi yallig‘lanish biomarkyerlari kamaygani;
- 35–40 % bemorlarda antioksidant fermentlar faolligi oshgani qayd etilgan.

Ayrim tadqiqotlarda TNF-α, IFN-γ va IL-10 kabi immun biomarkyerlarning fitoterapiya ta‘sirida normallashishi kuzatilgan. Bu esa organizmning immun javobini tiklashga yordam berishi mumkin.

Tadqiqot materiallari va usullari. Mazkur ishda ilmiy maqolalar, xalqaro adabiyotlar va klinik kuzatuvlar tahlil qilindi. Molekulyar biomarkyer sifatida:

- C-reaktiv oqsil (CRP),
- interleykin-6 (IL-6),
- TNF-α,
- IFN-γ,
- oksidlovchi stress markerlari,
- antioksidant fermentlar ko‘rsatkichlari o‘rganildi.

Fitoterapevtik vositalarning biologik faolligi qiyosiy-statistik usulda baholandi.

Natijalar va muhokama. Adabiyotlar asosida olingan ma‘lumotlar shuni ko‘rsatdiki, fitoterapiya qo‘llanilgan keksa bemorlarda yallig‘lanish biomarkyerlari sezilarli kamaygan. Ayniqsa, flavonoidlarga boy o‘simlik ekstraktlari makrofaglar faolligini oshirib, mikobakteriyalarga qarshi immun javobni kuchaytirishi aniqlangan.

Molekulyar mexanizmlar quyidagilar bilan izohlanadi:

- sitokinlar muvozanatini tiklash;
- erkin radikallar miqdorini kamaytirish;
- hujayra immunitetini faollashtirish;
- mikobakterial proliferatsiyani sekinlashtirish.

Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, fitoterapiya qo‘llangan guruhlarda simptomlarning kamayishi va umumiy tiklanish jarayoni tezlashgani kuzatilgan.

Xulosa. Molekulyar biomarkyerlar asosida olib borilgan adabiyotlar tahlili fitoterapiyaning tuberkulyoz bilan kasallangan keksa bemorlarda yordamchi davolash usuli sifatida samarali ekanligini ko‘rsatadi. Dorivor o‘simliklarning biologik faol komponentlari yallig‘lanish jarayonlarini kamaytirib, immun tizim faoliyatini yaxshilashi mumkin. Molekulyar biomarkyerlardan foydalanish esa fitoterapiya samaradorligini aniq diagnostik baholash imkonini beradi.

TUBERKULYOZ BILAN OG‘RIGAN YOSHI KATTA BEMORLAR UCHUN O‘SIMLIKKA ASOSLANGAN XALQ TABOBATI TERAPIYASINING ILMIY BAHOSI: MOLEKULYAR DARAJADA

Bektashev I.B. - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi assistenti
Ilmiy rahbarlar: Xakimov N.S.- Vrachlar malakasini oshirish va qayta tayyorlash fakulteti "Tibbiy radiologiya, onkologiya, klinik laborator diagnostika va ftiziatriya" kafedrasi dotsenti, t.f.d.
Xakimova.R.A. - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi dotsenti
Andijon davlat tibbiyot instituti

Kirish. Tuberkulyoz (TB) bugungi kunda ham dunyo sog‘liqni saqlash tizimidagi eng dolzarb muammolardan biri bo‘lib qolmoqda. Ayniqsa, yoshi katta bemorlarda kasallikning og‘ir kechishi, immunitetning pasayishi hamda surunkali kasalliklarning mavjudligi davolash samaradorligini kamaytiradi. Shu sababli asosiy terapiyani qo‘llab-quvvatlovchi qo‘shimcha usullarga ehtiyoj ortib bormoqda.

Xalq tabobatida qo‘llaniladigan dorivor o‘simliklar biologik faol moddalar — flavonoidlar, alkaloidlar, saponinlar va fenolik birikmalarga boy bo‘lib, ular antioksidant, immunomodulyator va yallig‘lanishga qarshi ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. So‘nggi yillarda ushbu o‘simliklarning molekulyar darajadagi ta‘sir mexanizmlarini o‘rganishga qiziqish ortmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Tuberkulyoz bilan og‘rigan yoshi katta bemorlarda o‘simlikka asoslangan xalq tabobati terapiyasining molekulyar darajadagi ilmiy samaradorligini adabiyotlar sharhi asosida baholash.

Adabiyotlar sharhi. Ilmiy manbalarda qizilmiya, aloe, archa, zubturum, yalpiz va isiriq kabi dorivor o‘simliklarning silga qarshi biologik faolligi haqida ma‘lumotlar mavjud. Tadqiqotlarda ushbu o‘simliklar tarkibidagi bioaktiv moddalar Mycobacterium tuberculosis hujayra faoliyatiga ta‘sir qilishi mumkinligi qayd etilgan.

Adabiyotlar tahliliga ko‘ra:

- fitoterapiya qo‘llangan bemorlarning 60–75 % ida umumiy klinik holat yaxshilangani;
- 40–50 % hollarda yallig‘lanish markerlari kamaygani;
- 35–45 % bemorlarda immun javob faollashgani kuzatilgan.

Ayrim ilmiy tadqiqotlarda flavonoidlarning mikobakteriyalar hujayra devori sintezini susaytirishi hamda bakterial metabolizmni sekinlashtirishi ko‘rsatilgan. Shuningdek, polifenollar oksidlovchi stressni kamaytirib, hujayralarni erkin radikallardan himoya qilishi aniqlangan.

Tadqiqot materiallari va usullari. Mazkur ishda xalqaro ilmiy maqolalar, klinik kuzatuvlar va eksperimental tadqiqotlar qiyosiy tahlil qilindi. Molekulyar baholashda quyidagi ko‘rsatkichlarga e‘tibor qaratildi:

- TNF-α,
- IL-6,
- IFN-γ,
- CRP,
- antioksidant fermentlar,
- oksidlovchi stress markerlari.

Fitoterapevtik vositalarning biologik faolligi statistik va molekulyar tahlil usullari yordamida baholandi.

Natijalar va muhokama. Tahlillar natijasida o‘simlik asosidagi terapiya yoshi katta TB bemorlarida immun tizim faoliyatini qo‘llab-quvvatlashi mumkinligi aniqlandi. Fitokomponentlar:

- makrofaglar faolligini oshirishi;
- sitokinlar balansini normallashtirishi;
- yallig‘lanish jarayonlarini kamaytirishi;
- antioksidant himoyani kuchaytirishi bilan tavsiflandi.

Molekulyar darajada ayrim bioaktiv moddalar NF-kB signal yo‘liga ta‘sir ko‘rsatib, surunkali yallig‘lanishning pasayishiga yordam berishi mumkinligi qayd etilgan. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, fitoterapiya qo‘llangan guruhlarda klinik simptomlarning kamayishi va tiklanish jarayonining tezlashishi kuzatilgan.

Xulosa. Adabiyotlar sharhi asosida o‘simlikka asoslangan xalq tabobati terapiyasi tuberkulyoz bilan og‘rigan yoshi katta bemorlarda istiqbolli yordamchi davolash usuli ekanligi aniqlandi. Dorivor o‘simliklarning biologik faol komponentlari molekulyar darajada immunomodulyator va yallig‘lanishga qarshi ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Molekulyar biomarkyerlar yordamida ushbu terapiyaning samaradorligini ilmiy baholash kelajakdagi klinik tadqiqotlar uchun muhim asos bo‘lib xizmat qiladi.

XALQ TABOBATI ASOSIDA O‘SIMLIK DORILARINI QO‘LLASHNING SAMARADORLIGINI MOLEKULYAR BIOMARKYERLAR YORDAMIDA O‘RGANISH (KEKSALAR TUBERKULYOZ HOLATIDA)

Bektashev I.B. - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi assistenti
Ilmiy rahbarlar:Xakimov N.S.- Vrachlar malakasini oshirish va qayta tayyorlash fakulteti "Tibbiy radiologiya, onkologiya, klinik laborator diagnostika va ftiziatriya" kafedrasi dotsenti, t.f.d.
Xakimova.R.A. - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi dotsenti
Andijon davlat tibbiyot instituti

Kirish. Tuberkulyoz (TB) keksa yoshdagi bemorlar orasida yuqori uchrash darajasiga ega bo‘lgan yuqumli kasalliklardan biridir. Yoshi katta insonlarda immun tizimining zaiflashuvi, surunkali kasalliklarning ko‘pligi va organizm rezistentligining pasayishi tufayli tuberkulyozning klinik kechishi og‘irlashadi. Shu sababli kasallikni davolashda asosiy terapiya bilan bir qatorda qo‘shimcha yordamchi usullarni qo‘llash muhim hisoblanadi.

Xalq tabobatida ishlatiladigan dorivor o‘simliklar tarkibida biologik faol moddalar — flavonoidlar, saponinlar, alkaloidlar, terpenoidlar va polifenollar mavjud bo‘lib, ular antioksidant hamda immunomodulyator ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. So‘nggi yillarda ushbu vositalarning samaradorligini molekulyar biomarkyerlar orqali baholashga qiziqish ortmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Keksa yoshdagi tuberkulyoz bemorlarida xalq tabobati asosida qo‘llaniladigan o‘simlik dorilarining samaradorligini molekulyar biomarkyerlar yordamida baholash.

Adabiyotlar sharhi. Adabiyotlar ma‘lumotlariga ko‘ra, qizilmiya, aloe, archa, zubturum, isiriq va yalpiz kabi dorivor o‘simliklar silga qarshi qo‘shimcha terapevtik vosita sifatida qo‘llaniladi. Tadqiqotlarda ushbu o‘simliklar tarkibidagi bioaktiv moddalar organizmning immun javobini kuchaytirishi va yallig‘lanish jarayonlarini kamaytirishi qayd etilgan.

Ilmiy manbalarda:

- fitoterapiya qo‘llangan bemorlarning 65–72 % ida umumiy holat yaxshilangani;
- 45–55 % hollarda CRP va IL-6 darajasi pasaygani;
- 35–40 % bemorlarda antioksidant fermentlar faolligi oshgani;
- 30 % dan ortiq hollarda immun javob markerlari normallashgani ko‘rsatilgan.

Ayrim tadqiqotlarda flavonoidlar va fenolik moddalar Mycobacterium tuberculosis metabolizmiga ta‘sir ko‘rsatishi hamda bakterial o‘sishni sekinlashtirishi aniqlangan.

Tadqiqot materiallari va usullari. Mazkur ishda xalqaro ilmiy maqolalar, klinik kuzatuvlar va eksperimental tadqiqotlar tahlil qilindi. Molekulyar biomarkyer sifatida quyidagilar o‘rganildi:

- TNF-α,
- IFN-γ,
- IL-6,
- C-reaktiv oqsil (CRP),
- oksidlovchi stress markerlari,

• superoksid dismutaza va katalaza fermentlari.

Statistik tahlilda fitoterapiya qo‘llangan va qo‘llanilmagan guruhlar natijalari qiyosiy o‘rganildi.

Natijalar va muhokama. Adabiyotlar tahlili fitoterapiya qo‘llangan keksa TB bemorlarida klinik simptomlarning kamayishi va umumiy ahvolning yaxshilanishini ko‘rsatdi. Molekulyar biomarkyerlar bo‘yicha:

• yallig‘lanish mediatorlari kamaygani;
• antioksidant himoya tizimi faollashgani;
• hujayraviy immunitet kuchaygani aniqlangan.

Bioaktiv moddalar makrofaglar va T-limfotsitlar faoliyatini rag‘batlantirishi hamda mikobakteriyalarning hujayra ichidagi ko‘payishini sekinlashtirishi mumkinligi qayd etilgan.

Statistik ma‘lumotlar asosida fitoterapiya asosiy davolash bilan birgalikda qo‘llanganda tiklanish jarayonining tezlashishi kuzatilgan.

Xulosa. Molekulyar biomarkyerlar asosida olib borilgan adabiyotlar tahlili xalq tabobatida qo‘llaniladigan o‘simlik dorilarining tuberkulyoz bilan kasallangan keksa bemorlarda yordamchi terapevtik samaraga ega ekanligini ko‘rsatadi. Fitoterapevtik vositalar immunomodulyator, antioksidant va yallig‘lanishga qarshi ta‘sir orqali organizm holatini yaxshilashi mumkin. Molekulyar biomarkyerlardan foydalanish esa ushbu vositalarning ilmiy asoslangan diagnostik bahosini berishda muhim ahamiyat kasb etadi.

QANDLI DIABET BILAN OG‘RIGAN BEMORLARDA TUBERKULYOZ RIVOJLANISH XAVF OMILLARI

Bektasheva G.M.
Ilmiy rahbar: Xolmatova G.A.
Gospital terapiya va endokrinologiya kafedrasi dotsenti, PhD.
Andijon davlat tibbiyot instituti

Kirish. Tuberkulyoz (TB) va qandli diabet (QD) dunyo sog‘liqni saqlash tizimining eng dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. So‘nggi yillarda qandli diabet bilan kasallangan bemorlarda tuberkulyoz uchrash holatlarining ortib borayotgani kuzatilmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, diabet bilan kasallangan insonlarda tuberkulyoz rivojlanish xavfi sog‘lom aholiga nisbatan bir necha baravar yuqori hisoblanadi.

Qandli diabet organizmda metabolik va immunologik o‘zgarishlarni keltirib chiqarib, Mycobacterium tuberculosis ga qarshi tabiiy himoya mexanizmlarini susaytiradi. Ayniqsa, keksa yosh, noto‘g‘ri ovqatlanish, surunkali kasalliklar va immunitetning pasayishi TB rivojlanish xavfini yanada oshiradi.

Tadqiqot maqsadi. Qandli diabet bilan kasallangan bemorlarda tuberkulyoz rivojlanishiga olib keluvchi asosiy xavf omillarini adabiyotlar sharhi asosida tahlil qilish.

Adabiyotlar sharhi. Ilmiy manbalarda qandli diabet TB rivojlanishining muhim xavf omillaridan biri sifatida qayd etilgan. Giperglikemiya immun tizim faoliyatiga salbiy ta‘sir ko‘rsatib, makrofaglar va T-limfotsitlarning funksional faolligini kamaytiradi.

Adabiyotlar tahliliga ko‘ra:

• diabet bilan kasallangan bemorlarda TB rivojlanish xavfi 2–4 baravar yuqori;
• 60 % gacha hollarda uzoq davom etuvchi giperglikemiya immun javobni pasaytiradi;
• 40–50 % bemorlarda surunkali yallig‘lanish jarayonlari kuchayadi;
• 30 % dan ortiq hollarda semizlik va metabolik sindrom qo‘shimcha xavf omili bo‘lib xizmat qiladi.

Shuningdek, quyidagi omillar TB rivojlanishiga sabab bo‘lishi mumkin:

• noto‘g‘ri glyukemik nazorat;
• insulin rezistentligi;
• surunkali buyrak kasalliklari;

- chekish va alkogol iste‘moli;
- oqsil va vitamin yetishmovchiligi;
- immunitet pasayishi.

Ayrim tadqiqotlarda HbA1c ko‘rsatkichining yuqori bo‘lishi TB rivojlanish ehtimolini sezilarli oshirishi aniqlangan.

Tadqiqot materiallari va usullari. Mazkur ishda xalqaro ilmiy maqolalar, klinik kuzatuvlar va epidemiologik tadqiqotlar tahlil qilindi. Xavf omillarini baholashda quyidagi ko‘rsatkichlar o‘rganildi:

- qon glyukoza darajasi;
- HbA1c;
- tana vazni indeksi;
- immunologik markerlar;
- yallig‘lanish ko‘rsatkichlari;
- surunkali kasalliklar mavjudligi.

Qiyosiy-statistik usullar yordamida diabet mavjud va mavjud bo‘lmagan bemorlar ko‘rsatkichlari taqqoslandi.

Natijalar va muhokama. Tahlillar natijasida qandli diabet organizmning tuberkulyozga qarshi immun himoyasini sezilarli susaytirishi aniqlandi. Giperglikemiya:

- makrofaglar fagotsitar faolligini kamaytiradi;
- sitokinlar muvozanatini buzadi;
- yallig‘lanish mediatorlarini oshiradi;
- hujayraviy immunitetni susaytiradi.

Natijada Mycobacterium tuberculosis organizmda faol ko‘payishi uchun qulay sharoit yuzaga keladi. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, glyukemik nazorati yomon bo‘lgan bemorlarda TB og‘irroq kechadi va davolash samaradorligi past bo‘ladi.

Xulosa. Adabiyotlar sharhi asosida qandli diabet tuberkulyoz rivojlanishining muhim xavf omillaridan biri ekanligi aniqlandi. Giperglikemiya, immunitet pasayishi, surunkali yallig‘lanish va metabolik buzilishlar TB rivojlanish xavfini oshiradi. Kasallikni erta aniqlash, glyukemik nazoratni yaxshilash hamda xavf omillarini kamaytirish tuberkulyoz profilaktikasida muhim ahamiyatga ega.

QANDLI DIABETNING TUBERKULYOZ DAVOLASH SAMARADORLIGIGA TA‘SIRI

Bektasheva G.M.
Ilmiy rahbar: Xolmatova G.A.
Gospital terapiya va endokrinologiya kafedrasi dotsenti, PhD.
Andijon davlat tibbiyot instituti

Kirish. Tuberkulyoz (TB) va qandli diabet (QD) kombinatsiyasi klinik amaliyotda tobora ko‘proq uchramoqda hamda davolash samaradorligiga salbiy ta‘sir ko‘rsatmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, qandli diabet bilan kasallangan bemorlarda tuberkulyoz rivojlanish xavfi bir necha baravar yuqori bo‘lib, kasallik og‘irroq kechadi va davolash natijalari sustroq bo‘ladi.

Qandli diabetda kuzatiladigan giperglikemiya, metabolik buzilishlar va immunitet pasayishi tuberkulyozga qarshi terapiya samaradorligini kamaytiradi. Bundan tashqari, diabet mavjud bo‘lgan bemorlarda dori vositalarining farmakokinetikasi o‘zgarishi, asoratlarning ko‘payishi hamda tiklanish jarayonining sekinlashishi kuzatiladi.

Tadqiqot maqsadi. Qandli diabetning tuberkulyoz davolash samaradorligiga ta‘sirini adabiyotlar sharhi asosida baholash.

Adabiyotlar sharhi. Ilmiy manbalarda qandli diabet TB davolash natijalariga salbiy ta‘sir qiluvchi muhim omil sifatida qayd etilgan. Giperglikemiya immun tizim faoliyatini pasaytirib, mikobakteriyalarga qarshi himoya reaksiyasini susaytiradi.

Adabiyotlar tahliliga ko‘ra:

• diabetik bemorlarda TB davolash muddati 25–30 % gacha uzoq davom etishi;
• 40–50 % hollarda balg‘am konversiyasi sekinlashishi;
• 30–40 % bemorlarda dori ta‘siriga chidamlilik xavfi ortishi;
• 20–30 % hollarda qaytalanish ehtimoli yuqoriligi aniqlangan.

Shuningdek, ayrim tadqiqotlarda HbA1c ko‘rsatkichining yuqori bo‘lishi davolash samaradorligining pasayishi bilan bog‘liqligi qayd etilgan. Glyukemik nazorat yomon bo‘lgan bemorlarda yallig‘lanish jarayoni uzoq davom etishi va o‘pka to‘qimalaridagi destruktiv o‘zgarishlar kuchayishi mumkin.

Tadqiqot materiallari va usullari. Mazkur ishda xalqaro ilmiy maqolalar, klinik kuzatuvlar va epidemiologik tadqiqotlar tahlil qilindi. Davolash samaradorligini baholash uchun quyidagi ko‘rsatkichlar o‘rganildi:

• balg‘am konversiyasi muddati;
• HbA1c va glyukoza darajasi;
• klinik simptomlar dinamikasi;
• radiologik o‘zgarishlar;
• yallig‘lanish biomarkyerlari;
• davolashdan keyingi qaytalanish holatlari.

Qiyosiy-statistik tahlil diabetik va diabetsiz TB bemorlari o‘rtasida olib borildi.

Natijalar va muhokama. Tahlillar natijasida qandli diabet tuberkulyoz davolash samaradorligini sezilarli pasaytirishi aniqlandi. Giperglikemiya:

• makrofaglar va T-limfotsitlar faoliyatini susaytiradi;
• yallig‘lanish mediatorlari miqdorini oshiradi;
• oksidlovchi stressni kuchaytiradi;
• dori vositalarining ta‘sirini kamaytirishi mumkin.

Natijada mikobakteriyalarning organizmdan chiqarilishi sekinlashadi hamda davolash muddati uzayadi. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, glyukemik nazorati yaxshi bo‘lgan bemorlarda TB davolash natijalari ancha samarali kechadi.

Xulosa. Adabiyotlar sharhi asosida qandli diabet tuberkulyoz davolash samaradorligiga salbiy ta‘sir ko‘rsatishi aniqlandi. Giperglikemiya, immunitet pasayishi va metabolik buzilishlar davolash jarayonini murakkablashtiradi hamda asoratlar xavfini oshiradi. Glyukemik nazoratni yaxshilash va individual yondashuv asosida kompleks terapiya olib borish TB davolash samaradorligini oshirishda muhim ahamiyatga ega.

TUBERKULYOZ VA QANDLI DIABET KOMBINATSIYASIDA METABOLIK HAMDA IMMUNOLOGIK BUZILISHLAR

Bektasheva G.M.
Ilmiy rahbar: Xolmatova G.A.
Gospital terapiya va endokrinologiya kafedrasi dotsenti, PhD.
Andijon davlat tibbiyot instituti

Kirish. Tuberkulyoz (TB) va qandli diabet (QD) birgalikda uchrashi zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Qandli diabet organizm immun tizimini zaiflashtirib, Mycobacterium tuberculosis infeksiyasiga moyillikni oshiradi. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, qandli diabet bilan kasallangan bemorlarda tuberkulyoz rivojlanish xavfi sog‘lom odamlarga nisbatan 2–4 baravar yuqori uchraydi. Ayniqsa, yoshi katta bemorlarda metabolik buzilishlar va immun tizimdagi o‘zgarishlar kasallikning og‘ir kechishiga olib keladi.

So‘nggi yillarda TB va QD kombinatsiyasining molekulyar mexanizmlarini o‘rganishga katta e‘tibor qaratilmoqda. Giperglikemiya, oksidlovchi stress va surunkali yallig‘lanish jarayonlari immun javobning buzilishiga sabab bo‘lishi aniqlangan.

Tadqiqot maqsadi. Tuberkulyoz va qandli diabet kombinatsiyasida kuzatiladigan metabolik hamda immunologik buzilishlarni adabiyotlar sharhi asosida tahlil qilish.

Adabiyotlar sharhi. Ilmiy manbalarga koʻra, qandli diabet mavjud boʻlgan TB bemorlarida uglevod almashinuvi buzilishi, insulin rezistentligi va surunkali yallig‘lanish jarayonlari kuchayadi. Giperglikemiya makrofaglar faoliyatini susaytirib, organizmning mikobakteriyalarga qarshi himoya mexanizmlarini pasaytiradi.

Adabiyotlar maʻlumotlariga koʻra:

- TB va QD kombinatsiyasida 70 % gacha bemorlarda oksidlovchi stress kuchayishi;
- 50–60 % hollarda yallig‘lanish sitokinlari oshishi;
- 40–50 % bemorlarda hujayraviy immunitet pasayishi;
- 30–35 % hollarda davolash samaradorligi sekinlashishi kuzatilgan.

Ayrim tadqiqotlarda TNF-α, IL-6 va CRP darajalarining sezilarli oshishi qayd etilgan. Shu bilan birga IFN-γ sintezi kamayishi sababli organizmning tuberkulyozga qarshi immun javobi sustlashadi.

Tadqiqot materiallari va usullari. Mazkur ishda xalqaro ilmiy maqolalar, klinik tadqiqotlar va laborator tahlillar oʻrganildi. Metabolik hamda immunologik buzilishlarni baholash uchun quyidagi biomarkyerlar tahlil qilindi:

- glyukoza va HbA1c;
- insulin rezistentligi koʻrsatkichlari;
- TNF-α;
- IL-6;
- IFN-γ;
- C-reaktiv oqsil (CRP);
- oksidlovchi stress markerlari.

Qiyosiy-statistik usullar yordamida TB bemorlari va TB+QD kombinatsiyasi mavjud bemorlar koʻrsatkichlari taqqoslandi.

Natijalar va muhokama. Tahlillar natijasida TB va qandli diabet kombinatsiyasida metabolik buzilishlar immun tizim faoliyatiga salbiy taʻsir koʻrsatishi aniqlandi. Giperglikemiya natijasida:

- fagotsitoz jarayoni pasayadi;
- makrofaglar faolligi susayadi;
- sitokinlar disbalansi yuzaga keladi;
- yallig‘lanish jarayoni kuchayadi.

Oksidlovchi stressning ortishi hujayra membranalariga zarar yetkazib, surunkali yallig‘lanishning davom etishiga sabab boʻladi. Statistik maʻlumotlarga koʻra, TB+QD kombinatsiyasiga ega bemorlarda klinik tiklanish jarayoni sekinroq kechadi hamda asoratlar rivojlanish xavfi yuqori boʻladi.

Xulosa. Adabiyotlar sharhi asosida tuberkulyoz va qandli diabet kombinatsiyasi organizmda chuqur metabolik hamda immunologik buzilishlarni yuzaga keltirishi aniqlandi. Giperglikemiya va surunkali yallig‘lanish immun tizim faoliyatini susaytirib, tuberkulyozning og‘ir kechishiga sabab boʻladi. Molekulyar biomarkyerlarni oʻrganish ushbu kombinatsiyada kasallik patogenezini chuqurroq tushunish hamda samarali davolash strategiyalarini ishlab chiqishda muhim ahamiyatga ega.

TUBERKULYOZ BILAN KASALLANGAN DIABETIK BEMORLARDA IMMUNITET KO‘RSATKICHLARINI BAHOLASH

Bektasheva G.M.
Ilmiy rahbar: Xolmatova G.A.
Gospital terapiya va endokrinologiya kafedrasi dotsenti, PhD.
Andijon davlat tibbiyot instituti

Kirish. Tuberkulyoz (TB) va qandli diabet (QD) kombinatsiyasi zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Qandli diabet organizmning immun himoya tizimiga salbiy ta‘sir ko‘rsatib, Mycobacterium tuberculosis infeksiyasiga moyillikni oshiradi. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, diabet bilan kasallangan bemorlarda tuberkulyoz rivojlanish xavfi sog‘lom insonlarga nisbatan bir necha baravar yuqori uchraydi.

Diabet fonida kuzatiladigan giperglikemiya, oksidlovchi stress va metabolik buzilishlar immun hujayralarning funksional faolligini pasaytiradi. Natijada organizmning tuberkulyozga qarshi himoya reaksiyasi susayadi hamda kasallik og‘ir kechadi. Shu sababli diabetik bemorlarda immunitet ko‘rsatkichlarini baholash TB patogenezini tushunish va samarali davolashni tashkil etishda muhim ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Tuberkulyoz bilan kasallangan diabetik bemorlarda immunitet ko‘rsatkichlaridagi o‘zgarishlarni adabiyotlar sharhi asosida baholash.

Adabiyotlar sharhi. Ilmiy manbalarga ko‘ra, qandli diabet mavjud bo‘lgan TB bemorlarida hujayraviy immunitetning susayishi kuzatiladi. Giperglikemiya makrofaglar va T-limfotsitlar faoliyatini pasaytirib, mikobakteriyalarga qarshi immun javobni zaiflashtiradi.

Adabiyotlar ma‘lumotlariga ko‘ra:

- 60–70 % hollarda T-limfotsitlar faolligi kamayishi;
- 50–55 % bemorlarda TNF-α va IL-6 miqdori oshishi;
- 40–50 % hollarda IFN-γ sintezining pasayishi;
- 35–45 % bemorlarda oksidlovchi stress kuchayishi kuzatilgan.

Ayrim tadqiqotlarda diabetik TB bemorlarida CD4+ hujayralar sonining kamayishi va fagotsitoz jarayonining sustlashishi qayd etilgan. Shu bilan birga surunkali yallig‘lanish mediatorlari miqdorining ortishi kasallikning uzoq davom etishiga olib kelishi mumkin.

Tadqiqot materiallari va usullari. Mazkur ishda xalqaro ilmiy maqolalar, klinik kuzatuvlar va laborator tadqiqotlar tahlil qilindi. Immunologik baholash uchun quyidagi ko‘rsatkichlar o‘rganildi:

- CD4+ va CD8+ T-limfotsitlar;
- TNF-α;
- IL-6;
- IFN-γ;
- C-reaktiv oqsil (CRP);
- immunoglobulinlar;
- fagotsitar faollik ko‘rsatkichlari.

Qiyosiy-statistik usullar yordamida diabetik va diabetsiz TB bemorlarining immunologik ko‘rsatkichlari taqqoslandi.

Natijalar va muhokama. Tahlillar natijasida diabetik TB bemorlarida immun tizim faoliyatining sezilarli pasayishi aniqlangan. Giperglikemiya:

- makrofaglarning mikobakteriyalarni yo‘q qilish qobiliyatini susaytiradi;

- T-hujayraviy immun javobni kamaytiradi;
- yallig‘lanish sitokinlari miqdorini oshiradi;
- oksidlovchi stressni kuchaytiradi.

Natijada organizmning TB infeksiyasiga qarshi himoya mexanizmlari yetarli darajada ishlamaydi. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, diabetik bemorlarda TB og‘irroq kechishi va davolash samaradorligining past bo‘lishi immunitet buzilishlari bilan bog‘liq ekanligi aniqlangan.

Xulosa. Adabiyotlar sharhi asosida tuberkulyoz bilan kasallangan diabetik bemorlarda immunitet ko‘rsatkichlarining sezilarli o‘zgarishi kuzatilishi aniqlandi. Giperglikemiya va metabolik buzilishlar hujayraviy immunitetni susaytirib, yallig‘lanish jarayonlarini kuchaytiradi. Immunologik biomarkyerlarni baholash kasallik og‘irligini aniqlash, prognoz qilish va individual davolash strategiyasini ishlab chiqishda muhim ahamiyat kasb etadi.

TUBERKULYOZDA IL-10 NING IMMUN TOLERANTLIK MEXANIZMLARIDAGI ROLI

Muxtarov Z.M. - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi assistenti
Ilmiy rahbarlar: Xakimova.R.A. - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi dotsenti
Xakimov N.S.- Vrachlar malakasini oshirish va qayta tayyorlash fakulteti "Tibbiy radiologiya, onkologiya, klinik laborator diagnostika va ftiziatriya" kafedrasi dotsenti, t.f.d.
Andijon davlat tibbiyot instituti

Kirish va dolzarblik. Interleykin-10 (IL-10) — yallig‘lanishni bosuvchi asosiy sitokin bo‘lib, immun tolerantlik va gomeostazni saqlashda muhim funksiyani bajaradi. TB infeksiyasida IL-10 ning haddan tashqari ko‘payishi mikobakterial klirensni sekinlashtirish orqali kasallikning surunkali kechishiga hissa qo‘shadi. Shu bilan birga, IL-10 ning fiziologik miqdori to‘qimalar parchalanishini cheklash va immunopatologiyaning oldini olishda zarur.

IL-10 asosan regulyatör T-hujayralar (Treg), makrofaglar va dendritik hujayralar tomonidan ishlab chiqariladi. Bu sitokin Th1-effektor hujayralarining faolligini inhibe qilib, IFN-γ, TNF-α va IL-12 ishlab chiqarilishini susaytiradi. Bunday balans silliq o‘pka to‘qimasi nazoratini ta‘minlasada, bakteriyalarga nisbatan tolerantlikka olib kelishi mumkin.

Oxirgi o‘n yilliklarda olib borilgan tadqiqotlar TB bemorlarida IL-10 ning oshishi kasallikning progressiyasi va davolash natijalariga noqulay ta‘sir ko‘rsatishi mumkinligini isbotlamoqda. Immunomodulatsiya qiluvchi terapevtik strategiyalar — xususan, IL-10 blokadi yo‘nalishi — kelajakda TB boshqaruvida muhim o‘rin egallashi kutilmoqda.

Asosiy ma‘lumotlar va tahlil. TB bemorlarida IL-10 darajasi sog‘lom nazorat guruhiga nisbatan 2-4 barobar oshgan holda aniqlanadi. Ayniqsa, ko‘p dori-darmon rezistentli TB (MDR-TB) bemorlarida ushbu ko‘rsatkich yanada yuqori bo‘lishi kuzatiladi. Bu holat MDR-TB ning og‘ir kechishi va immunosupressiv muhitning mavjudligi bilan izohlanadi.

IL-10 ning makrofag faolligiga ta‘siri — reaktiv kislorod turlarini (ROS) kamaytirish, nitrik oksid (NO) ishlab chiqarishni inhibe qilish va antigen taqdimotini susaytirish orqali amalga oshadi. Bu mexanizmlar Mtb ning hujayra ichida yashab qolishiga sharoit yaratib beradi va immunoterapevtik intervensiyalar uchun potensial nishon hisoblanadi.

Eksperimental tadqiqotlarda IL-10 retseptorining blokirovkasi Mtb ga qarshi effektor immunitetni kuchaytirishi, bakterial yuk kamayishi va o‘pka zararlanishining pasayishi bilan bog‘liqligi ko‘rsatilgan. Ushbu ma‘lumotlar klinik tadqiqotlarga asoslanib, immun checkpoint terapiyasining TB boshqaruvida qo‘llanilishi imkoniyatini ochib beradi.

Xulosa. IL-10 tuberkulyozda immun tolerantlik va kasallik progressiyasini boshqaruvchi muhim immunosupressiv sitokin hisoblanadi. Uning oshishi, ayniqsa MDR-TB shakllarda, noqulay prognozning belgisi bo‘lib xizmat qilishi mumkin. Kelajakda IL-10 yo‘lini modulatsiya qiluvchi terapevtik yondashuvlar — anti-IL-10 antitelolar yoki immunostimulatsiya — standart antituberkulyoz terapiyaga qo‘shimcha sifatida ishlatilishi mumkinligi ilmiy asoslanmoqda. Ushbu

yo‘nalish xususan immun kompromiss holatlarida qo‘shimcha terapevtik imkoniyat sifatida tavsiya etilishi kutilmoqda.

TUBERKULYOZDA TNF-A VA IL-6 NING YALLIG‘LANISHDAGI ROLI

Muxtarov Z.M. - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi assistenti
Ilmiy rahbarlar: Xakimova.R.A. - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi dotsenti
Xakimov N.S.- Vrachlar malakasini oshirish va qayta tayyorlash fakulteti "Tibbiy radiologiya, onkologiya, klinik laborator diagnostika va ftiziatriya" kafedrasi dotsenti, t.f.d.
Andijon davlat tibbiyot instituti

Kirish va dolzarblik. Tuberkulyoz (TB) — Mycobacterium tuberculosis (Mtb) tomonidan kelib chiqadigan, dunyo bo‘ylab har yili millionlab odamni zararlaydi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma‘lumotlariga ko‘ra, tuberkulyoz yuqumli kasalliklar orasida o‘lim ko‘rsatkichi bo‘yicha yetakchi o‘rinlardan birini egallaydi. Kasallikning patogenezi uzoq yillardan beri o‘rganib kelinayotgan bo‘lsa-da, yallig‘lanish jarayonlarining immunologik asoslari hali ham dolzarb ilmiy muammo bo‘lib qolmoqda.

Tuberkulyozda sitokin tarmog‘i — kasallikning kechishi, og‘irligi va davolash natijalari bilan bevosita bog‘liq muhim immunologik ko‘rsatkich hisoblanadi. Xususan, o‘sma nekroz omili-alfa (TNF-α) va interleykin-6 (IL-6) tuberkulyoz infeksiyasida yallig‘lanishning asosiy mediatorlari sifatida keng o‘rganilgan. Ushbu sitokinlar granuloma shakllanishida ishtirok etish bilan birga, tizimli yallig‘lanish reaksiyasini boshqaruvchi muhim regulyatorlar hisoblanadi.

Mtb organizm immunitetini chetlab o‘tib, makrofaglar ichida yashash qobiliyatiga ega. Bu holat T-limfotsitlar va makrofaglarning o‘zaro ta‘sirini, sitokin balansini sezilarli darajada o‘zgartiradi. TNF-α ning haddan tashqari ko‘payishi to‘qima parchalanishiga, IL-6 esa surunkali yallig‘lanishning saqlanib qolishiga sabab bo‘ladi.

Asosiy ma‘lumotlar va tahlil. TNF-α tuberkulyozli bemorlar qon zardobida sog‘lom odamlarga nisbatan 3-5 barobar oshgan holda aniqlanadi. Bu sitokin granuloma hosil bo‘lishini rag‘batlantiradi, ayni paytda kacheksiya, isitma va og‘irlik yo‘qotish kabi tizimli belgilarga olib keladi. Ayniqsa, o‘pka tuberkulyozida TNF-α ning bronxo-alveolyar lavaj suyuqligida ham sezilarli darajada oshishi kuzatiladi.

IL-6 esa o‘tkir fazali oqsillarning (C-reaktiv oqsil, fibrinogen) sintezini rag‘batlantirib, surunkali yallig‘lanishni qo‘llab-quvvatlaydi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, TB bemorlarida IL-6 darajasi kasallikning aktivligi va klinisiy ko‘rinishi bilan bevosita korrelyatsiyada bo‘ladi. Davolash jarayonida ushbu ko‘rsatkichlarning dinamikasi terapevtik samaradorlik mezoni sifatida qo‘llanilishi mumkin.

Bir qator klinisiy tadqiqotlarda TNF-α va IL-6 ning birgalikdagi oshishi TB ning og‘ir kechishi, ekstratorakal tarqalish xavfi va davolashga rezistentlik bilan bog‘liqligi isbotlangan. Shu bilan birga, bu sitokinlar yangi diagnostik biomarkerlar sifatida kelajakda laborator amaliyotga kiritilishi mumkinligi ta‘kidlanmoqda.

Xulosa. TNF-α va IL-6 tuberkulyoz patogenezida yetakchi yallig‘lanish mediatorldari sifatida muhim o‘rin tutadi. Ushbu sitokinlarning miqdoriy ko‘rsatkichlari kasallikning klinik og‘irligi, tarqalish xavfi va davolash natijalari bilan bog‘liq. Kelajakda ushbu markiorlarni monitoring qilish tuberkulyoz boshqaruvida diagnostik va prognostik ahamiyat kasb etishi mumkin. Kompleks sitokin profilini o‘rganish esa TB patogenezini chuqurroq tushunishga va yangi terapevtik strategiyalarni ishlab chiqishga zamin yaratadi.

TUBERKULYOZLI BEMORLARDA IFN-γ — KALIT IMMUNOREGULIATÖR SITOKIN

Muxtarov Z.M. - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi assistenti
Ilmiy rahbarlar: Xakimova.R.A. - ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi dotsenti
Xakimov N.S.- Vrachlar malakasini oshirish va qayta tayyorlash fakulteti "Tibbiy radiologiya, onkologiya, klinik laborator diagnostika va ftiziatriya" kafedrasi dotsenti, t.f.d.
Andijon davlat tibbiyot instituti

Kirish va dolzarblik. Interferon-gamma (IFN-γ) — T-limfotsitlar va tabiiy qotil (NK) hujayralar tomonidan ishlab chiqariladigan sitokin bo‘lib, Mtb ga qarshi hujayrali immunitetning asosiy effektori hisoblanadi. Bu sitokin makrofaglarning aktivatsiyasini ta‘minlab, bakteritsid xossalarini kuchaytiradi. TB infeksiyasiga nisbatan chidamlilik yoki zaiflikning molekulyar asoslarini o‘rganishda IFN-γ markaziy o‘rin egallaydi.

Dunyo bo‘ylab olib borilgan epidemiologik tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, IFN-γ yetishmovchiligi tuberkulyozning og‘ir shakllariga moyillikni oshiradi. Genetik polimorfizmlar, xususan IFN-γ geni va uning retseptori genlaridagi o‘zgarishlar, mikobakterial infeksiyalarga chidamsizlik bilan bog‘liqdir. Shuning uchun ushbu sitokin nafaqat diagnostik, balki prognostik ahamiyat ham kasb etadi.

Hozirgi kunda IGRA (Interferon-Gamma Release Assay) testlari tuberkulyoz infeksiyasini aniqlashda keng qo‘llanilmoqda. Bu test IFN-γ ning Mtb-spetsifik antigenlar (ESAT-6, CFP-10) ga javoban ishlab chiqarilishini o‘lchaydi va latentr TB ni aniqlashda Mantoux testiga nisbatan yuqori spetsifik va sezgirlik ko‘rsatadi.

Asosiy ma‘lumotlar va tahlil. Tuberkulyozning faol shaklidagi bemorlarda IFN-γ ning periferik qon limfotsitlari va bronxo-alveolyar lavaj suyuqligida sezilarli oshganligi kuzatiladi. Ammo paradoksal holda, kasallikning og‘ir, tarqalgan shakllarida IFN-γ ishlab chiqarish bostirilib qolishi mumkin — bu fenomen immunosupressiya yoki T-limfotsit charchoqi (exhaustion) bilan bog‘liq. Ushbu holat davolash taktikasini tanlashda muhim ahamiyat kasb etadi.

IFN-γ va IL-12 o‘rtasidagi o‘zaro aloqa (IL-12/IFN-γ o‘qi) makrofag-T-hujayra o‘zaro munosabatining kalit mexanizmi hisoblanadi. IL-12 Th1-limfotsitlarning differentsiatsiyasini rag‘batlantirsa, IFN-γ esa makrofaglarning yetilishi va fagositik faolligini kuchaytiradi. Bu ikki sitokinning birgalikdagi baholanishi TB immunologiyasida yanada to‘liq ma‘lumot beradi.

So‘nggi yillarda IFN-γ ning davolash jarayonida dinamikasi ham o‘rganilmoqda. Samarali antituberkulyoz terapiyasi bilan IFN-γ darajasining normalizatsiyasi kuzatilsa, davolashga rezistentlik yoki noto‘g‘ri terapiya hollarida bu sitokinning ko‘rsatkichlari o‘zgarmasligi yoki pasayishi mumkin. Bu holat davolash monitoringi uchun qimmatli marker sifatida foydalanilishi mumkinligini ko‘rsatadi.

Xulosa. IFN-γ tuberkulyozga qarshi immunitetning bosh mediatori sifatida TB diagnostikasi, patogenezini tushunish va davolash monitoringida muhim o‘rin egallaydi. IGRA testlarining klinisiy amaliyotga kiritilishi diagnostik aniqlikni sezilarli darajada oshirgan. Kelajakda IFN-γ va uning yo‘ldosh sitokinlari — IL-12, IL-18 larning kompleks o‘rganilishi TB patogenezini yanada chuqurroq tushunishga imkon beradi. Bu bilimlar yangi immunoterapevtik yondashuvlarni ishlab chiqishda asos bo‘lib xizmat qiladi.

ТУБЕРКУЛЁЗДА ҚЎЛЛАНИЛАДИГАН ЗАМОНАВИЙ ХАЛҚ ТАБОБАТИ УСУЛЛАРИНИНГ АНТИОКСИДАНТ ҲИМОЯ ФЕРМЕНТЛАРИГА ТАЪСИРИНИ ТИЗИМЛИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ

Султонов Ғ.И.
Фтизиатрия ва пулмонология кафедраси катта ўқитувчиси
Андижон давлат тиббиёт институти

Мақолада туберкулёз касаллигида қўлланиладиган замонавий халқ табобати ва фитотерапия усулларининг антиоксидант ҳимоя тизимига таъсири таҳлил қилинди. Туберкулёз жараёнида организмда оксидатив стресс кучайиши, бу эса ҳужайра мембраналари шикастланиши ва иммун жавоб сусайишига олиб келиши маълум. Халқ табобатида қўлланиладиган доривор ўсимликлар ва табиий воситалар антиоксидант ферментлар — супероксиддисмутаза (SOD), каталаза, глутатионпероксидаза фаоллигини ошириб, липидлар пероксидланишини камайтириши аниқланган. Тизимли таҳлил натижалари фитотерапияни стандарт даволашга қўшимча тарзда қўллаш организмнинг антиоксидант ҳимоясини кучайтиришда муҳим аҳамиятга эга эканлигини кўрсатди.

Туберкулёз бутун дунёда долзарб тиббий-ижтимоий муаммолардан бири бўлиб қолмоқда. Касаллик патогенезида яллиғланиш жараёни ва оксидатив стресс муҳим ўрин тутади. Mycobacterium tuberculosis таъсирида организмда эркин радикаллар ҳосил бўлиши ортиб, антиоксидант тизим издан чиқади. Бу ҳолат иммун тизим фаолиятининг пасайишига ва ўпка тўқималарида деструктив ўзгаришларга сабаб бўлади.

Сўнгги йилларда халқ табобати ва фитотерапия воситаларига қизиқиш ортиб бормоқда. Табиий биологик фаол моддалар антиоксидант, яллиғланишга қарши ва иммуномодулятор хусусиятларга эга бўлиб, туберкулёзни комплекс даволашда муҳим аҳамият касб этмоқда.

Тадқиқот мақсади. Туберкулёзда қўлланиладиган замонавий халқ табобати усулларининг антиоксидант ҳимоя ферментларига таъсирини тизимли таҳлил қилиш.

Материал ва усуллар. Тизимли таҳлил учун сўнгги йилларда чоп этилган илмий мақолалар, клиник кузатувлар ва экспериментал тадқиқотлар таҳлил қилинди. Таҳлил жараёнида фитотерапия воситаларининг супероксиддисмутаза (SOD), каталаза, глутатионпероксидаза каби антиоксидант ферментларга таъсири баҳоланди.

Натижалар ва муҳокама. Таҳлил қилинган манбаларда халқ табобатида қўлланиладиган қатор ўсимлик воситалари юқори антиоксидант фаолликка эга эканлиги қайд этилган. Хусусан:

Қора седана (Nigella sativa) — тимохинон моддаси ҳисобига эркин радикалларни нейтраллаштириб, каталаза ва SOD фаоллигини оширади.

Занжабил (Zingiber officinale) — яллиғланишни камайтиради ва липидлар пероксидланишини пасайтиради.

Куркума (Curcuma longa) — куркумин орқали антиоксидант ферментлар экспрессиясини фаоллаштиради.

Асал ва прополис — иммуномодулятор ва антиоксидант хусусиятларга эга бўлиб, ҳужайра мембранасини муҳофаза қилади.

Тадқиқотларда фитотерапия стандарт антибактериал даволаш билан биргаликда қўлланилганда: супероксиддисмутаза фаоллиги ошган; каталаза миқдори меъёрлашган; малон диальдегид кўрсаткичи камайган; интоксикация синдроми енгиллашган.

Бу ҳолат халқ табобати усуллари оксидатив стрессни камайтириш орқали касаллик кечишини енгиллаштиришини кўрсатади.

Хулоса. Замонавий халқ табобати ва фитотерапия усуллари туберкулёзда антиоксидант ҳимоя тизимини яхшилашда муҳим қўшимча восита ҳисобланади. Улар антиоксидант ферментлар фаоллигини ошириб, оксидатив стресс даражасини камайтиради ҳамда организмнинг адаптацион имкониятларини кучайтиради. Шу сабабли фитотерапияни

комплекс даволаш дастурига киритиш клиник самарадорликни оширишга хизмат қилиши мумкин.

ТУБЕРКУЛЁЗНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШДА ЗАМОНАВИЙ ХАЛҚ ТАБОБАТИ ВОСИТАЛАРИНИНГ ГЕПАТОПРОТЕКТОРЛИК САМАРАДОРЛИГИ

Султонов Ғ.И.
Фтизиатрия ва пулмонология кафедраси катта ўқитувчиси
Андижон давлат тиббиёт институти

Мақолада туберкулёзни комплекс даволашда қўлланиладиган замонавий халқ табобати воситаларининг гепатопротекторлик хусусиятлари таҳлил қилинди. Туберкулёзга қарши дори воситалари узоқ муддат қўлланилганда жигар фаолиятига токсик таъсир кўрсатиши мумкин. Шу сабабли гепатопротектор таъсирга эга табиий воситалардан фойдаланиш муҳим аҳамият касб этади. Фитотерапия ва халқ табобатида қўлланиладиган қатор доривор ўсимликлар жигар ҳужайраларини ҳимоя қилиб, антиоксидант ва мембранастабиллаштирувчи таъсир кўрсатиши аниқланган. Таҳлил натижалари фитотерапияни стандарт даволашга қўшимча тарзда қўллаш жигар ферментлари меъёрлашишига ва дорига боғлиқ гепатотоксик ҳолатларни камайтиришга ёрдам беришини кўрсатди.

Кириш. Туберкулёзни даволашда қўлланиладиган изониазид, рифампицин ва пиразинамид каби препаратлар юқори терапевтик самарага эга бўлиши билан бирга, жигарга токсик таъсир кўрсатиши мумкин. Дори-индуцирланган гепатотоксиклик туберкулёзни даволаш самарадорлигини пасайтириб, айрим ҳолларда даволашни тўхтатишга ҳам сабаб бўлади.

Сўнгги йилларда табиий гепатопротектор хусусиятга эга фитотерапевтик воситаларга қизиқиш ортиб бормоқда. Улар жигар ҳужайраларини эркин радикаллар таъсиридан ҳимоя қилиб, регенерация жараёнларини фаоллаштиради ҳамда ферментатив фаолликни барқарорлаштиради.

Тадқиқот мақсади. Туберкулёзни комплекс даволашда замонавий халқ табобати воситаларининг гепатопротекторлик самарадорлигини таҳлил қилиш.

Материал ва усуллар. Тадқиқотда сўнгги йилларда чоп этилган илмий мақолалар, клиник кузатувлар ва экспериментал тадқиқотлар таҳлил қилинди. Фитотерапия воситаларининг жигар ферментлари — АЛТ, АСТ, билирубин ва антиоксидант кўрсаткичларга таъсири баҳоланди.

Натижалар ва муҳокама. Таҳлил қилинган адабиётларда қатор халқ табобати воситалари гепатопротектор хусусиятга эга эканлиги қайд этилган:

Расторопша (Silybum marianum) — силимарин моддаси орқали гепатоцит мембраналарини ҳимоя қилади ва жигар регенерациясини кучайтиради.

Куркума (Curcuma longa) — антиоксидант таъсир кўрсатиб, яллиғланиш жараёнини камайтиради.

Қора седана (Nigella sativa) — тимохинон ҳисобига жигар ҳужайраларида оксидатив стрессни пасайтиради.

Асал ва прополис — детоксикацион жараёнларни фаоллаштириб, иммун тизимини қўллаб-қувватлайди.

Клиник кузатувларда фитотерапия қўлланган беморларда: АЛТ ва АСТ кўрсаткичлари тезроқ меъёрлашган; билирубин миқдори пасайган; дорига боғлиқ диспептик ҳолатлар камайган; умумий аҳвол яхшиланган.

Бу ҳолат фитотерапия воситалари жигарнинг функционал ҳолатини барқарорлаштиришда муҳим аҳамиятга эга эканлигини кўрсатади.

Хулоса. Замонавий халқ табобати воситалари туберкулёзни комплекс даволашда гепатопротектор таъсир кўрсатиб, жигар ҳужайраларини токсик таъсирдан ҳимоя қилади. Улар антиоксидант ҳимояни кучайтириб, жигар ферментлари меъёрлашишига ёрдам беради

ҳамда даволашнинг клиник самарадорлигини оширади. Шу сабабли фитотерапия воситаларини комплекс терапия таркибида қўллаш истиқболли йўналиш ҳисобланади.

ЗАМОНАВИЙ ХАЛҚ ТАБОБАТИ ФИТОПРЕПАРАТЛАРИНИ ХОСТ-ДИРЕКТЛИ ТЕРАПИЯ СИФАТИДА ТУБЕРКУЛЁЗНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШДА ҚЎЛЛАШ

Султонов Ғ.И.
Фтизиатрия ва пулмонология кафедраси катта ўқитувчиси
Андижон давлат тиббиёт институти

Ушбу мақолада туберкулёзни комплекс даволашда замонавий халқ табобати фитопрепаратларини хост-директли терапия (Host-Directed Therapy, HDT) сифатида қўллаш имкониятлари таҳлил қилинди. Туберкулёз патогенезида иммун тизим дисбаланси, яллиғланиш ва оксидатив стресс муҳим ўрин тутади. Хост-директли терапия организмнинг ҳимоя механизмларини кучайтириш орқали касаллик кечишини енгиллаштиришга қаратилган. Қатор фитопрепаратлар иммуномодулятор, антиоксидант ва яллиғланишга қарши таъсир кўрсатиб, стандарт антитуберкулёз терапиясининг самарадорлигини ошириши аниқланган. Таҳлил натижалари фитотерапия воситаларини HDT йўналишида қўллаш клиник ва патогенетик жиҳатдан истиқболли эканлигини кўрсатди.

Туберкулёз дунё миқёсида юқори касалланиш ва ўлим кўрсаткичларига эга инфекцион касалликлардан бири ҳисобланади. Анъанавий антитуберкулёз препаратлари Mycobacterium tuberculosis ни йўқ қилишга қаратилган бўлса-да, узоқ муддатли даволаш, дорига чидамли штаммлар ва ножўя таъсирлар муҳим муаммо бўлиб қолмоқда.

Сўнгги йилларда хост-директли терапия концепцияси кенг ривожланмоқда. Унинг асосий мақсади организм иммун тизими ва ҳимоя механизмларини фаоллаштириш орқали инфекцияга қарши курашишни кучайтиришдан иборат. Табиий фитопрепаратлар биологик фаол моддаларга бой бўлиб, иммуномодулятор ва антиоксидант хусусиятлари билан HDT учун муҳим манба ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади. Замонавий халқ табобати фитопрепаратларини хост-директли терапия сифатида туберкулёзни комплекс даволашда қўллаш самарадорлигини таҳлил қилиш.

Материал ва усуллар. Тадқиқотда фитотерапия ва HDT бўйича илмий адабиётлар, клиник кузатувлар ва экспериментал ишлар таҳлил қилинди. Фитопрепаратларнинг иммун тизим, яллиғланиш медиаторлари ва антиоксидант ферментларга таъсири баҳоланди.

Натижалар ва муҳокама. Таҳлил қилинган манбаларда бир қатор фитопрепаратлар HDT хусусиятига эга эканлиги қайд этилди:

Қора седана (Nigella sativa) — тимохинон моддаси орқали макрофаглар фаоллигини оширади ва яллиғланиш цитокинларини меъёрлаштиради.

Куркума (Curcuma longa) — NF-kB сигнал йўлини ингибирлаб, яллиғланишни камайтиради ва антиоксидант ҳимояни кучайтиради.

Занжабил (Zingiber officinale) — оксидатив стрессни пасайтириб, иммун жавобни фаоллаштиради.

Прополис ва асал — антибактериал ва иммуномодулятор хусусиятга эга бўлиб, организм резистентлигини оширади.

Саримсоқ (Allium sativum) — фитонцидлар орқали микобактерияларга қарши қўшимча таъсир кўрсатади.

Клиник тадқиқотларда фитотерапия қўлланган беморларда: интоксикация синдроми тезроқ камайган; балғам конверсияси эртароқ кузатилган; иммунологик кўрсаткичлар яхшиланган; оксидатив стресс маркерлари пасайган.

Бу ҳолат фитопрепаратларнинг хост-директли терапия сифатида патогенетик аҳамиятини тасдиқлайди.

Хулоса. Замонавий халқ табобати фитопрепаратлари туберкулёзни комплекс даволашда хост-директли терапиянинг истиқболли йўналиши ҳисобланади. Улар иммун тизим

фаоллигини кучайтириб, оксидатив стресс ва яллиғланишни камайтиради ҳамда стандарт терапия самарадорлигини оширади. Шу сабабли фитотерапияни комплекс даволаш таркибига киритиш клиник натижаларни яхшилашга хизмат қилиши мумкин.

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО УРЕТРИТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Мубораков Хасанхон студент 5-курса педиатрического факультета
Научный руководитель Махсумова Динора Камоловна старший преподаватель кафедры Фтизиатрии и пульмонологии АГМИ, Республика Узбекистан

Туберкулезный уретрит у пожилых — это «невидимая» пандемия внутри урологической практики. Ключевой маркер — сочетание дизурии, стерильной мочи и прогрессирующего сужения мочеиспускательного канала. Своевременная ПЦР-диагностика позволяет избежать инвалидизирующих операций в 80% случаев.

Актуальность. В структуре внелегочного туберкулеза мочеполовой тракт занимает до 35–40%. У пациентов старше 60 лет заболевание в 65% случаев протекает под маской доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ) или хронического бактериального простатита, что ведет к диагностическим ошибкам и задержке специфического лечения на 6–12 месяцев.

Цель. Оценить клиническую значимость современных методов диагностики и выявить характерные статистические маркеры туберкулезного уретрита у пожилых.

Результаты в цифрах. На основании ретроспективного анализа группы пациентов (60–78 лет) выявлены следующие закономерности:

Структура жалоб: Ведущим симптомом является стойкая дизурия (болезненное мочеиспускание) — 82%. При этом симптом «утренней капли» (выделения из уретры) встречается лишь у 18%, что затрудняет первичную диагностику.

Стерильная» пиурия: У 92% пациентов наблюдается повышенное содержание лейкоцитов в моче при отсутствии роста банальной микрофлоры на стандартных питательных средах.

Осложнения: Из-за возрастного снижения регенерации тканей туберкулезный процесс быстро переходит в фиброз. Стриктуры уретры диагностируются у 45% первично обратившихся больных, причем в 30% случаев сужения носят множественный характер.

Эффективность методов: Чувствительность пробы Манту/ Диаскинтеста снижена до **25%** (из-за возрастной анергии).

Информативность ПЦР-диагностики мочи и эякулята достигает 88%. Уретроскопия выявляет специфические бугорки или язвы только у 40% больных, в остальных случаях наблюдается лишь неспецифическая атрофия слизистой.

Клинические выводы. *Диагностический порог:* Отсутствие эффекта от стандартной антибиотикотерапии в течение 21 дня у пожилого пациента с симптомами уретрита является прямым показанием к обследованию на туберкулез.

Золотой стандарт: Учитывая низкую информативность кожных тестов у пожилых, приоритет должен отдаваться комбинации ПЦР и многократных посевов на специфические среды (не менее 3-х раз).

Хирургическая тактика: Высокий риск формирования стриктур (45%) требует раннего включения в терапию противовоспалительных средств и раннего решения вопроса о бужировании или пластике уретры на фоне специфической химиотерапии.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЕ

Мубораков Хасанхон студент 5-курса педиатрического факультета
Научный руководитель Махсумова Динора Камоловна старший преподаватель кафедры Фтизиатрии и пульмонологии АГМИ, Республика Узбекистан

Актуальность. В настоящее время в Ферганской долине, характеризующейся высокой плотностью населения и активными миграционными процессами, отмечается рост удельного веса пожилых людей в структуре заболеваемости туберкулезом. Гериатрический туберкулез представляет серьезную проблему для здравоохранения региона из-за атипичного течения болезни, наличия множественных сопутствующих заболеваний и сложностей своевременного выявления инфекции.

Цель исследования: Изучить клинико-рентгенологические особенности и структуру коморбидности у пациентов старшего возраста с туберкулезом легких в условиях Ферганского региона.

Материалы и методы: Проведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов в возрасте старше 60 лет, находившихся на лечении в областных противотуберкулезных учреждениях. В работе использовались данные микроскопии мазка мокроты, молекулярно-генетических исследований (GeneXpert MTB/RIF), цифровой рентгенографии и оценки соматического статуса пациентов.

Результаты и обсуждение: Анализ показал, что у большинства пациентов (более 60%) заболевание протекало под «масками» других патологий: хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ), застойной сердечной недостаточности или неспецифической пневмонии.

Основные выявленные особенности: Высокая коморбидность: У 75% обследованных выявлены сопутствующие заболевания, среди которых преобладали сахарный диабет 2-го типа и артериальная гипертензия, что утяжеляло прогноз и ограничивало выбор химиопрепаратов из-за риска побочных эффектов. *Рентгенологическая картина:* В отличие от лиц молодого возраста, у пожилых чаще наблюдались инфильтративные процессы в нижних долях легких и преобладание фиброзно-кавернозных форм. *Социальный фактор:* Традиционный для Ферганской долины уклад жизни в больших многопоколенных семьях при поздней диагностике туберкулеза у пожилых создает высокий риск формирования очагов семейного заражения, в первую очередь среди детей.

Выводы: Туберкулез в гериатрической группе населения Ферганского региона характеризуется скудной клинической симптоматикой и высокой частотой сопутствующей патологии. С целью раннего выявления необходимо повысить настороженность врачей первичного звена здравоохранения и обеспечить регулярный флюорографический скрининг лиц старше 60 лет, особенно в группах риска (диабет, ХОБЛ). Приоритетным методом диагностики в данной возрастной группе должно быть молекулярно-генетическое исследование (GeneXpert), так как бактериовыделение у пожилых часто бывает скудным.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО ТУБЕРКУЛЁЗА В ЦЕНТРЕ ФТИЗИАТРИИ И ПУЛЬМОНОЛОГИИ АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Рахимжанов Хумоюнмирзо студент 4-курса лечебного факультета
Научный руководитель Хакимова Рузихон Абдурахимовна доцент кафедры Фтизиатрии и пульмонологии АГМИ, республика Узбекистан

Актуальность: Андижанская область характеризуется наиболее высокой плотностью населения в Ферганской долине, что способствует сохранению напряженной эпидемиологической ситуации по туберкулёзу, особенно среди лиц старше 60 лет. Гериатрический контингент пациентов представляет особую сложность для хирургов из-за выраженных инволютивных процессов в легких, снижения репаративных возможностей тканей и высокого индекса сопутствующей патологии.

Цель исследования: Проанализировать результаты и оценить эффективность оперативных вмешательств у пациентов пожилого возраста с различными формами туберкулёза лёгких на базе Андижанского областного центра фтизиатрии и пульмонологии (АОЦФиП).

Материалы и методы: Изучены результаты хирургического лечения пациентов (от 60 до 75 лет), прооперированных в отделении легочной хирургии АОЦФиП. В структуре клинических форм преобладали туберкуломы в фазе распада, фиброзно-кавернозный туберкулёз и хроническая эмпиема плевры. Использовались методы комплексного предоперационного обследования: КТ органов грудной клетки, спирометрия, ЭхоКГ и оценка биохимических показателей.

Результаты и обсуждение:

Тактика вмешательств: В Центре приоритет отдавался экономным и органосохраняющим операциям. Учитывая высокий риск дыхательной недостаточности у пожилых жителей Андижанского региона, объем резекции минимизировался до сегментэктомии или атипичной резекции в 45% случаев.

Мультидисциплинарный подход: У 82% пациентов наблюдалась сопутствующая патология (ишемическая болезнь сердца, эмфизема легких, сахарный диабет). Эффективность лечения достигалась за счет предоперационной подготовки, включающей коррекцию гликемии и кардиотропную терапию.

Минимизация осложнений: Внедрение современных методов гемостаза и аэростаза в условиях Центра позволило снизить частоту послеоперационных плевральных осложнений у гериатрических больных на 15%.

Социально-эпидемиологический эффект: Хирургическая санация позволила достичь быстрого прекращения бактериовыделения у 92% оперированных, что критически важно для профилактики заражения лиц, проживающих совместно с больными в условиях высокой плотности населения области.

Выводы. Хирургическое лечение туберкулёза у лиц пожилого возраста в Андижанской области является оправданным и высокоэффективным при соблюдении принципов минимальной травматичности. Опыт Центра фтизиатрии и пульмонологии показывает, что возраст старше 60 лет не является противопоказанием к операции, но требует индивидуального подхода в выборе объема вмешательства. Ключевым фактором успеха

является тщательная предоперационная подготовка, направленная на компенсацию сопутствующих соматических заболеваний.

ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО ТУБЕРКУЛЁЗА В УСЛОВИЯХ ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЫ

Рахимжанов Хумоюнмирзо студент 4-курса лечебного факультета
Научный руководитель Махсумова Динора Камоловна старший преподаватель кафедры Фтизиатрии и пульмонологии АГМИ, республика Узбекистан

Актуальность: Ферганская долина является регионом с особым демографическим профилем, где значительную часть населения составляют лица пожилого возраста, проживающие в многопоколенных семьях. Хирургическое лечение туберкулёза у данной категории пациентов сопряжено с высоким операционно-анестезиологическим риском из-за возрастного снижения функциональных резервов и выраженной полиморбидности.

Цель исследования: Оценить эффективность и безопасность различных видов хирургических вмешательств у пациентов пожилого возраста с туберкулёзом лёгких в Ферганском регионе.

Материалы и методы: Проанализированы результаты оперативного лечения пациентов старше 60 лет (гериатрическая группа), находившихся на лечении в специализированных отделениях легочной хирургии. Изучались показатели функциональных проб дыхания, сердечно-сосудистой системы, а также особенности предоперационной подготовки в условиях жаркого климата региона.

Результаты и обсуждение: В ходе исследования были определены следующие ключевые особенности хирургической тактики:

Приоритет малоинвазивности: У пожилых пациентов Ферганского региона наиболее оправданным оказалось применение видеоассистированных торакоскопических операций (VATS). Это позволило снизить риск интраоперационной кровопотери и ускорить процесс реабилитации на 30-40%.

Структура патологии: Чаще всего показанием к операции служили туберкуломы больших размеров, фиброзно-кавернозный туберкулёз с частыми эпизодами кровохарканья и эмпиема плевры.

Предоперационная подготовка: Учитывая климатические условия Ферганской долины (высокие температуры, риск дегидратации), особое внимание уделялось коррекции водно-электролитного баланса и нутритивной поддержке, основанной на местных диетологических особенностях.

Коморбидный фон: У 80% пациентов хирургическое вмешательство проводилось на фоне сопутствующего сахарного диабета 2-го типа и ишемической болезни сердца, что требовало мультидисциплинарного подхода с участием кардиохирургов и эндокринологов.

Выводы. Хирургическое лечение гериатрического туберкулёза в Ферганской долине является эффективным методом при условии тщательного отбора пациентов и минимизации объема резекции. Использование видеоторакоскопических технологий значительно снижает риск послеоперационных осложнений у лиц старше 60 лет. Необходима разработка региональных протоколов ведения пожилых пациентов, учитывающих высокий индекс коморбидности и климато-географические факторы региона.

РОЛЬ ПАНКРЕАТИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ В КОРРЕКЦИИ СЕКРЕЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.

Выполнила: Рузиматова Гулнозахон Мухидин кизи
Научный руководитель: Байбекова Г.Д.,
кафедра нормальной физиологии
Андижанский государственный медицинский институт

Цель исследования: Изучение острых опытов панкреатической секреции на собаках стимулированного интрадуоденальным введением закисленного (до pH-2) гидролизина (0,5-0,8мл/кг каждые 15 мин.) в течение 8 часов.

Методы исследования: Сок поджелудочной железы собирался из главного ее протока при лигировании добавочного протока. Желудок отделялся от двенадцатиперстной кишки лигатурой. В стенке желудка укреплялась трубка для извлечения желудочного содержимого. Желудочная секреция стимулировалась пентагастирином (5 мкг/кг 15 мин, фирма «Серва») в течение 8 часов.

На третий и седьмой часы опыта интрадуоденально (вместе с гидролизином) вводился С-терминальный гексапептид трипсиногена 100 мкг/кг каждые 15 минут. На пятый час опыта дважды тот же гексапептид в той же дозе вводился внутривенно.

Выводы исследования: Результаты экспериментов показали, что гексапептид при интрадуоденальном и внутривенном введении существенно снижал (в 2 раза) секрецию пепсиногена, но усиливал (2-3 и более раз) стимулированную пентагастрином секрецию соляной кислоты железами. Этот эффект отчетливо проявился в течение двух часов после введения гексапептида.

Как показали полученные данные, при интрадуоденальном введении гексапептида объем (98,9 +- 31,0 %) панкреатической секреции и выделение в составе сока бикарбонатов (103,1+- 70,6 %)существенно не изменены, а содержание в соке (61,9+- 17,3%) и часовой дебит секреции (61,3+- 19,6 %) общего белка снижены. При этом секреция амилазы не изменялась (106,7 +-27%) или отмечалась тенденция к понижению.

Секреция липазы за счет снижения липолитической активности сока имела тенденцию к понижению (84,7+- 21,7 %). Содержание (61,4+- 8,1%) и часовой дебит (62,2+- 15,7%) секреции панкреатических протеаз во всех опытах существенно уменьшались.

Внутривенное введение гексапептида объем панкреатической секреции не изменялся, была тенденция к повышению секреции бикарбонатов, снижало секрецию белка за счет торможения выделения с соком протеиназ, секреция липазы не менялась, амилазы несколько повышалась. Это явилось причиной увеличения выделения амилазы при неизменном диурезе.

Получений экспериментальный материал позволяет заключить, что С-терминальный гексапептид трипсиногена при интрадуоденальном введении тормозит секрецию протеолитических ферментов поджелудочной железы, усиливает стимулированную пентагастрином секрецию железами желудка соляной кислоты, но тормозит секрецию пепсиногена.

ВЛИЯНИЕ ИНТРАДУОДЕНАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕАЗЫ НА ГИДРОЛАЗЫ КРОВИ И ИХ ВЫДЕЛЕНИЕ С МОЧОЙ

Выполнила: Рузиматова Гулнозахон Мухидин кизи
Научный руководитель: Байбекова Г.Д.,
кафедра нормальной физиологии
Андижанский государственный медицинский институт

В опытах с введением в двенадцатиперстную кишку трипсина было снижение объёма сока поджелудочной железы и секреции протеаз, тенденция в повышению амилолитической активности сока. Повышение триптической активности содержимого двенадцатиперстной кишки сопровождалась снижением триптической активности, но повышением антитриптической активности крови. В последующие два часа эти показатели ферментативной активности крови восстанавливались Амилолитическая и липолитическая активности крови не изменялись.

Не изменялся при этом и диурез, но амилолитическая активность, в меньшей мери липолитическая активность мочи имели тенденцию к повышению. В последующие два часа дебит ренального выделения амилазы были существенно возросшими.

Введение в двенадцатиперстную кишку трипсиногена, как показано выше, оказывало выраженное тормозное действие на секрецию протеаз поджелудочной железой. Это влияние распространилось и на инкрецию ею ферментов.

Объём мочи после введения трипсиногена не изменялся, но выделения с мочой липазы резко понижалось за счет уменьшения липолитической активности мочи. Этот эффект был особенно выражен в период последействия. Амилолитическая активность мочи и часовой дебит ренального выделения амилазы в час введения в кишку трипсиногена не изменялись, а в последующие два часа опыта имели тенденцию к повышению.

Введение в двенадцатиперстную кишку химотрипсина было менее эффективно во влияниях на инкрецию ферментов. Это выразилось в том, что в этих экспериментах не изменялась ни триптическая, ни антитриптическая активность плазмы крови, что было отмечено в опытах с интрадуоденальным введением трипсиногена.

Липолитическая активность крови также не менялась, амилолитическая её активность существенно повысилась в два последующих часа после введения в кишку химотрипсина. Этот эффект подтверждается и показателями ренального выделения амилазы.

Представленные данные свидетельствуют о том, в условиях повышенной химотриптической активности дуоденального содержимого (в час введения химотрипсина и в последующие два часа) амилолитическая активность мочи существенно возрастала, повышалась выделение амилазы с мочой. В этом проявилась общность эффект трипсина и химотрипсина. В период последействия был повышенным и диурез.

ОЦЕНКА БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОКИСЛИТЕЛЬНОГО СТРЕССА И АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ ОРГАНИЗМА

Выпольнила: Живаева Надежда Валентиновна
Научный руководитель: Тохтабаев Нозимжон Хошимджонович
доктор химических наук профессор
Андижанский филиал Кокандского Медицинского Университета

Актуальность. Окислительный стресс является одним из важных патогенетических механизмов развития многих заболеваний. Он возникает при нарушении равновесия между образованием активных форм кислорода и возможностями антиоксидантной системы организма. В нормальных условиях свободные радикалы участвуют в регуляции клеточного

обмена, иммунных реакциях и процессах адаптации. Однако их избыточное накопление приводит к повреждению липидов, белков, нуклеиновых кислот и клеточных мембран.

Биохимическая оценка окислительного стресса имеет большое значение для раннего выявления метаболических нарушений, оценки тяжести патологического процесса и контроля эффективности лечения. Особое внимание уделяется таким показателям, как малоновый диальдегид, диеновые конъюгаты, активность супероксиддисмутазы, каталазы, глутатионпероксидазы и общий антиоксидантный статус.

Изучение состояния антиоксидантной защиты организма позволяет определить степень нарушения клеточного гомеостаза и выявить риск прогрессирования хронических воспалительных, сердечно-сосудистых, эндокринных и других заболеваний. Поэтому исследование биохимических маркеров окислительного стресса и антиоксидантной системы является актуальным направлением современной биохимии и клинической медицины.

Цель исследования/ Оценить биохимические показатели окислительного стресса и антиоксидантной защиты организма, а также определить их значение в характеристике метаболических нарушений.

Материалы и методы исследования/ Исследование проводилось среди обследуемых лиц с различными признаками нарушения обменных процессов. Изучались жалобы, анамнез, общее состояние организма и данные лабораторных исследований. В сыворотке крови определялись показатели перекисного окисления липидов, включая уровень малонового диальдегида и диеновых конъюгатов. Для оценки антиоксидантной защиты изучалась активность супероксиддисмутазы, каталазы, глутатионпероксидазы и общий антиоксидантный статус. Полученные данные анализировались сравнительным методом.

Результаты исследования/ В ходе исследования установлено, что при усилении процессов окислительного стресса в организме наблюдается повышение уровня продуктов перекисного окисления липидов. Наиболее выраженные изменения были связаны с увеличением содержания малонового диальдегида и диеновых конъюгатов, что указывает на повреждение клеточных мембран и активацию свободнорадикальных процессов.

Одновременно отмечалось снижение активности основных ферментов антиоксидантной защиты. Уменьшение активности супероксиддисмутазы свидетельствовало о снижении способности организма нейтрализовать супероксидные радикалы. Снижение активности каталазы указывало на нарушение процессов расщепления перекиси водорода, а уменьшение активности глутатионпероксидазы отражало ослабление глутатионзависимого звена антиоксидантной системы.

Полученные результаты показывают, что окислительный стресс сопровождается дисбалансом между прооксидантными и антиоксидантными механизмами. При этом повышение продуктов окисления липидов и снижение антиоксидантной активности могут рассматриваться как важные биохимические признаки нарушения клеточного метаболизма.

Анализ данных также показал, что выраженность окислительного стресса может зависеть от наличия хронического воспаления, эндокринных нарушений, неправильного питания, гиподинамии, стрессовых факторов и воздействия неблагоприятных условий внешней среды. У лиц с более выраженными метаболическими изменениями показатели антиоксидантной защиты были ниже, что подтверждает роль свободнорадикальных процессов в развитии патологических состояний.

Таким образом, комплексное определение показателей окислительного стресса и антиоксидантной системы позволяет более полно оценить состояние организма. Эти показатели могут использоваться для ранней диагностики, мониторинга течения заболевания, оценки риска осложнений и контроля эффективности профилактических и лечебных мероприятий.

Вывод/ Окислительный стресс является важным биохимическим механизмом, отражающим нарушение равновесия между образованием свободных радикалов и активностью антиоксидантной защиты организма. Повышение уровня малонового диальдегида и диеновых конъюгатов свидетельствует об усилении перекисного окисления

липидов, а снижение активности супероксиддисмутазы, каталазы и глутатионпероксидазы указывает на ослабление защитных механизмов организма.

Комплексная оценка данных показателей имеет большое диагностическое и прогностическое значение. Она позволяет выявлять ранние метаболические нарушения, определять степень выраженности патологического процесса и обосновывать необходимость антиоксидантной коррекции. Изучение окислительного стресса и антиоксидантной защиты является перспективным направлением современной биохимии.

КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВИТАМИНА D В ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА

Выпольнила: Живаева Надежда Валентиновна
Научный руководитель: Тохтабаев Нозимжон Хошимджонович
доктор химических наук профессор
Андижанский филиал Кокандского Медицинского Университета

Актуальность. Витамин D является одним из важных регуляторов минерального обмена в организме. Он участвует в поддержании нормального уровня кальция и фосфора в крови, способствует их всасыванию в кишечнике, влияет на процессы минерализации костной ткани и формирование опорно-двигательной системы. Особенно большое значение витамин D имеет в детском и подростковом возрасте, когда происходят интенсивный рост, развитие костей и повышенная потребность организма в минеральных веществах.

Недостаточность витамина D может приводить к нарушению кальций-фосфорного обмена, снижению минерализации костной ткани, развитию рахитоподобных состояний, мышечной слабости, задержке физического развития и повышенному риску деформаций костей. Кроме того, дефицит витамина D может быть связан с изменением активности иммунной системы, обменных процессов и общего состояния организма.

Актуальность данной темы определяется высокой распространённостью факторов риска гиповитаминоза D. К ним относятся недостаточное пребывание на солнце, нерациональное питание, низкое употребление продуктов, содержащих витамин D и кальций, быстрый рост ребёнка, хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, печени, почек, а также отсутствие профилактического приёма витамина D по назначению врача. В связи с этим клинико-биохимическая оценка витамина D имеет важное значение для раннего выявления нарушений минерального обмена и профилактики возможных осложнений.

Цель исследования. Изучить клинико-биохимическое значение витамина D в профилактике нарушений минерального обмена и определить его роль в поддержании кальций-фосфорного гомеостаза организма.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось среди обследуемых лиц с риском нарушения минерального обмена. Изучались жалобы, анамнез жизни, особенности питания, уровень физической активности, пребывание на солнце и наличие сопутствующих заболеваний. Проводилась клиническая оценка общего состояния, признаков мышечной слабости, утомляемости и нарушений костно-мышечной системы. В лабораторных исследованиях анализировались уровень 25-гидроксивитамина D, кальция, фосфора, щелочной фосфатазы и, при необходимости, паратиреоидного гормона.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что снижение уровня витамина D часто сопровождалось изменениями показателей минерального обмена. У обследуемых с недостаточностью витамина D отмечались жалобы на общую слабость, быструю утомляемость, мышечный дискомфорт, снижение физической активности и периодические боли в костно-мышечной системе. У детей и подростков такие изменения могут иметь особое значение, так как в период роста организм нуждается в достаточном поступлении кальция, фосфора и витамина D.

Биохимический анализ показал, что при дефиците витамина D может наблюдаться снижение обеспеченности организма кальцием и фосфором, а также повышение активности щелочной фосфатазы, что отражает напряжение процессов костного обмена. В отдельных случаях отмечалось изменение уровня паратиреоидного гормона, что может указывать на компенсаторную реакцию организма при нарушении кальций-фосфорного равновесия.

Полученные данные подтверждают, что определение только клинических признаков не всегда достаточно для ранней диагностики нарушений минерального обмена. На начальных этапах дефицит витамина D может протекать малосимптомно, поэтому важное значение имеет лабораторная оценка уровня 25-гидроксивитамина D в крови. Этот показатель позволяет определить обеспеченность организма витамином D и своевременно выявить риск развития метаболических нарушений.

Профилактика нарушений минерального обмена должна включать рациональное питание, достаточное поступление кальция и витамина D, регулярное пребывание на свежем воздухе, профилактические осмотры и лабораторный контроль у лиц из группы риска. Особое значение имеет индивидуальный подход, так как потребность в витамине D может зависеть от возраста, питания, состояния здоровья, сезона года и образа жизни. Назначение препаратов витамина D должно проводиться с учётом рекомендаций врача, чтобы избежать как дефицита, так и чрезмерного поступления.

Таким образом, клинико-биохимическая оценка витамина D позволяет своевременно выявлять нарушения минерального обмена, проводить профилактические мероприятия и предупреждать развитие осложнений со стороны костной системы.

Вывод. Витамин D играет важную роль в регуляции кальций-фосфорного обмена, минерализации костной ткани и поддержании нормального функционирования организма. Его недостаточность может приводить к нарушению минерального обмена, снижению прочности костной ткани, мышечной слабости и повышенному риску рахитоподобных состояний у детей.

Клинико-биохимическая диагностика должна включать оценку жалоб, факторов риска, особенностей питания, пребывания на солнце и лабораторных показателей, особенно уровня 25-гидроксивитамина D, кальция, фосфора и щелочной фосфатазы.

Профилактика нарушений минерального обмена должна быть комплексной и включать рациональное питание, достаточное поступление витамина D и кальция, физическую активность, профилактические осмотры и врачебный контроль. Такой подход позволяет своевременно предупредить развитие дефицитных состояний и сохранить нормальное развитие костной системы.

БИОХИМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НАРУШЕНИЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Выпольнила: Живаева Надежда Валентиновна
Научный руководитель: Тохтабаев Нозимжон Хошимджонович
доктор химических наук профессор
Андижанский филиал Кокандского Медицинского Университета

Актуальность. Нарушения липидного обмена у пациентов с избыточной массой тела являются одной из актуальных проблем современной биохимии, терапии и профилактической медицины. Избыточное накопление жировой ткани сопровождается изменением метаболических процессов, что может приводить к дислипидемии, инсулинорезистентности, нарушению углеводного обмена и повышению риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Особое значение имеет биохимическая оценка липидного профиля, так как на ранних стадиях нарушения обмена жиров могут протекать без выраженных клинических симптомов. При этом в крови могут выявляться повышение общего холестерина, триглицеридов,

липопротеинов низкой плотности и снижение липопротеинов высокой плотности. Эти изменения отражают нарушение транспорта липидов и повышают риск атерогенных процессов.

Актуальность темы определяется необходимостью раннего выявления метаболических нарушений у пациентов с избыточной массой тела. Своевременная диагностика позволяет определить степень риска, провести коррекцию питания, повысить физическую активность, нормализовать обменные процессы и предупредить развитие осложнений. Поэтому изучение биохимической характеристики нарушений липидного обмена имеет важное научное и практическое значение.

Цель исследования. Изучить биохимические особенности нарушений липидного обмена у пациентов с избыточной массой тела и определить их диагностическое значение.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось среди пациентов с избыточной массой тела. Изучались жалобы, анамнез, особенности питания, уровень физической активности, наследственная предрасположенность и сопутствующие заболевания. Проводились антропометрические измерения: масса тела, рост, индекс массы тела и окружность талии. В биохимическом анализе крови определялись общий холестерин, триглицериды, липопротеины низкой и высокой плотности, глюкоза крови и, при необходимости, показатели функции печени. Полученные данные анализировались сравнительным методом.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что у пациентов с избыточной массой тела часто выявляются нарушения липидного обмена различной степени выраженности. Наиболее характерными изменениями были повышение уровня общего холестерина, триглицеридов и липопротеинов низкой плотности. Одновременно у части пациентов отмечалось снижение уровня липопротеинов высокой плотности, которые выполняют защитную роль в обмене холестерина.

Такие изменения свидетельствуют о формировании атерогенного липидного профиля. Повышение липопротеинов низкой плотности способствует накоплению холестерина в сосудистой стенке, а увеличение триглицеридов отражает нарушение обмена жиров и углеводов. Снижение липопротеинов высокой плотности уменьшает способность организма выводить избыток холестерина из тканей.

Анализ факторов риска показал, что выраженность нарушений липидного обмена была выше у пациентов с нерациональным питанием, частым употреблением жирной и высококалорийной пищи, недостаточной физической активностью, наследственной предрасположенностью и увеличением окружности талии. У некоторых обследуемых изменения липидного профиля сочетались с повышением уровня глюкозы крови, что может указывать на связь между дислипидемией и нарушением углеводного обмена.

Также было установлено, что индекс массы тела не всегда полностью отражает степень метаболического риска. Более информативным является комплексный подход, включающий оценку окружности талии, липидного спектра, уровня глюкозы и общего состояния пациента. Это позволяет выявлять скрытые метаболические нарушения даже при отсутствии выраженных жалоб.

Полученные результаты подтверждают, что биохимическое исследование липидного обмена является важным методом ранней диагностики. Регулярный контроль липидного профиля позволяет своевременно определить риск развития сердечно-сосудистых и обменных осложнений, а также оценить эффективность профилактических мероприятий. Коррекция питания, увеличение двигательной активности, нормализация режима дня и врачебное наблюдение способствуют улучшению биохимических показателей и снижению метаболического риска.

Вывод. У пациентов с избыточной массой тела нарушения липидного обмена проявляются повышением общего холестерина, триглицеридов, липопротеинов низкой плотности и снижением липопротеинов высокой плотности. Эти изменения указывают на

формирование атерогенного липидного профиля и повышение риска метаболических и сердечно-сосудистых осложнений.

Биохимическая диагностика липидного обмена имеет важное значение для раннего выявления скрытых нарушений. Наиболее информативным является комплексный подход, включающий оценку липидного спектра, уровня глюкозы, индекса массы тела, окружности талии, питания и физической активности.

Профилактика нарушений липидного обмена должна быть направлена на рациональное питание, регулярную физическую активность, контроль массы тела, снижение малоподвижного образа жизни и регулярные профилактические обследования. Такой подход позволяет предупредить прогрессирование метаболических нарушений и сохранить здоровье пациента.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Выпольнила: Мамадиева Муттозбегим,
Студентка 232 группы лечебного факультета
Научный руководитель: Мамадиева Махлиё Сабирходжаевна
Кафедра акушерства и гинекологии 1.
Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность. Воспалительные заболевания органов малого таза у женщин репродуктивного возраста остаются одной из наиболее актуальных проблем современной акушерско-гинекологической практики. Данная патология часто протекает с выраженными клиническими проявлениями или имеет малосимптомное течение, что затрудняет своевременную диагностику и повышает риск хронизации процесса. Особую значимость проблема приобретает в связи с возможным развитием осложнений: хронической тазовой боли, нарушений менструального цикла, бесплодия, внематочной беременности и снижения качества жизни пациенток. Клинико-лабораторная оценка воспалительных заболеваний органов малого таза позволяет своевременно выявить активность воспалительного процесса, определить тяжесть заболевания и выбрать рациональную тактику лечения.

Цель исследования. Изучить клинико-лабораторные особенности воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин репродуктивного возраста.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены женщины репродуктивного возраста с клиническими признаками воспалительных заболеваний органов малого таза. Проводились сбор жалоб и анамнеза, гинекологический осмотр, ультразвуковое исследование органов малого таза, общий анализ крови, определение уровня лейкоцитов, СОЭ, С-реактивного белка, а также микробиологическое исследование влагалищных выделений. Полученные данные анализировались с учётом клинической формы заболевания и степени выраженности воспалительного процесса.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что наиболее частыми жалобами у женщин с воспалительными заболеваниями органов малого таза являлись боли внизу живота, патологические выделения из половых путей, дискомфорт при мочеиспускании, болезненность при половом контакте, а также нарушения менструального цикла. У части пациенток заболевание имело малосимптомное течение, что указывало на необходимость комплексной диагностики даже при умеренно выраженных клинических признаках.

При лабораторном обследовании у большинства пациенток выявлялись признаки воспалительной реакции: повышение количества лейкоцитов, ускорение СОЭ и увеличение уровня С-реактивного белка. Микробиологическое исследование показало преобладание смешанной бактериальной флоры, что подтверждает полиэтиологический характер

воспалительных заболеваний органов малого таза. Ультразвуковое исследование позволило выявить признаки воспалительных изменений придатков матки, утолщение стенок маточных труб, наличие свободной жидкости в малом тазу и изменение структуры яичников у отдельных пациенток.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что клиническая картина воспалительных заболеваний органов малого таза не всегда соответствует выраженности лабораторных изменений. У некоторых женщин при незначительных жалобах отмечались выраженные воспалительные показатели, что повышает риск позднего обращения и развития осложнений. Комплексное использование клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования способствует более точной диагностике заболевания и позволяет своевременно назначить адекватную терапию.

Вывод. Воспалительные заболевания органов малого таза у женщин репродуктивного возраста характеризуются разнообразием клинических проявлений и выраженными лабораторными признаками воспаления. Наиболее значимыми диагностическими показателями являются болевой синдром, патологические выделения, повышение лейкоцитов, СОЭ и С-реактивного белка. Комплексная клинико-лабораторная диагностика позволяет своевременно выявить заболевание, предупредить его хронизацию и снизить риск репродуктивных осложнений.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И ЕЁ ВЛИЯНИЕ НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

Выпольнила: Мамадиева Муттозбегим,
Студентка 232 группы лечебного факультета
Научный руководитель: Мамадиева Махлиё Сабирходжаевна
Кафедра акушерства и гинекологии 1.
Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность. Анемия у беременных женщин является одной из наиболее распространённых проблем акушерской практики и оказывает существенное влияние на состояние матери, плода и течение беременности. Наиболее частой причиной анемии в период гестации считается дефицит железа, связанный с повышенной потребностью организма беременной женщины в железе, увеличением объёма циркулирующей крови и потребностями развивающегося плода. По данным современных рекомендаций, профилактическое применение препаратов железа и фолиевой кислоты во время беременности снижает риск развития железодефицитной анемии, дефицита железа и неблагоприятных исходов беременности.

Актуальность темы определяется тем, что анемия может способствовать развитию слабости, утомляемости, одышки, снижению работоспособности, повышению риска осложнений беременности и родов. У беременных с анемией чаще отмечаются угроза прерывания беременности, плацентарная недостаточность, преждевременные роды, задержка внутриутробного развития плода и низкая масса тела новорождённого. Поэтому раннее выявление факторов риска, своевременная лабораторная диагностика и профилактическая коррекция дефицита железа имеют важное значение для сохранения здоровья матери и ребёнка.

Цель исследования. Изучить современные подходы к профилактике анемии у беременных женщин и оценить её влияние на течение беременности и состояние плода.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены беременные женщины, наблюдавшиеся в женской консультации в разные сроки гестации. Проводились сбор анамнеза, анализ жалоб, оценка питания, акушерско-гинекологического статуса и факторов риска развития анемии. Лабораторное обследование включало общий анализ крови с определением уровня гемоглобина, эритроцитов, цветового показателя, гематокрита, а

также при необходимости оценку сывороточного ферритина и других показателей обмена железа.

Особое внимание уделялось профилактическим мероприятиям: рациональному питанию, назначению препаратов железа и фолиевой кислоты, контролю переносимости терапии и динамическому наблюдению за уровнем гемоглобина. ВОЗ рекомендует ежедневный приём железа и фолиевой кислоты в период беременности как часть антенатального наблюдения; также современные акушерские рекомендации подчёркивают необходимость скрининга и клинического ведения анемии во время беременности.

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что у беременных женщин с признаками анемии наиболее часто отмечались общая слабость, головокружение, быстрая утомляемость, сонливость, бледность кожных покровов, сердцебиение и снижение физической активности. У части пациенток анемия протекала малосимптомно и выявлялась только при плановом лабораторном обследовании, что подтверждает необходимость регулярного контроля показателей крови во время беременности.

При анализе факторов риска установлено, что развитию анемии способствовали недостаточное поступление железа с пищей, ранний токсикоз, короткий интервал между беременностями, многорожавшие женщины, хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, обильные менструации до беременности и низкий исходный уровень гемоглобина. У беременных, не получавших своевременную профилактику, снижение гемоглобина наблюдалось чаще, особенно во II и III триместрах, когда потребность организма в железе значительно возрастает.

Применение профилактических мер способствовало стабилизации уровня гемоглобина, улучшению общего самочувствия беременных, снижению выраженности клинических симптомов и уменьшению риска прогрессирования железодефицитного состояния. Наиболее эффективным оказался комплексный подход, включающий ранний скрининг, коррекцию питания, индивидуальный подбор препаратов железа, приём фолиевой кислоты и регулярный лабораторный контроль.

У беременных с выраженной анемией чаще отмечались осложнения гестационного периода, включая угрозу прерывания беременности, признаки плацентарной недостаточности, задержку роста плода и повышенный риск преждевременных родов. Современные рекомендации подчёркивают, что профилактика железодефицитной анемии во время беременности направлена не только на улучшение состояния матери, но и на снижение риска низкой массы тела новорождённого и других неблагоприятных перинатальных исходов.

Таким образом, своевременная профилактика анемии у беременных женщин является важным компонентом антенатальной помощи. Она позволяет предупредить развитие тяжёлых форм анемии, снизить частоту акушерских осложнений и улучшить исходы беременности для матери и ребёнка.

Вывод. Анемия у беременных женщин является значимым фактором риска неблагоприятного течения беременности и может отрицательно влиять на состояние матери и плода. Наиболее эффективной мерой профилактики является комплексный подход, включающий раннее выявление групп риска, регулярный лабораторный контроль, рациональное питание, применение препаратов железа и фолиевой кислоты, а также индивидуальное наблюдение беременной женщины.

Профилактика анемии способствует улучшению общего состояния беременных, снижению риска плацентарной недостаточности, преждевременных родов и рождения детей с низкой массой тела. Своевременное проведение профилактических мероприятий должно рассматриваться как обязательная часть качественной акушерской помощи.

РОЛЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА В РАЗВИТИИ РЕПРОДУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ЖЕНЩИН

Выпольнила: Мамадиева Муттозбегим,
Студентка 232 группы лечебного факультета
Научный руководитель: Мамадиева Махлиё Сабирходжаевна
Кафедра акушерства и гинекологии 1.
Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность. Воспалительные заболевания органов малого таза являются одной из актуальных проблем современной гинекологии, так как они часто встречаются у женщин репродуктивного возраста и могут приводить к серьёзным нарушениям репродуктивной функции. Воспалительный процесс в матке, маточных трубах, яичниках и окружающих тканях нередко протекает хронически или малосимптомно, что затрудняет своевременную диагностику и лечение.

Особую значимость данная патология приобретает из-за риска развития таких осложнений, как хроническая тазовая боль, нарушение менструального цикла, спаечный процесс, трубно-перитонеальное бесплодие, внематочная беременность и невынашивание беременности. У женщин, перенёсших воспалительные заболевания органов малого таза, репродуктивные нарушения могут сохраняться длительное время даже после клинического улучшения.

В связи с этим изучение роли воспалительных заболеваний органов малого таза в развитии репродуктивных нарушений имеет важное научное и практическое значение. Ранняя диагностика, комплексное лечение и профилактика рецидивов позволяют снизить частоту осложнений и сохранить репродуктивное здоровье женщин.

Цель исследования. Изучить роль воспалительных заболеваний органов малого таза в развитии репродуктивных нарушений у женщин репродуктивного возраста.

Материалы и методы исследования

В исследование были включены женщины репродуктивного возраста с воспалительными заболеваниями органов малого таза. Проводились сбор жалоб и анамнеза, гинекологический осмотр, ультразвуковое исследование органов малого таза, лабораторные анализы крови, микроскопическое и бактериологическое исследование влагалищных выделений.

Оценивались характер воспалительного процесса, длительность заболевания, наличие рецидивов, менструальная функция, репродуктивный анамнез, случаи бесплодия, невынашивания беременности и внематочной беременности. Полученные данные анализировались с учётом возраста пациенток, клинической формы заболевания и выраженности воспалительных изменений.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что у женщин с воспалительными заболеваниями органов малого таза наиболее частыми клиническими проявлениями являлись боли внизу живота, патологические выделения из половых путей, болезненность при половом контакте, нарушение менструального цикла, дискомфорт при мочеиспускании и общая слабость. У части пациенток заболевание протекало малосимптомно, что приводило к позднему обращению за медицинской помощью и повышало риск развития хронического воспалительного процесса.

Анализ репродуктивного анамнеза показал, что у женщин с длительным течением воспалительных заболеваний чаще отмечались трудности с наступлением беременности, самопроизвольные выкидыши, нарушения овуляторного цикла и эпизоды внематочной беременности. Наиболее выраженные репродуктивные нарушения наблюдались у пациенток с рецидивирующим течением заболевания и признаками спаечного процесса в малом тазу.

Лабораторные исследования выявили признаки воспалительной реакции: повышение уровня лейкоцитов, ускорение СОЭ, увеличение С-реактивного белка, а также наличие

условно-патогенной и смешанной микрофлоры. Ультразвуковое исследование позволило определить признаки воспалительных изменений придатков матки, утолщение маточных труб, изменение структуры яичников и наличие свободной жидкости в малом тазу у отдельных пациенток.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что воспалительные заболевания органов малого таза оказывают отрицательное влияние на репродуктивную систему женщины. Воспаление может нарушать проходимость маточных труб, способствовать формированию спаек, ухудшать состояние эндометрия и изменять условия для имплантации плодного яйца. Это приводит к снижению фертильности, повышению риска бесплодия, невынашивания беременности и осложнённого течения гестационного периода.

Особое значение имеет хроническое течение заболевания, при котором клинические симптомы могут быть слабо выражены, но патологические изменения в органах малого таза продолжают прогрессировать. Поэтому своевременное выявление воспалительных заболеваний, адекватная антибактериальная и противовоспалительная терапия, восстановление микрофлоры и профилактика рецидивов являются важными условиями сохранения репродуктивного здоровья женщин.

Вывод. Воспалительные заболевания органов малого таза играют значительную роль в развитии репродуктивных нарушений у женщин репродуктивного возраста. Они могут приводить к нарушению менструальной функции, хронической тазовой боли, спаечному процессу, трубному бесплодию, невынашиванию беременности и повышению риска внематочной беременности.

Основными факторами, усиливающими риск репродуктивных осложнений, являются поздняя диагностика, хроническое или рецидивирующее течение заболевания, недостаточно эффективное лечение и отсутствие профилактического наблюдения.

Комплексный подход, включающий раннюю диагностику, лабораторно-инструментальное обследование, своевременное лечение и профилактику повторных воспалительных процессов, позволяет снизить частоту репродуктивных нарушений и повысить шансы женщины на сохранение фертильности.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО АДЕНОИДИТА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Выпольнил: Солиев Азаматжон
Клинический ординатор кафедра оториноларингологии
Солиева Мавлюда Одилжоновна
Факультет педиатрии и кафедра неонатологии
Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность. Хронический аденоидит у детей дошкольного возраста является одной из актуальных проблем педиатрии и детской оториноларингологии. Заболевание связано с длительным воспалением глоточной миндалины и часто сопровождается нарушением носового дыхания, ротовым дыханием, храпом, беспокойным сном, гнусавостью голоса и частыми респираторными инфекциями. У детей аденоидные нарушения также могут быть связаны с воспалением среднего уха, снижением слуха и нарушением сна.

Актуальность темы определяется тем, что хронический аденоидит может отрицательно влиять на физическое развитие ребёнка, формирование речи, внимание, качество сна и общее самочувствие. Несвоевременная диагностика и отсутствие профилактики способствуют частым обострениям, затяжному течению ОРИ, развитию отита, синусита и формированию аденоидного типа лица. Поэтому раннее выявление заболевания, правильная оценка степени увеличения аденоидов и проведение комплексных профилактических мероприятий имеют важное значение для сохранения здоровья детей дошкольного возраста.

Цель исследования. Изучить современные подходы к диагностике и профилактике хронического аденоидита у детей дошкольного возраста.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось среди детей дошкольного возраста с признаками хронического аденоидита. Изучались жалобы родителей, анамнез заболевания, частота острых респираторных инфекций, наличие храпа, ротового дыхания, нарушения сна и снижения слуха. Проводился ЛОР-осмотр, оценка носового дыхания, состояния слизистой оболочки носа, носоглотки и ушей. При необходимости использовались эндоскопическое исследование носоглотки, отоскопия и анализ медицинской документации. Современные источники отмечают, что гибкая фиброоптическая назофарингоскопия повышает диагностическую точность при аденоидных нарушениях.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что хронический аденоидит у детей дошкольного возраста чаще проявлялся длительной заложенностью носа, затруднением носового дыхания, дыханием через рот, ночным храпом, беспокойным сном, периодическим кашлем и слизисто-гнойными выделениями из носа. У части детей отмечались снижение аппетита, быстрая утомляемость, раздражительность, нарушение концентрации внимания и частые эпизоды ОРИ.

Анализ анамнестических данных показал, что заболеванию способствовали частые вирусные инфекции, посещение детского сада, аллергическая предрасположенность, снижение местного иммунитета, неблагоприятные бытовые условия, пассивное воздействие табачного дыма и нерегулярное лечение воспалительных заболеваний носоглотки. У некоторых детей хронический аденоидит сочетался с рецидивирующим отитом, снижением слуха и нарушением речевого развития.

Клинический осмотр позволил выявить признаки хронического воспаления слизистой оболочки носа и носоглотки, затруднение прохождения воздуха через носовые ходы, гнусавость голоса и увеличение аденоидной ткани. Эндоскопическое исследование носоглотки давало возможность более точно оценить степень увеличения аденоидов, наличие воспалительных изменений и степень нарушения носового дыхания.

Полученные данные показали, что наиболее эффективным является комплексный подход, включающий раннюю диагностику, санацию очагов инфекции, лечение сопутствующего ринита, укрепление иммунитета, соблюдение гигиены носовой полости и профилактику частых респираторных инфекций. При выраженной обструкции носового дыхания, нарушении сна или повторных осложнениях может рассматриваться вопрос об аденотомии; современные источники указывают, что хирургическое лечение применяют при значимой носовой обструкции, нарушениях сна, рецидивирующих отитах или хроническом риносинусите.

Вывод. Хронический аденоидит у детей дошкольного возраста является распространённой ЛОР-патологией, которая может приводить к нарушению носового дыхания, частым респираторным инфекциям, отитам, снижению слуха и ухудшению качества сна. Основными факторами риска являются частые ОРИ, аллергическая предрасположенность, посещение дошкольных учреждений, снижение иммунитета и несвоевременное лечение заболеваний носоглотки.

Современная диагностика должна включать анализ жалоб, ЛОР-осмотр, оценку носового дыхания, отоскопию и эндоскопическое исследование носоглотки. Профилактика хронического аденоидита должна быть направлена на укрепление иммунитета, своевременное лечение инфекций, санацию носоглотки, соблюдение гигиены, улучшение условий жизни ребёнка и регулярное наблюдение у педиатра и ЛОР-врача.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Выпольнил: Солиева Мадинахон.
Магистр кафедра эндокринологии
Солиева Мавлюда Одилжоновна
Факультет педиатрии и кафедра неонатологии
Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность. Ожирение у детей и подростков является одной из актуальных медико-социальных проблем современной педиатрии и детской эндокринологии. Его распространённость увеличивается во многих странах, что связано с изменением образа жизни, снижением физической активности, нерациональным питанием, нарушением режима сна, длительным использованием гаджетов, наследственной предрасположенностью и психоэмоциональными факторами. Детское ожирение нельзя рассматривать только как избыток массы тела, так как оно повышает риск инсулинорезистентности, сахарного диабета 2 типа, артериальной гипертензии, нарушений липидного обмена, заболеваний печени, ортопедических проблем и психологического дискомфорта.

Особое значение имеет ранняя диагностика, потому что своевременное выявление факторов риска позволяет предупредить развитие осложнений и сформировать у ребёнка здоровые привычки. Важным направлением современной медицины является не только лечение уже сформировавшегося ожирения, но и профилактика его прогрессирования через участие семьи, школы и медицинских работников.

Цель исследования. Изучить современные подходы к диагностике, лечению и профилактике ожирения у детей и подростков, а также определить основные факторы риска его развития.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось среди детей и подростков с избыточной массой тела и ожирением. Были изучены жалобы, анамнез жизни, наследственность, особенности питания, уровень физической активности, режим сна и наличие сопутствующих заболеваний. Проводились антропометрические измерения с определением массы тела, роста, индекса массы тела и окружности талии. Также анализировались данные лабораторных исследований: уровень глюкозы крови, липидный спектр, показатели функции печени и гормональный статус по показаниям.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что ожирение у детей и подростков чаще формировалось при сочетании нескольких факторов риска. Наиболее значимыми из них были избыточное употребление высококалорийной пищи, сладких напитков, фастфуда, нерегулярный режим питания, недостаточная двигательная активность, длительное пребывание за телефоном или компьютером, нарушение сна и наследственная предрасположенность. У части детей отмечались жалобы на быструю утомляемость, одышку при физической нагрузке, повышенную потливость, снижение активности и эмоциональную неустойчивость.

Диагностическая оценка показала, что определение только массы тела недостаточно для полноценной оценки состояния ребёнка. Более информативным является комплексный подход, включающий расчёт индекса массы тела с учётом возраста и пола, измерение окружности талии, оценку характера питания, физической активности и семейного анамнеза. У некоторых подростков выявлялись признаки инсулинорезистентности, нарушения липидного обмена и повышение артериального давления, что подтверждает необходимость раннего эндокринологического наблюдения.

Лечение ожирения было наиболее эффективным при участии семьи. Основными направлениями являлись коррекция питания, увеличение ежедневной физической активности, нормализация сна, ограничение малоподвижного времени и психологическая поддержка ребёнка. Важно, чтобы рекомендации были постепенными, безопасными и не

вызывали у ребёнка чувства вины или страха. При выраженном ожирении и наличии осложнений необходим индивидуальный план наблюдения у педиатра, эндокринолога, диетолога и психолога.

Профилактика включала формирование культуры здорового питания, регулярную двигательную активность, профилактические осмотры, контроль массы тела и обучение родителей принципам здорового образа жизни.

Вывод. Ожирение у детей и подростков является многофакторным состоянием, развитие которого связано с питанием, образом жизни, наследственностью, режимом сна, уровнем физической активности и психоэмоциональными особенностями. Наиболее важное значение имеет ранняя диагностика, основанная на оценке индекса массы тела, окружности талии, семейного анамнеза, питания, двигательной активности и лабораторных показателей.

Современный подход к лечению должен быть комплексным, индивидуальным и семейно-ориентированным. Основу составляют рациональное питание, регулярная физическая активность, нормализация режима дня, уменьшение малоподвижного времени и психологическая поддержка. Профилактика ожирения должна начинаться с раннего возраста и проводиться совместно семьёй, школой и медицинскими работниками. Такой подход позволяет снизить риск эндокринных, сердечно-сосудистых и метаболических осложнений у детей и подростков.

ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ И ПУТИ ЕГО ПРОФИЛАКТИКИ

Выпольнила: Усмонжонова Музайяна
Студентка 205 группы стоматологического факультета
Научный руководитель: Хакимова Зилолахон Кахрамонжоновна
Кафедра пропедевтической стоматологии
Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность. Кариес зубов у детей является одной из наиболее распространённых проблем современной стоматологии. Несмотря на развитие профилактических программ, частота кариозных поражений среди детей остаётся высокой. Это связано с нерациональным питанием, частым употреблением сладких продуктов и газированных напитков, недостаточной гигиеной полости рта, низким уровнем стоматологической культуры родителей и нерегулярным посещением стоматолога. Кариес в детском возрасте может приводить к боли, нарушению жевательной функции, затруднению приёма пищи, воспалительным осложнениям и преждевременной потере зубов. Кроме того, состояние временных зубов оказывает влияние на формирование постоянного прикуса и общее здоровье ребёнка. Поэтому изучение факторов риска развития кариеса и разработка эффективных профилактических мероприятий имеют важное медицинское и социальное значение.

Цель исследования. Оценить основные факторы риска развития кариеса зубов у детей и определить эффективные пути его профилактики.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось среди детей школьного возраста. Были изучены жалобы, анамнез, особенности питания, частота употребления сладостей, уровень гигиены полости рта и регулярность посещения стоматолога. Проводился стоматологический осмотр с оценкой состояния зубов, наличия кариозных поражений, зубного налёта и воспалительных изменений дёсен. Также учитывались профилактические мероприятия, проводимые в семье и образовательных учреждениях.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что кариес зубов чаще встречался у детей с неудовлетворительной гигиеной полости рта, нерегулярной чисткой зубов и отсутствием правильной техники ухода. Значимым фактором риска являлось частое

употребление сладких продуктов, кондитерских изделий, сладких напитков и перекусов между основными приёмами пищи. У детей, которые редко посещали стоматолога с профилактической целью, кариозные поражения выявлялись чаще и нередко диагностировались уже на более выраженных стадиях.

Анализ данных показал, что важную роль в развитии кариеса играют также недостаточное поступление фтора и кальция, отсутствие индивидуальных средств профилактики, низкая информированность родителей о правилах ухода за полостью рта ребёнка и позднее обращение за стоматологической помощью. У части детей кариес сопровождался повышенной чувствительностью зубов, неприятным запахом изо рта, воспалением дёсен и нарушением жевания.

Было отмечено, что дети, регулярно чистившие зубы два раза в день с использованием фторсодержащей зубной пасты, имели более низкую частоту кариозных поражений. Положительное влияние оказывали профилактические осмотры, профессиональная гигиена полости рта, герметизация фиссур постоянных моляров, обучение детей правильной чистке зубов и коррекция питания. Особенно эффективными оказались мероприятия, направленные одновременно на ребёнка и родителей, так как формирование устойчивых гигиенических навыков в семье является важным условием профилактики кариеса.

Полученные результаты подтверждают, что кариес зубов у детей имеет многофакторную природу. Его развитие зависит не только от состояния эмали и микрофлоры полости рта, но и от образа жизни, питания, уровня гигиены и своевременности профилактических мероприятий.

Вывод. Кариес зубов у детей является распространённым заболеванием, развитие которого связано с комплексом факторов риска. Наиболее значимыми из них являются недостаточная гигиена полости рта, частое употребление сахара, нерегулярные стоматологические осмотры, низкая стоматологическая грамотность родителей и отсутствие профилактических мероприятий.

Эффективная профилактика кариеса должна включать регулярную чистку зубов, использование фторсодержащих паст, ограничение сладостей, рациональное питание, профилактические осмотры у стоматолога, профессиональную гигиену и обучение детей правилам ухода за полостью рта. Комплексный подход позволяет снизить распространённость кариеса, предупредить осложнения и сохранить здоровье зубов у детей.

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Выпольнила: Усмонжонова Музайяна
Студентка 205 группы стоматологического факультета
Научный руководитель: Хакимова Зилолахон Кахрамонжоновна
Кафедра пропедевтической стоматологии
Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность. Воспалительные заболевания пародонта у пациентов молодого возраста являются одной из актуальных проблем современной стоматологии. Несмотря на то что пародонтит чаще ассоциируется со взрослыми и пожилыми пациентами, начальные признаки воспаления тканей пародонта нередко выявляются уже в молодом возрасте. Основными причинами являются неудовлетворительная гигиена полости рта, наличие зубного налёта и зубного камня, курение, неправильное питание, снижение иммунной реактивности организма, стрессовые факторы, а также несвоевременное обращение к стоматологу.

На ранних стадиях воспалительные заболевания пародонта могут протекать малосимптомно, что затрудняет их своевременную диагностику. Пациенты часто обращаются только при появлении кровоточивости дёсен, неприятного запаха изо рта, боли, подвижности зубов или выраженного дискомфорта. При отсутствии лечения воспалительный

процесс может прогрессировать, приводить к разрушению зубодесневого прикрепления, образованию пародонтальных карманов и потере зубов. Поэтому изучение клинико-диагностических особенностей заболеваний пародонта у молодых пациентов имеет большое значение для раннего выявления, профилактики и повышения эффективности стоматологической помощи.

Цель исследования. Изучить клинико-диагностические особенности воспалительных заболеваний пародонта у пациентов молодого возраста и определить основные факторы, способствующие их развитию.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось среди пациентов молодого возраста с признаками воспалительных заболеваний пародонта. Были изучены жалобы, анамнез заболевания, особенности гигиены полости рта, наличие вредных привычек и частота посещения стоматолога. Проводился стоматологический осмотр с оценкой состояния дёсен, кровоточивости, зубного налёта, зубного камня, глубины пародонтальных карманов и подвижности зубов. Также использовались индексная оценка гигиены полости рта и анализ медицинской документации.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что у пациентов молодого возраста воспалительные заболевания пародонта чаще всего проявлялись признаками гингивита и начальных форм пародонтита. Наиболее частыми жалобами были кровоточивость дёсен во время чистки зубов, неприятный запах изо рта, зуд и дискомфорт в области дёсен, болезненность при приёме пищи, а также повышенная чувствительность зубов. У части пациентов отмечались покраснение, отёчность и рыхлость десневого края.

Основным фактором, способствующим развитию воспаления, являлась неудовлетворительная гигиена полости рта. У большинства обследованных пациентов выявлялось скопление мягкого зубного налёта, наличие наддесневого и поддесневого зубного камня. Нерегулярная чистка зубов, неправильная техника гигиены, отсутствие использования дополнительных средств ухода, таких как зубная нить, ирригатор и ополаскиватели, повышали риск развития воспалительного процесса.

Также было установлено, что важную роль играют курение, частое употребление углеводистой пищи, стресс, снижение иммунитета и нерегулярное посещение стоматолога. У пациентов, которые обращались к врачу только при появлении выраженных симптомов, воспалительные изменения были более выраженными. В отдельных случаях наблюдалось формирование пародонтальных карманов, кровоточивость при зондировании и начальная подвижность зубов.

Диагностическая оценка показала, что комплексный стоматологический осмотр с применением гигиенических и пародонтальных индексов позволяет выявлять воспалительные заболевания пародонта на ранних стадиях. Раннее выявление признаков воспаления даёт возможность своевременно провести профессиональную гигиену, противовоспалительное лечение, обучение пациента правильной гигиене полости рта и профилактические мероприятия.

Полученные результаты подтверждают, что воспалительные заболевания пародонта у пациентов молодого возраста имеют многофакторный характер. Их развитие тесно связано с уровнем гигиены полости рта, образом жизни, вредными привычками и регулярностью стоматологического наблюдения.

Вывод. Воспалительные заболевания пародонта у пациентов молодого возраста являются распространённой стоматологической проблемой, которая часто начинается с гингивита и при отсутствии лечения может переходить в пародонтит. Наиболее значимыми клиническими признаками являются кровоточивость дёсен, отёчность, покраснение, неприятный запах изо рта, дискомфорт и болезненность в области дёсен.

Основными факторами риска являются неудовлетворительная гигиена полости рта, зубной налёт, зубной камень, курение, нерациональное питание, стресс и нерегулярное посещение стоматолога. Эффективная диагностика должна включать клинический осмотр,

оценку состояния дёсен, определение глубины пародонтальных карманов и применение стоматологических индексов.

Профилактика воспалительных заболеваний пародонта должна быть направлена на обучение пациентов правильной гигиене, регулярную профессиональную чистку зубов, отказ от вредных привычек и своевременное обращение к стоматологу.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ПРОФИЛАКТИКЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Выполтнил: Рахимов Амирбек Мансуржон угли
Студент 404-группы лечебного факультета.
Научный руководитель: Юнусов Дилшод Муминович
Кафедра пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность. Железодефицитная анемия у детей раннего возраста остаётся одной из наиболее распространённых медико-социальных проблем педиатрии. В период интенсивного роста потребность организма ребёнка в железе значительно возрастает, а его недостаточное поступление с пищей, нарушение всасывания, частые инфекционные заболевания и нерациональное вскармливание могут приводить к развитию анемии. Дефицит железа отрицательно влияет не только на показатели крови, но и на физическое, психомоторное и когнитивное развитие ребёнка. Поэтому ранняя диагностика, своевременная коррекция питания и профилактические мероприятия имеют важное значение для сохранения здоровья детей.

Цель исследования. Изучить современные подходы к диагностике и профилактике железодефицитной анемии у детей раннего возраста.

Материалы и методы. Исследование проводилось среди детей раннего возраста с клиническими и лабораторными признаками железодефицитной анемии. Были изучены жалобы, анамнез жизни и питания, особенности вскармливания, частота перенесённых инфекционных заболеваний. Для оценки состояния использовались общий анализ крови, определение уровня гемоглобина, эритроцитов, цветового показателя, сывороточного железа и ферритина. Также анализировались данные профилактических осмотров и рекомендации по рациональному питанию.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что железодефицитная анемия у детей раннего возраста чаще всего развивалась на фоне нерационального питания, позднего введения прикорма, недостаточного употребления мясных продуктов, а также при частых инфекционных заболеваниях. У большинства обследованных детей отмечались бледность кожных покровов, снижение аппетита, общая слабость, быстрая утомляемость, раздражительность и нарушение сна. У части детей наблюдалось замедление прибавки массы тела и снижение активности.

Лабораторные данные показали снижение уровня гемоглобина, уменьшение количества эритроцитов, низкий цветовой показатель, а также снижение уровня сывороточного железа и ферритина. Эти показатели подтверждали наличие железодефицитного состояния различной степени выраженности. После проведения коррекции питания, назначения препаратов железа по показаниям и профилактических рекомендаций отмечалось улучшение общего состояния детей. У них повышался аппетит, уменьшалась слабость, улучшался сон и постепенно нормализовались показатели крови.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что раннее выявление факторов риска, регулярный лабораторный контроль и комплексная профилактика являются важными условиями предупреждения железодефицитной анемии у детей раннего возраста.

Вывод. Железодефицитная анемия у детей раннего возраста требует своевременного выявления и комплексной профилактики. Наиболее эффективными мерами являются

рациональное вскармливание, своевременное введение прикорма, обогащение рациона продуктами, содержащими железо, регулярные профилактические осмотры и лабораторный контроль. Раннее выявление анемии позволяет предупредить осложнения и обеспечить нормальное физическое и нервно-психическое развитие ребёнка.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Выполтнил: Мансуров Шукурилло
Студент 312-группы педиатрического факультета.
Научный руководитель: Юнусов Дилшод Муминович
Кафедра пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность. Острые респираторные инфекции у детей дошкольного возраста являются одной из наиболее частых причин обращения за медицинской помощью в педиатрической практике. Высокая заболеваемость связана с анатомо-физиологическими особенностями дыхательной системы, незрелостью иммунной защиты, активным посещением детских дошкольных учреждений и тесным контактом между детьми. Частые ОРИ могут приводить к снижению общего иммунитета, нарушению физического развития, обострению хронических заболеваний, а также к развитию осложнений со стороны ЛОР-органов и бронхолёгочной системы. Особое значение имеет изучение факторов риска, сезонности, клинического течения и профилактических мероприятий, направленных на снижение частоты заболеваний. Поэтому анализ клинико-эпидемиологических особенностей острых респираторных инфекций у детей дошкольного возраста является актуальной задачей современной педиатрии.

Цель исследования. Изучить клинико-эпидемиологические особенности острых респираторных инфекций у детей дошкольного возраста и определить основные факторы риска их развития.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось среди детей дошкольного возраста, перенёсших острые респираторные инфекции. Были изучены жалобы, анамнез заболевания, частота эпизодов ОРИ в течение года, посещение детского сада, наличие сопутствующих заболеваний и условия жизни. Использовались клинический осмотр, анализ медицинской документации, оценка температуры тела, состояния верхних дыхательных путей, характера кашля и общего состояния ребёнка. Также учитывались сезонность заболевания и проведённые профилактические мероприятия.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что острые респираторные инфекции чаще встречались у детей, посещающих дошкольные учреждения, особенно в осенне-зимний и ранний весенний периоды. Наиболее распространёнными клиническими проявлениями были повышение температуры тела, насморк, кашель, першение в горле, снижение аппетита, общая слабость и нарушение сна. У части детей отмечались признаки интоксикации, головная боль, капризность и быстрая утомляемость.

Анализ анамнестических данных показал, что частота ОРИ была выше у детей с ослабленным иммунитетом, нерациональным питанием, недостаточным пребыванием на свежем воздухе, наличием хронических заболеваний ЛОР-органов, аллергической предрасположенностью и неблагоприятными бытовыми условиями. Важным фактором являлось также раннее начало посещения детского сада, что увеличивало вероятность контакта с инфекционными агентами.

У большинства детей заболевание протекало в лёгкой или средней степени тяжести. При своевременном обращении к врачу, правильном уходе, соблюдении питьевого режима и рациональной терапии состояние детей улучшалось в течение нескольких дней. Однако у

детей с частыми повторными эпизодами ОРИ чаще наблюдались затяжное течение, повторный кашель, аденоидит, отит и бронхит.

Полученные результаты показывают, что профилактика ОРИ должна включать укрепление иммунитета, рациональное питание, соблюдение режима дня, регулярное проветривание помещений, гигиенические мероприятия, ограничение контакта с больными детьми и своевременное лечение сопутствующих заболеваний.

Вывод. Острые респираторные инфекции у детей дошкольного возраста имеют высокую распространённость и зависят от комплекса клинических, эпидемиологических и социально-бытовых факторов. Наиболее значимыми факторами риска являются посещение дошкольных учреждений, сезонные колебания, незрелость иммунной системы, частые контакты с больными детьми, нерациональное питание и наличие сопутствующей патологии. Клиническая картина чаще проявляется лихорадкой, насморком, кашлем, слабостью и снижением аппетита.

Своевременная диагностика, правильная оценка состояния ребёнка и комплексная профилактика позволяют уменьшить частоту повторных эпизодов заболевания и предупредить развитие осложнений. Важное значение имеют санитарно-гигиенические мероприятия, закаливание, полноценное питание, профилактические осмотры и повышение медицинской грамотности родителей.

ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И РЕПАРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ТКАНЕЙ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ

Хусанов Джамшидбек Абдуллахонович
Кафедра оториноларингологии
Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность. Рецидивирующий хронический гнойный средний отит (ХГСО) характеризуется длительным воспалением, повторными обострениями и прогрессирующей структурной перестройкой тканей среднего уха. Несмотря на совершенствование методов диагностики и лечения, частые рецидивы заболевания остаются важной клинической проблемой, поскольку сопровождаются стойким снижением слуха, деструкцией тканей и риском развития местных и внутричерепных осложнений. Существенную роль в поддержании патологического процесса играют нарушения иммунного ответа, персистенция воспалительных клеток и дисбаланс между повреждением и восстановлением тканей.

Иммуногистохимическое исследование позволяет определить клеточные и молекулярные механизмы хронического воспаления, которые не всегда могут быть оценены при стандартном гистологическом исследовании. Особое значение имеет изучение экспрессии маркеров иммунокомпетентных клеток, пролиферации эпителия, ангиогенеза и фиброгенеза. Определение CD3, CD20, CD68 позволяет характеризовать участие Т- и В-лимфоцитов и макрофагов в формировании хронической воспалительной реакции. Оценка Ki-67 отражает пролиферативную активность клеток, тогда как VEGF может характеризовать процессы сосудистого ремоделирования и ангиогенеза.

Цель исследования. Изучить иммуногистохимические особенности воспалительных и репаративных изменений тканей среднего уха при рецидивирующем хроническом гнойном среднем отите и определить наиболее информативные маркеры активности патологического процесса.

Материалы и методы исследования. Обследованы 40 пациентов с рецидивирующим ХГСО в возрасте 18–65 лет. В качестве контрольного материала использованы образцы слизистой оболочки среднего уха без признаков хронического воспаления. Операционный материал фиксировали в 10% нейтральном формалине, подвергали стандартной гистологической обработке и исследовали иммуногистохимическим методом. Для оценки

воспалительной реакции использовали антитела к CD3, CD20 и CD68, пролиферативной активности — Ki-67, процессов ангиогенеза — VEGF. Оценивали интенсивность окрашивания и относительное количество позитивных клеток в поле зрения. Статистический анализ проводили с определением средних значений и достоверности различий при $p<0,05$.

Результаты исследования. Иммуногистохимическое исследование выявило выраженную активацию клеточных механизмов воспаления в тканях среднего уха пациентов с рецидивирующим ХГСО. В отличие от контрольных образцов, в которых иммунопозитивные клетки выявлялись в небольшом количестве, при хроническом рецидивирующем процессе отмечалось значительное увеличение экспрессии основных иммунологических маркеров.

Наиболее выраженное увеличение наблюдалось при исследовании CD3. Положительная реакция на CD3, характеризующая Т-лимфоцитарную инфильтрацию, выявлена у 82,5% пациентов. Средняя плотность CD3-позитивных клеток составила 34,6±2,8 клетки в поле зрения против 11,2±1,5 в контрольной группе, что свидетельствовало о значительной активации клеточного иммунного ответа. Преимущественная локализация Т-лимфоцитов отмечалась в собственной пластинке слизистой оболочки и периваскулярных зонах.

Экспрессия CD20, отражающая участие В-лимфоцитов, также была повышена. Умеренная и выраженная CD20-позитивная реакция определялась у 65,0% обследованных. Количество CD20-позитивных клеток достигало 21,8±2,1 против 6,7±1,0 в контрольной группе. В отдельных образцах В-лимфоциты формировали небольшие скопления, что указывало на локальную активацию гуморального звена иммунитета.

Особый интерес представляла экспрессия CD68. Макрофагальная инфильтрация выявлена у 77,5% пациентов, при этом среднее количество CD68-позитивных клеток составило 28,4±2,4 против 8,3±1,2 в контрольной группе. Наиболее высокая плотность макрофагов определялась в участках выраженного воспаления, грануляционной ткани и непосредственной близости к зонам тканевой деструкции. Полученные данные свидетельствовали о значительной роли макрофагального звена в поддержании хронического воспаления и удалении повреждённых тканевых структур.

При оценке пролиферативной активности с использованием маркера Ki-67 выявлено её существенное повышение. Положительная экспрессия Ki-67 наблюдалась у 72,5% пациентов, а индекс пролиферации составлял 18,7±1,9%, тогда как в контрольной группе он не превышал 5,6±0,8%. Наиболее интенсивная экспрессия Ki-67 отмечалась в эпителиальных клетках и фибробластах зон грануляционной ткани. Это указывало на активацию репаративно-пролиферативных процессов в ответ на хроническое повреждение.

Экспрессия VEGF была повышена у 70,0% пациентов. Средняя интенсивность VEGF-реакции составила 2,1±0,2 балла против 0,8±0,1 балла в контрольной группе. Положительная реакция преимущественно выявлялась в эндотелиальных клетках сосудов и прилегающих клеточных элементах грануляционной ткани. Усиление VEGF-экспрессии соответствовало морфологическим признакам активного ангиогенеза и свидетельствовало о значительной роли сосудистого ремоделирования в хроническом воспалительном процессе.

При сопоставлении иммуногистохимических показателей с выраженностью морфологических изменений установлено, что максимальная экспрессия CD3, CD68 и VEGF наблюдалась у пациентов с наиболее выраженной воспалительной инфильтрацией, отёком и грануляционными изменениями. Одновременно высокий индекс Ki-67 соответствовал участкам активной эпителиальной пролиферации и фибробластической реакции.

У пациентов с частыми рецидивами заболевания отмечалось наиболее выраженное сочетание воспалительных и репаративных изменений: количество CD3- и CD68-позитивных клеток было выше, а экспрессия Ki-67 и VEGF интенсивнее по сравнению с пациентами с менее частым рецидивированием. Это свидетельствует о том, что повторные эпизоды воспаления сопровождаются длительной иммунной активацией и недостаточно полноценным восстановлением тканей.

Таким образом, иммуногистохимическая картина рецидивирующего ХГСО характеризуется выраженной активацией Т-клеточного и макрофагального звеньев

иммунитета, усилением гуморального компонента, повышением пролиферативной активности и активацией ангиогенеза. Одновременное увеличение экспрессии воспалительных и репаративных маркеров отражает тесную взаимосвязь повреждения и восстановления тканей при хроническом воспалении.

Вывод. При рецидивирующем хроническом гнойном среднем отите выявляется выраженная иммуногистохимическая перестройка тканей среднего уха с преобладанием Т-лимфоцитарной и макрофагальной инфильтрации. Повышение экспрессии CD3, CD20 и CD68 свидетельствует об активации клеточного и гуморального иммунного ответа. Увеличение индекса Ki-67 и экспрессии VEGF отражает усиление пролиферативно-репаративных процессов и ангиогенеза. Наиболее выраженные изменения выявлены при частом рецидивировании заболевания. Комплексная оценка иммуногистохимических маркеров может использоваться для объективизации активности воспаления, оценки характера тканевой регенерации и прогнозирования неблагоприятного течения ХГСО.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТКАНЕЙ СРЕДНЕГО УХА ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ

Хусанов Джамшидбек Абдуллахонович
Кафедра оториноларингологии
Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность.Рецидивирующий хронический гнойный средний отит сопровождается длительным воспалительным процессом, структурной перестройкой слизистой оболочки и нарушением репаративных механизмов. Повторные эпизоды воспаления способствуют развитию отёка, инфильтрации, фиброза, деструктивных изменений и нарушению нормальной архитектоники тканей среднего уха. Изучение морфологических изменений позволяет уточнить механизмы хронизации заболевания и определить признаки неблагоприятного течения.

При рецидивирующем течении ХГСО особое значение приобретает изучение взаимосвязи между активным воспалением и неполноценной регенерацией. Сохранение воспалительного клеточного инфильтрата на фоне выраженной фиброзной перестройки свидетельствует о незавершённости репаративного процесса и может способствовать повторному возникновению воспаления. Поэтому исследование морфологических особенностей тканей среднего уха позволяет расширить представления о патогенезе рецидивирования и определить структурные критерии неблагоприятного течения заболевания.

Таким образом, комплексная морфологическая характеристика тканей среднего уха при рецидивирующем хроническом гнойном среднем отите является актуальной научно-практической задачей. Полученные результаты могут иметь значение для уточнения механизмов хронизации воспаления, объективизации степени тканевого повреждения, прогнозирования рецидивов и совершенствования лечебно-профилактической тактики у данной категории пациентов.

Цель исследования. Изучить морфологические особенности тканей среднего уха при рецидивирующем хроническом гнойном среднем отите.

Материалы и методы исследования. Исследованы операционные биоптаты тканей среднего уха 40 пациентов с рецидивирующим хроническим гнойным средним отитом. Морфологическое исследование проводили после стандартной фиксации и гистологической обработки материала с окраской гематоксилином и эозином, по Ван-Гизону. Оценивали выраженность воспалительной инфильтрации, отёка, фиброза, сосудистых изменений и тканевой деструкции.

Результаты исследования. При морфологическом исследовании тканей среднего уха у пациентов с рецидивирующим хроническим гнойным средним отитом выявлен комплекс выраженных воспалительно-деструктивных и репаративных изменений. Наиболее характерным признаком являлась перестройка слизистой оболочки с участками утолщения, неравномерной гиперплазии эпителиального покрова и нарушения его структурной

организации. В подлежащей соединительной ткани определялись выраженный отёк, полнокровие сосудов микроциркуляторного русла и очаговые кровоизлияния.

Воспалительная инфильтрация отмечалась у 85,0% пациентов и была представлена преимущественно лимфоцитами, плазматическими клетками, макрофагами и нейтрофильными лейкоцитами. У 62,5% больных воспалительный инфильтрат носил смешанный характер, что свидетельствовало о сочетании активного воспалительного процесса с хронической иммунной реакцией. Деструктивные изменения эпителиального покрова и участки поверхностных эрозий выявлены у 47,5% обследованных.

Фиброзные изменения соединительной ткани наблюдались у 70,0% пациентов. Они характеризовались разрастанием коллагеновых волокон, их уплотнением и нарушением нормального соотношения клеточных и волокнистых компонентов. В отдельных участках определялись грубые рубцовые изменения, свидетельствующие о длительном течении патологического процесса и неполноценной регенерации тканей.

Выраженная сосудистая реакция в виде расширения и полнокровия сосудов выявлена у 67,5% больных. Вокруг сосудов определялась периваскулярная воспалительная инфильтрация. У 35,0% пациентов отмечались участки грануляционной ткани с активной пролиферацией фибробластов и новообразованными капиллярами.

Полученные данные показывают, что рецидивирование хронического гнойного среднего отита сопровождается одновременным развитием активного воспаления, тканевой деструкции и фиброзно-склеротической перестройки. Выраженность морфологических изменений увеличивалась при длительном и часто рецидивирующем течении заболевания.

Вывод. Рецидивирующий хронический гнойный средний отит сопровождается выраженной морфологической перестройкой тканей среднего уха, включающей хроническую воспалительную инфильтрацию, сосудистые нарушения, деструкцию эпителия и прогрессирующий фиброз. Выявленные изменения отражают сочетание персистирующего воспаления и недостаточной регенерации и могут иметь значение для прогнозирования рецидивов заболевания.

ANDIJON VILOYATIDA MAKTABGACHA TA‘LIM MUASSASALARINING JOYLASHUVI VA ULARNING SANITARIYA-GIGIYENIK MUVOFIQLIGINI BAHOLASH

Nasirdinov Omadjon Adxamjon o‘g‘li, Ismailova Azizaxon Abdumalik qizi.
5-kurs, Tibbiy Profilaktika, SSB va Xorijiy talabalar fakulteti.
Ilmiy rahbar:Sharipova Norposhsha Quvandikovna.
Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena kafedrasi assistenti.
Urganch Davlat Tibbiyot Instituti.
Urganch, O‘zbekiston.

Dolzarbligi. Maktabgacha yoshdagi bolalar salomatligini muhofaza qilish, ularning jismoniy va psixoemotsional rivojlanishi uchun qulay muhit yaratish hamda sifatli ta‘lim-tarbiya jarayonini tashkil etishda maktabgacha ta‘lim muassasalarining to‘g‘ri joylashtirilishi muhim sanitariya-gigiyenik va ijtimoiy ahamiyat kasb etadi. Maktabgacha ta‘lim muassasalari bolalar organizmining tashqi muhit omillariga yuqori sezgirligi sababli, ularni loyihalashtirish va joylashtirishda sanitariya qoidalari, qurilish me‘yorlari hamda urbanistik talablarga qat‘iy rioya etilishi zarur. Aholi yashash hududlarida transport qatnovining ortishi, zich qurilish, moslashtirilgan binolardan foydalanish holatlarining ko‘payishi ayrim gigiyenik muammolarni yuzaga keltirishi mumkin. Shu nuqtayi nazardan, Andijon viloyatida maktabgacha ta‘lim muassasalarining joylashtirilishini sanitariya-gigiyenik jihatdan tahlil qilish dolzarb ilmiy-amaliy ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Andijon viloyatida faoliyat yuritayotgan maktabgacha ta‘lim muassasalarining aholi yashash hududlariga nisbatan joylashuv xususiyatlarini, xizmat ko‘rsatish radiusini hamda amaldagi sanitariya-gigiyena va qurilish me‘yorlariga muvofiqligini baholash.

Materiallar va usullar. Tadqiqot obyekti sifatida Andijon viloyatidagi maktabgacha ta‘lim muassasalari tanlab olindi. Ish jarayonida kuzatish, taqqoslash va statistik tahlil usullaridan foydalanildi. Maktabgacha ta‘lim muassasalarining turar joy massivlariga nisbatan joylashuvi, bino turi, xizmat ko‘rsatish masofasi, transport yo‘llariga yaqinligi hamda qurilish me‘yorlariga muvofiqligi gigiyenik nuqtayi nazardan o‘rganildi. Tahlilda amaldagi shaharsozlik va sanitariya me‘yoriy hujjatlariga tayangan holda baholash olib borildi.

Tadqiqot natijari. Tahlil natijalariga ko‘ra, Andijon viloyatida faoliyat yuritayotgan maktabgacha ta‘lim muassasalarining sezilarli qismi tipik loyiha asosida qurilgan bo‘lib, ular asosan kvartallararo rejalashtirish mezonlari asosida joylashtirilgan. Ko‘p qavatli turar joy binolari orasida joylashgan maktabgacha ta‘lim muassasalari, asosan, aholi yashash hududlariga nisbatan qulay masofada tashkil etilgan bo‘lib, ularning xizmat ko‘rsatish radiusi gigiyenik talablar doirasida shakllangan. Biroq viloyatning ayrim chekka hududlarida va kam zichlikdagi turar joy massivlarida joylashgan bir qavatli, moslashtirilgan maktabgacha ta‘lim muassasalarida xizmat ko‘rsatish hududining me‘yoriy ko‘rsatkichlardan farq qilishi kuzatildi.O‘rganilgan muassasalarning asosiy qismi qurilish me‘yorlari va qoidalariga muvofiq ravishda joylashtirilgan bo‘lsa-da, ayrim xususiy yoki moslashtirilgan bog‘chalarda sanitariya-gigiyenik jihatdan qator kamchiliklar aniqlandi. Xususan, ba‘zi bir qavatli uy-bog‘chalarida bino aholi yashash uylari bilan haddan tashqari yaqin joylashgan bo‘lib, maktabgacha ta‘lim muassasasi va turar joy binosi orasidagi masofa sanitariya talablari darajasida emasligi kuzatildi. Ayrim holatlarda ushbu masofa atigi 3–4 metrni tashkil qilgani aniqlandi, holbuki amaldagi gigiyenik me‘yorlarga ko‘ra bunday masofa kamida 25 metr bo‘lishi talab etiladi. Bu holat bolalar salomatligiga salbiy ta‘sir etuvchi omillar, jumladan shovqin, chang, transport gazlari va infeksiya tarqalish xavfini kuchaytirishi mumkin.Shuningdek, ayrim hududlarda “qizil chiziq” talablari to‘liq bajarilmagani, ya‘ni maktabgacha ta‘lim muassasalari avtomobil qatnovi yuqori bo‘lgan yo‘llarga me‘yoridan yaqin joylashtirilgani qayd etildi. Bu esa bolalarning xavfsizligi, ekologik gigiyena hamda ta‘lim muassasasi hududida sog‘lom mikroiqlim yaratish nuqtayi nazaridan jiddiy e‘tibor talab qiladi. Shu bilan birga, tadbirkorlik asosida tashkil etilgan nodavlat maktabgacha ta‘lim muassasalari sonining ortib borayotgani xizmatlar bozorida raqobat muhitini shakllantirib, ko‘plab hollarda yanada qulay, estetik va gigiyenik talablar asosida tashkil etilgan muassasalar sonining ko‘payishiga xizmat qilmoqda.

Xulosa. Andijon viloyatida maktabgacha ta‘lim muassasalarining asosiy qismi aholi yashash hududlarida sanitariya qoidalari, gigiyenik me‘yorlar va qurilish talablariga nisbatan qoniqarli darajada joylashtirilgan. Biroq ayrim moslashtirilgan va xususiy muassasalarda qizil chiziq masofasiga to‘liq rioya etilmagani, turar joy binolariga ortiqcha yaqinlik va transport yo‘llari bilan sanitariya ajratish zonasining yetarli emasligi kabi kamchiliklar aniqlandi. Ushbu holatlar maktabgacha ta‘lim muassasalarini joylashtirishda sanitariya-gigiyenik ekspertizani yanada kuchaytirish, loyiha va amaliy joylashtirish o‘rtasidagi tafovutlarni bartaraf etish zarurligini ko‘rsatadi. Shu bois, maktabgacha ta‘lim muassasalarini tashkil etish va rivojlantirish jarayonida sanitariya xavfsizligi, ekologik qulaylik va bolalar salomatligini muhofaza qilish tamoyillari ustuvor yo‘nalish sifatida qaralishi lozim.

SOG‘LOM TURMUSH TARZI – KASALLIKLARNING OLDINI OLISH ASOSIDIR

Nishanov Ergashali Jorahon o‘g‘li
5-bosqich, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Ulliyeva Nargiza Yuldashevna
Tibbiy va biologik kimyo kafedrasi assistenti,
Urganch davlat tibbiyot instituti,
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bugungi kunda dunyo miqyosida sog‘liqni saqlash masalasi eng muhim ijtimoiy muammolardan biri hisoblanadi. World Health Organization ma‘lumotlariga ko‘ra, ko‘plab kasalliklar noto‘g‘ri ovqatlanish, kamharakatlilik, zararli odatlar va ruhiy zo‘riqish natijasida

yuzaga keladi. Ayniqsa yurak-qon tomir kasalliklari, qandli diabet, semizlik va onkologik kasalliklar keng tarqalmoqda.

Shu sababli sog‘lom turmush tarzini shakllantirish nafaqat shaxsiy, balki ijtimoiy ahamiyatga ham ega. Inson o‘z salomatligini mustahkamlash orqali jamiyat taraqqiyotiga ham hissa qo‘shadi.

Taqiqot maqsadi.

- Aholi o‘rtasida sog‘lom turmush tarzining ahamiyatini tushuntirish.
- To‘g‘ri ovqatlanish, muntazam jismoniy faollik va zararli odatlardan voz kechishning foydasini yoritish.
- Kasalliklarning oldini olishda profilaktikaning muhim o‘rin tutishini asoslash.
- Yoshlar ongida sog‘lom hayotga intilish madaniyatini shakllantirish.

Material va taqiqot usullari. Gigiyena — bu atrof-muhit omillarining inson salomatligi, ish qobiliyati va umr ko‘rish davomiyligiga ta‘sirini o‘rganuvchi fundamental fandir. Qadimdan boshlab to hozirgi kungacha gigiyena profilaktik tibbiyotning asosi bo‘lib xizmat qilib kelmoqda. O‘rta Osiyo mutafakkirlari, xususan, Abu Ali ibn Sino, sog‘lom turmush tarzining tamoyillarini 1000 yil avval belgilab bergan. Sog‘lom turmush tarzi hamda gigiyenaga rioya qilish hozirgi kunning dolzarb masalalaridan biri bolib xisoblanadi. Zamonaviy sharoitda gigiyenaning asosiy vazifasi nafaqat kasallikni davolash, balki uning kelib chiqish sabablarini bartaraf etishdir.To‘g‘ri ovqatlanish, jismoniy faollik va yetarli uyqu immunitetni mustahkamlaydi.Yurak-qon tomir, diabet, semizlik va gipertoniya kasalliklari xavfini kamaytiradi. Bundan tashqari ish qobiliyati va aqliy faoliyatni oshiradi.Shaxsiy gigiyena – infeksiyalarga qarshi birinchi himoyadir.Qo‘lni to‘g‘ri yuvish, ichak va nafas yo‘llari infeksiyalarini organizmga tushishini kamaytiradi.Og‘iz va tana gigiyenasi surunkali kasalliklar xavfini pasaytiradi.

Pandemiya sharoitida (masalan, COVID-19) gigiyena hayotiy ahamiyat kasb etdi. Shaxsiy gigiyenaga rioya qilish ruhiy salomatlikni saqlashda va sog‘lom hayot tartibi stressni kamaytirishda katta ahamiyat kasb etadi. Bundan tashqari insonda depressiya va xavotir holatlarini yengillashtiradi, ijtimoiy faollik va o‘ziga ishonchni oshiradi. Jamiyat taraqqiyotidagi ta‘siriga to‘htaladigan bo‘lsak sog‘lom insonda mehnat unumdorligini oshiradi.Tibbiy xarajatlar kamayadi va sog‘lom avlod shakllanadi. Bugungi kunda gigiyenik holatni baholashda yuqori texnologik usullardan foydalaniladi:

Havodagi zararli moddalar, suv sifati va oziq-ovqat mahsulotlarining biologik qiymatini aniqlashda (xromatografiya, spektrofotometriya) metodlaridan foydalaniladi. O‘zbekiston Respublikasida aholining sanitariya-epidemiologik osoyishtaligi davlat siyosati darajasiga ko‘tarilgan. 1999-yil 27-dekabr: "Aholining sanitariya-epidemiologik farovonligi to‘g‘risida"gi qonunning qabul qilinishi fuqarolarning sog‘lom atrof-muhitga bo‘lgan konstitutsiyaviy huquqini mustahkamladi. Davlat tomonidan atmosfera havosi, oziq-ovqat xavfsizligi va mehnat gigiyenasi bo‘yicha sanitariya-epidemiologik nazorat tizimi yo‘lga qo‘yilgan.

Natijalar va ularning muhokamasi. Sog‘lom turmush tarziga amal qilish inson salomatligini mustahkamlashda muhim natijalar beradi

Natijada insonning hayot sifati yaxshilanib, umr davomiyligi uzayadi hamda jamiyatda sog‘lom va faol avlod shakllanadi. Sog‘lom turmush tarzini shakllantirish faqatgina tibbiyot sohasi vazifasi emas, balki oila, ta‘lim muassasalari va butun jamiyatning hamkorligini talab qiladi. Ayniqsa yoshlar orasida sog‘lom odatlarni erta yoshdan boshlab shakllantirish muhim ahamiyatga ega. Bugungi kunda texnologiyalar rivoji sababli kamharakatlilik, noto‘g‘ri ovqatlanish va stress holatlari ko‘paymoqda. Shu bois, jismoniy faollikni kundalik hayotga kiritish, ratsionni muvozanatlashtirish va zararli odatlardan (chekish, spirtli ichimliklar iste‘moli) voz kechish dolzarb masala bo‘lib qolmoqda.

Muhokama jarayonida shuni ta‘kidlash joizki, kasallikni davolashdan ko‘ra uning oldini olish ancha samarali va iqtisodiy jihatdan foydalidir.

Xulosa. Xulosa qilib aytganda, sog‘lom turmush tarzi nafaqat shaxsiy farovonlik, balki jamiyat barqarorligi va taraqqiyotining muhim omilidir.

Shu bilan birga kasalliklarning oldini olishning eng samarali va arzon usulidir. Inson o‘z salomatligiga mas‘uliyat bilan yondashsa, ko‘plab xastaliklarning oldini olish mumkin. To‘g‘ri

ovqatlanish, jismoniy faollik, gigiyena qoidalariga rioya qilish va zararli odatlardan tiyilish sog‘lom jamiyat barpo etishning asosiy omillaridir.Shunday ekan, har bir inson sog‘lom turmush tarzini hayot mezoniga aylantirishi zarur.

DIABETIK TO‘PIQNI DAVOLASHDA DIABETIK MAKTABNI ROLI

No‘monov Farruxjon Farhodjon o‘g‘li
Magistratura talabasi, 3-bosqich
Ilmiy rahbar: PhD, dotsent Abdurazakova D.S.
Gospital terapiya va endokrinologiya kafedrasi
Andijon davlat tibbiyot instituti
Andijon, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda diabetik to‘piq sindromi eng og‘ir va ko‘p uchraydigan asoratlardan biri hisoblanadi. Ushbu holat trofik yaralar, infeksiya va amputatsiya xavfi bilan kechadi. Zamonaviy tibbiyotda diabetik to‘piqni davolashda faqat medikamentoz usullar emas, balki bemorlarni o‘qitish va profilaktika choralariga katta e‘tibor qaratilmoqda. Shu jihatdan diabetik maktabning roli dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Diabetik to‘piqni davolash va uning oldini olishda diabetik maktabning samaradorligini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot davomida qandli diabet va diabetik to‘piq sindromiga oid ilmiy adabiyotlar, klinik tavsiyalar hamda kuzatuv ma‘lumotlari tahlil qilindi. Diabetik maktab dasturlarining asosiy yo‘nalishlari — bemorlarni o‘qitish, glikemik nazorat, parhez, jismoniy faollik va oyoq parvarishi bo‘yicha ko‘nikmalar o‘rganildi. Tahlil qiyosiy va tavsifiy usullar asosida olib borildi.

Tadqiqot natijalari. O‘rganishlar shuni ko‘rsatdiki, diabetik maktabda o‘qitilgan bemorlarda diabetik to‘piq rivojlanish xavfi sezilarli darajada kamayadi. Bemorlar oyoq gigiyenasiga rioya qilish, mayda jarohatlarni o‘z vaqtida aniqlash va davolash, to‘g‘ri oyoq kiyim tanlash kabi muhim ko‘nikmalarga ega bo‘ladi. Shuningdek, glyukozani nazorat qilish darajasi yaxshilanadi, bu esa asoratlar rivojlanishini sekinlashtiradi. Natijada amputatsiya holatlari kamayishi kuzatiladi.

Xulosalar. Diabetik maktab diabetik to‘piqni davolash va profilaktikasida muhim o‘rin tutadi. U bemorlarda o‘z salomatligiga mas‘uliyatni oshiradi, o‘z-o‘zini nazorat qilish ko‘nikmalarini shakllantiradi va kasallik asoratlarini kamaytiradi. Shu sababli barcha qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarni diabetik maktab dasturlariga jalb etish tavsiya etiladi.

MASSETER (CHAYNOV) MUSHAGINING UCHINCHI QAVATI GIPERTROFIYASI VA BOLALARDA BRUKSIZM BILAN O‘ZARO KORRELYATSIYASI

Nosirova Umidaxon Sobir Qizi
1- bosqich, Tibbiyot fakulteti
Ilmiy rahbar: Narzilloyeva Sitora Jahangirovna
Anatomiya va Klinik anatomiya(OXTA) kafedrasi assistenti
Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro Davlat Tibbiyot Instituti
Buxoro, O‘zbekiston

Mavzuning dolzarbligi. Zamonaviy tibbiyotda chaynov mushaklari gipertoniyasi va bruksizm nafaqat stomatologik, balki nevrologik hamda psixosomatik muammo sifatida qaralmoqda. 2021-yilda masseter mushagining uchinchi, eng chuqur qavati borligi ilmiy isbotlanganligi ushbu sohada yangi yo‘nalish ochdi. Ushbu qavatning gipertrofiyasini o‘rganish surunkali yuz og‘riqlari (prosopagiya) va jag‘ tizimidagi chuqur patologiyalarning asosiy sabablarini aniqlashda o‘ta muhimdir.

Tadqiqot maqsadi. Bruksizm bilan kasallangan bemorlarda masseter mushagining uchinchi qavati gipertrofiyasi darajasini aniqlash hamda ushbu qavatning patologik o‘zgarishlari va kasallik intensivligi o‘rtasidagi klinik-anatomik korrelyatsiyani tahlil qilish.

Tadqiqot material va usullari. Tadqiqot davomida quyidagi zamonaviy usullardan foydalanildi:

Magnit-rezonans tomografiya (MRT): Mushakning uchala qavatini differensial diagnostika qilish va gipertrofiya darajasini o‘lchash.

Elektromiografiya (EMG): Tinch holatda va funksional yuklama paytida uchinchi qavatning bioelektrik potensiallarini o‘rganish.

Palpator diagnostika: Toj simon o‘simta sohasidagi og‘riqli trigger nuqtalarini aniqlash.

Tadqiqot natijalari. Olingan natijalar shuni ko‘rsatadiki, bruksizmda kuzatiladigan tungi qisqarishlar uchinchi qavat tolalarida surunkali mikro-zo‘riqish va sarkoplazmatik gipertrofiyani keltirib chiqaradi. Tadqiqotda bruksizm intensivligi va uchinchi qavat hajmi o‘rtasida $r = 0.81$ ga teng bo‘lgan kuchli to‘g‘ridan-to‘g‘ri korrelyatsiya aniqlandi. Nazorat guruhida mushak qalinligi 2.5 ± 0.3 mm bo‘lsa, og‘ir darajali bruksizmda bu ko‘rsatkich 5.8 ± 0.7 mm gacha yetishi va EMG faolligi 58.4 mkV gacha ko‘tarilishi kuzatildi.

Xulosa. Masseter mushagining uchinchi qavati bruksizmning patogenetik zanjirida markaziy o‘rinni egallaydi. Ushbu qavatning gipertrofiyasi jag‘-bo‘g‘im (CPJB) disfunksiyasi va surunkali mialgiyaning asosiy omillaridan biridir. Shuning uchun davolash jarayonida nafaqat tishlar sirtini himoya qilish, balki mushakning chuqur qavatlarini relaksatsiya qilish (botuloterapiya yoki fizioterapiya orqali) zarur deb hisoblanadi**.**

BACHADON BO‘YNI OG‘IR DISPLAZIYASI GUMONI BO‘LGAN BEMORLARDA SITOLOGIK VA KOLPOSKOPIK TEKSHIRUV NATIJALARINING GISTOLOGIK XULOSALAR BILAN MOSLIK DARAJASINI BAHOLASH.

Nurmetova Maftuna Fahraddin qizi
2-bosqich, Klinik ordinatura Umumiy onkologiya yo‘nalishi
Ilmiy rahbar: PhD., Djumaniyazova Gulnoza Madrahimovna
Akusherlik va ginekologiya, onkologiya kafedrasi v.b dotsenti
Urganch davlat tibbiyot instituti
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bachadon bo‘yni saratoni ayollar orasida keng tarqalgan onkologik kasalliklardan biri bo‘lib, uning rivojlanishida servikal intraepitelial neoplaziya (CIN) muhim prekursor bosqich hisoblanadi. Ayniqsa, yuqori darajali displaziya (CIN II–III) invaziv saratonga o‘tish xavfi yuqori bo‘lgan holatlar sirasiga kiradi. Amaliyotda Pap-test (sitologik tekshiruv) va kolposkopiya erta diagnostika va skrining usullari sifatida keng qo‘llaniladi. Biroq, ushbu usullarning diagnostik aniqligi har doim ham gistologik tekshiruv natijalari bilan mos kelavermaydi. Bu esa noto‘g‘ri klinik qarorlar, xususan, ortiqcha invaziv muolajalar o‘tkazilishiga olib kelishi mumkin. Shu nuqtai nazardan, sitologik va kolposkopik natijalarning gistologik xulosalar bilan mosligini baholash muhim ilmiy va amaliy ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi: Bachadon bo‘yni og‘ir displaziya gumoni bilan tekshirilgan bemorlarda Pap-test va kolposkopiya natijalarining jarrohlikdan keyingi gistologik tekshiruv natijalari bilan moslik darajasini aniqlash va ularning diagnostik qiymatini baholash.

Tadqiqot materiali va metodlari: Tadqiqot 25 nafar bemorda o‘tkazildi. Barcha bemorlar bachadon bo‘yni og‘ir displaziya (CIN III) gumoni bilan tekshiruvdan o‘tkazilgan. Tadqiqotga asosan “Med plaza City” va “Azza Med Baby” xususiy kasalxonasiga murojat qilgan 30 yoshdan -

75 yoshgacha bo‘lgan ayollar guruhi tanlab olindi. Bemorlardagi asosiy tashxis “Bachadon bo‘yni og‘ir displaziyasi CIN III” asosida davolash taktikasi taklif qilindi. Bemorlardagi deyarli 60-70 % Pap test va kolposkopiya tekshiruvlari “Alfa Med Servis” xususiy tibbiyot markazida o‘tkazilgan. Qolgan 25-30% tekshiruvlar tuman va shahar tibbiyot muassasalarida o‘tkazilgan. Har bir bemorda quyidagi tekshiruvlar amalga oshirildi:

1.Sitologik tekshiruv (Pap-test)

2.Kolposkopik tekshiruv

3.Jarrohlikdan keyingi gistologik tekshiruv

4.Ca- 125.

5.HE-4 .

Davolash taktikasi individual ravishda belgilandi:20 bemorda (asosan 35 yoshdan – 74 yoshgacha bo‘lgan bemorlar tashkil qiladi) bachadon ikkala ortiqlar bilan ekstirpatsiyasi; 2 nafar bemorda konizatsiya (reproduktiv funksiya saqlab qolish maqsadida); 3 nafar bemorda konservativ terapiya va dinamik kuzatuv (reproduktiv funksiya saqlab qolish maqsadida)

Pap-test natijalariga ko‘ra: 22 nafar bemorda CIN III; 3 nafar bemorda CIN II tashhisi qo‘yilgan

Olingan barcha natijalar gistologik tekshiruv xulosalari bilan solishtirildi.

Tadqiqot natijalari: Gistologik tekshiruv natijalariga ko‘ra quyidagilar aniqlandi: 2 nafar bemorda bachadon bo‘yni invaziv adenokarsinomasi (G1 va G3 daraja) 19 nafar bemorda CIN I va yengil darajadagi displaziya va atipiya aniqlandi. Konizatsiya amaliyoti o‘tkazilgan 2 nafar bemorda ham CIN I tashxisi tasdiqlandi. Konservativ davodan keyin bemorlaring qayta Pap test natijalariga ko‘ra 2 nafar bemorda yengil darajadagi yallig‘lanish aniqlangan. Makroskopik tekshiruvda invaziv adenokarsinoma aniqlangan holatlarda bachadon bo‘yni sohasida infiltrativ o‘sma o‘chog‘i, to‘qimalarning strukturaviy buzilishi va o‘smaning aniq chegaralanmaganligi kuzatildi. Sitologik natijalar bilan gistologik xulosalar o‘rtasida sezilarli tafovut qayd etildi. Pap-test asosida yuqori darajali displaziya (CIN III) tashhisi qo‘yilgan bemorlarning aksariyatida gistologik jihatdan faqat past darajali o‘zgarishlar aniqlangan. Hisob-kitoblarga ko‘ra, yuqori darajali displaziyaning ortiqcha baholanishi (overdiagnosis) taxminan 88% ni tashkil etdi. Bu asosan konservativ va xirurgik davodan oldingi sitologik xulosalaning , xirurgik davodan keyingi makropreparatdan olingan gistalogik xulosa orasidagi katta tofovut borligini ko‘rsatadi. Shu bilan birga, 2 ta holatda invaziv saraton aniqlanishi yuqori darajali displaziya gumoni bo‘lgan bemorlarni chuqur tekshirish zarurligini tasdiqlaydi. Olingan natijalar Pap-test va kolposkopiya yuqori sezgirlikka ega bo‘lishiga qaramay, ularning spetsifikligi past bo‘lishi mumkinligini ko‘rsatadi. Bu esa noto‘g‘ri musbat natijalar sonining ortishiga olib keladi. Natijada ayrim bemorlarda keraksiz invaziv muolajalar, jumladan, gisterektomiya kabi radikal operatsiyalar bajarilishi ehtimoli oshadi. Biroq, invaziv adenokarsinoma aniqlangan holatlar skrining usullarining klinik ahamiyatini ham inkor etmaydi. Bu esa kompleks diagnostik yondashuv zarurligini ko‘rsatadi.

Xulosa: Pap-test va kolposkopiya servikal displaziyani aniqlashda muhim ahamiyatga ega bo‘lsada, ularning natijalari gistologik tekshiruv bilan har doim ham mos kelmaydi. Mazkur tadqiqotda yuqori darajali displaziyaning sezilarli darajada ortiqcha diagnostikasi kuzatildi. Gistologik tekshiruv yakuniy tashxis qo‘yishda “oltin standart” bo‘lib qoladi. Klinik qaror qabul qilishda kompleks yondashuv va invaziv muolajalarni asosli tanlash zarur. Ammo Pap-test va kolposkopiya tekshiruvlarini o‘tkazuvchi muassasa va tekshiruvchi shifokorning mahorati va test natijalarini qanchalik darajada to‘g‘ri baholay olishi ham katta ahamiyatga ega hisoblanadi. Davolashdan oldingi va keyinki xulosalarni qabul qilishda ushbu ko‘rsatkichlar ham inobatga olinishi zarur.

MINIMAL INVAZIV XIRURGIYA SHAROITIDA PASTKI JAG‘ UCHINCHI MOLYAR ((DONOLIK TISHINI) OLIB TASHLASHNING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI VA ASORATLARINI OLDINI OLISH

Nurullayev Jaxongir Jo‘rabek o‘g‘li
2-kurs, stomatologiya fakulteti
Ilmiy rahbar: Hamidov Bahodir Obidjon o‘g‘li
№1 Klinik oldi fanlar kafedrasi tayanch doktaranti
Buxoro Osiyo Xalqaro universiteti,
Buxoro O‘zbekiston

Dolzarbligi. Pastki uchinchi molyarlar, ya‘ni donolik tishlari stomatologik amaliyotda eng ko‘p uchraydigan murakkab klinik holatlardan biri hisoblanadi. Ushbu tishlarning retensiyalangan jarayonlari, qo‘shni tishlarning shikastlanishi va kista hosil bo‘lishini keltirib chiqaradi.

An‘anaviy ekstraksiya usullarida operatsion travma yuqori bo‘lib, bu operatsiyadan keyingi og‘riq, shish va asoratlar xavfini oshiradi. Shu sababli, minimal invaziv jarrohlik usullarini qo‘llash stomatologik xirurgiyada dolzarb masalalardan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Matn Pastki uchinchi molyarlarni minimal invaziv usulda olib tashlash samaradorligini baholash hamda operatsiyadan keyingi asoratlarni kamaytirish imkoniyatlarini o‘rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot davomida donolik tishlarining retensiyalangan va impaksiyalangan shakllari bo‘lgan bemorlar holati tahlil qilindi. Diagnostika uchun rentgenologik tekshiruvlar va kompyuter tomografiya (KT) ma‘lumotlaridan foydalanildi.

- Minimal invaziv jarrohlik yondashuvi quyidagi bosqichlarni o‘z ichiga oldi:
- Kichik kesma orqali kirish (minimal flap)
- Suyak to‘qimasini minimal darajada olib tashlash
- Tishni qismlarga ajratib chiqarish (sectioning)
- Zamonaviy jarrohlik asboblaridan foydalanish

Shuningdek, terapevt stomatologlar tomonidan amalga oshirilgan ekstraksiyalarda uchrashi mumkin bo‘lgan asoratlar ham tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Minimal invaziv usul qo‘llanilganda operatsion travmaning kamayishi, og‘riq sindromining yengil kechishi va bemorlarning tez tiklanishi kuzatildi.

Shu bilan birga, murakkab holatlarda yetarli jarrohlik tajribasiga ega bo‘lmagan mutaxassislar tomonidan amalga oshirilgan ekstraksiyalarda quyidagi asoratlar aniqlanishi mumkin:

- Tish ildizining sinib qolishi yoki to‘liq olib tashlanmasligi
- Alveolit (quruq alveola)
- Kuchli og‘riq va shish
- Infeksion asoratlar
- Qon ketish
- Pastki jag‘ nervining shikastlanishi

Bu esa jarrohlik amaliyotini to‘g‘ri tanlash va malakali mutaxassis tomonidan bajarish muhimligini ko‘rsatadi.

Xulosalar. Pastki uchinchi molyarlarni minimal invaziv usulda olib tashlash stomatologik xirurgiyada samarali va xavfsiz yondashuv hisoblanadi. Ushbu usul operatsion travmani kamaytiradi, bemorning tiklanish jarayonini tezlashtiradi va asoratlar xavfini pasaytiradi.

Murakkab klinik holatlarda donolik tishlarini olib tashlash stomatolog-xirurg tomonidan amalga oshirilishi maqsadga muvofiqdir. Bu esa davolash sifatini oshirish va asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

TUG‘MA TOKSOPLOZMOZ BILAN TUG‘ILGAN CHAQALOQLAR MIOKARD TUZILMALARIDAGI MORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

O‘ktamov Murodjon Odiljon o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Toksoplazmoz - bu Toxoplasma gondii keltirib chiqaradigan zoonotik kasallik. Tug‘ma toksoplazmoz hayotning dastlabki bir necha oylarida, shuningdek, kechki asoratlar va takroriy infeksiyalar orqali o‘zini namoyon qiladi. Kasallik umumiy infeksiya sifatida namoyon bo‘ladi. Kechki oqibatlar markaziy asab tizimi va ko‘z shikastlanishlari bilan bog‘liq (obstruktiv gidrosefaliya, xorioretinit va diffuz bosh suyagi ichidagi kalsifikatsiyaning klassik triadasi) o‘zgarishlar aniqlangan.Biroq, miokarda tuzilmalaridgi o‘zgarishlar yetarlicha yortilmagan.

Tadqiqot maqsadi: Toksoplozmoz infeksiyadan vafot etgan homiladorlikning 28-31 haftaligida tug‘ilgan chaqaloqlar miokard tuzilmalaridagi morfologik o‘zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining patologik anatomiya bo‘limida toksoplazmoz infeksiyasidan vafot etgan 16 nafar chaqaloqning yuragi makroskopik va mikroskopik tekshiruvdan o‘tkazildi. Bunda maxsus gistologik tekshiruvi uchun material autopsiya jarayonida olingan seksion materiallardan yurakning chap qorinchasi va qorinchalararo to‘sikdan 1x1x0,5 sm o‘lchamdagi to‘qima bo‘lakchalari olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari avval 10% neytral formalinda qotirildi, spirtli batareya orqali o‘tkazildi, parafinli bloklar tayyorlandi. Bloklardan gistologik qirqmalar tayyorlanib gematoksilin va eozin bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: 28-31 xaftaligacha bo‘lgan muddatlarda tug‘ilgan umumiy yo‘ldoshli monoamniotik chaqaloqlarning soni jami 16 nafar bo‘lib, ulardan 10 nafari (63 %) o‘g‘il jinsli chaqaloqlar, 6 nafari (37 %) qiz jinsli chaqaloqlar bo‘lib, ularning tana vazni o‘rtacha 1000-1499 grammni tashkil etadi. Toksoplozmoz infeksiyasi bilan tug‘ilgan chaqaloqlar yuragi miokard qavatida mushaklararo kuchsiz shish kuzatiladi Aksariyat kardiomiositlarining yadrosida kariopiknoz jarayoni qayd etilsa, ayrim kardiomiositlar yadrosida karioreksis holati bir qator kardiomiositlarning yadrosida kariolizis rivojlanganligi kuzatiladi. Intramiokardial qon tomir bo‘shlig‘ida kam sonli eritrositlar mavjud bo‘lib, ushbu eritrositlarning ba‘zilarining shakli aniq, bir biridan alohida qo‘shilmagan holatda joylashgan, biroq ko‘plab eritrositlarning shakli noaniqligi, bir biriga qo‘shilib ketganligi, ya‘ni gemoliz belgilari qayd etiladi. (3.2-rasm). Intramiokardial qon tomirlar devoridaa sezilarli darajadagi shish, endoteliositlar yadrosida kariopiknoz va karioreksis holati, ba‘zi endoteliositlarda kariolizis jarayoni kuzatilsa, ayrim endoteliositlarda sitoliz rivojlangan bo‘lib, endoteliositlarning yadrosi aniqlanmaydi. Ko‘ruv maydoning ma‘lum sohalarida mushak tolalarining tolalanishi hamda mayda bo‘lakchalarga (fragmentlarga) ajralganligi kuzatiladi. Tolalangan sohadagi kardiomiositlaridagi nekrobiotik o‘zgarishlar yaqqol ko‘zga tashlanadi. Intramiokardial qon tomir bo‘shlig‘idagi eritrositlarning gemoliz holati qayd etiladi. Qon tomirlar devorida shish, va tolalalanish sohalari aniqlanadi. Aksariyat endoteliositlar yadrosida karioreksis va kariolizis jarayoni kuzatiladi. Ayrim endoteliositlarda kariositoliz rivojlanganligi qayd etiladi. Qon tomirning devorining ko‘plab sohalarida intima qavatining ko‘chib tushgan aniqlanadi.

Xulosalar: Shunday qilib, umumiy yo‘ldoshga ega bo‘lgan 28-31 xaftalik muddatgada tug‘ilgan monoamniotik chaqaloqlarning, miokard qavati tuzilmalaridagi morfologik o‘zgarishlar,

jumladan nekrobiotik jarayonlar jadalroq kechadi. Qon tomirlar devorida nekrotik o‘zgarishlarning ustunlgi kuzatiladi.

HOMILA ICHI INFEKSIYASINING CHAQALOQLAR YURAK TUZILMALARIDA KELTIRIB CHIQARADIGAN PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

O‘ktamov Murodjon Odiljon o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Tug‘ma toksoplazmoz muammosining dolzarbligi dunyoda toksoplazmozning keng tarqalishi, tug‘ma toksoplazmozning og‘irligi va markaziy asab tizimida, sezgi organlarida va boshqa ichki organlarda qoldiq o‘zgarishlarning rivojlanishi mumkinligi bilan bog‘liq.

Tadqiqot maqsadi: Toksplozmoya infeksiyasi bilan homiladorlikning 22.27 hataligida tug‘ilgan chaqaloq miokard tuzilmalaridagi patomorlogik o‘zgarishlarni aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining patologik anatomiya bo‘limida toksoplazmoz infeksiyasidan vafot etgan 42 nafar chaqaloqning yuragi makroskopik va mikroskopik tekshiruvdan o‘tkazildi. Bunda maxsus gistologik tekshiruvi uchun material autopsiya jarayonida olingan seksion materiallardan yurakning chap qorinchasi va qorinchalararo to‘sikdan 1x1x0,5 sm o‘lchamdagi to‘qima bo‘lakchalari olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari avval 10% neytral formalinda qotirildi, spirtli batareya orqali o‘tkazildi, parafinli bloklar tayyorlandi. Bloklardan gistologik qirqmalar tayyorlanib gematoksilin va eozin bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqotimizda tekshiruvga olingan toksoplozmoz infeksiyasi bilan homiladorlikning 22.-27 xaftaligida tug‘ilgan tana vazni 500-999 gram bo‘lgan chaqaloqlar yuragi miokard qavatining mikroskopik tekshiruvida aksariyat kardiomiositlarining yadrosida kariopiknoz jarayoni, ayrim kardiomiositlarda esa karioreksis holati aniqlanadi. Ko‘ruv maydonidagi yakka holdagi kardiomiositlarda kariolizis rivojlanganligi qayd etiladi. Miokard qavatida mushaklararo kuchsiz shish kuzatiladi. Intramiokardial qon tomir bo‘shlig‘idagi eritrositlar aniqlanadi. Ushbu eritrositlarning ba‘zilarining shakli ko‘rinishga ega bo‘lib, bir biridan alohida qo‘shilmagan holatda joylashganligi va ko‘plab eritrositlarning shakli noaniqligi qayd etiladi. Intramiokardial qon tomirlar devori kuchsiz shishganligi va endoteliositlarda kariopiknoz holati kuzatiladi, ayrim endoteliositlarning yadrosi ko‘zga tashlanmaydi.

Xulosalar: Shunday qilib, umumiy yo‘ldoshga ega bo‘lgan 22-27 xaftalik muddatgacha tug‘ilgan monoamniotik chaqaloqlarning miokard qavati tuzilmalaridagi morfologik o‘zgarishlar, kardiomiositlarda karipiknoz, karioreksis va karilizis ko‘rinishida namoyon bo‘ladi. Intramiokardial qon tomirlar devorida kuchsiz shish va bo‘shlig‘ida shakli noaniq bo‘lgan eritrositlar aniqlanadi.

TOKSPLOZMOZ INFEKSIYASIDA CHAQALOQLAR MIOKARD TUZILMALARIDAGI MORFOLOGIK O‘ZGARISHLARNING MORFOMETRIK JIHATLARI

O‘ktamov Murodjon Odiljon o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Toksoplazmoz muammosining dolzarbligi patogenning tabiatda deyarli hamma joyda tarqalishi, toksoplazma bilan infektsiyalanishning yuqori chastotasi, turli organlar va to‘qimalarda toksoplazmaning uzoq muddatli saqlanib qolish ehtimoli, shuningdek, infeksiya

yuqishining oddiy yo‘llari va bu infeksiyaning perinatal patologiyadagi roli bilan bog‘liq. Jumladan barcha ichki a‘zolarda patomorfologik o‘zgarishlar keltirib chiqarishi mumkin.

Tadqiqot maqsadi: Toksplozmoz infeksiyasida yetilmay tug‘ilgan chaqaloqlar miokard tuzilmalaridagi morfologik o‘zgarishlarning morfometrik jihatlarini aniqlash

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining patologik anatomiya bo‘limida toksoplazmoz infeksiyasidan vafot etgan 38 nafar homiladorlikning turli muddatlarida yetilmay tug‘ilgan chaqaloqlarning yuragi makroskopik va mikroskopik tekshiruvdan o‘tkazildi. Bunda maxsus gistologik tekshiruvi uchun material autopsiya jarayonida olingan seksion materiallardan yurakning chap qorinchasi va qorinchalararo to‘sikdan 1x1x0,5 sm o‘lchamdagi to‘qima bo‘lakchalari olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari avval 10% neytral formalinda qotirildi, spirtli batareya orqali o‘tkazildi, parafinli bloklar tayyorlandi. Bloklardan gistologik qirqmalar tayyorlanib gematoksilin va eozin bo‘yaldi. Mushak va mushaklararo shishining morfometrik tekshiruv o‘tkazildi. Buning uchun G.G. Avtandilov tomonidan tavsiya etilgan 4 ta kichik kvadratcha (100 ta nuqtadan iborat) nuqtali to‘r ishlatildi. Morfometrik o‘lchov mikroskopning ob.20xok.10o‘lchamida amalga oshirildi. Bunda kardiomiositlarga tushgan nuqtalar, shuningdek PVB va unda joylashgan qon tomirlari soni hisoblandi. Shuningdek kardiomiositlarva qon tomir strukturasining morfometrik jihatlarini o‘rganish uchun G.G. Avtandilov tomonidan tavsiya etilgan okulyar mikrometrdan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari: Toksoplazmoz infeksiyasi bilan 22-27 xaftagacha muddatda tug‘ilgan tana vazni 500-1000 grammni tashkil etib, chaqaloqlar kardiomiositlarning morfometrik ko‘rsatkichlari 2,3±0,04 mkmga tengdir, bu ko‘rsatkichlar 28-31 xaftalik muddatda tug‘ilgan (tana vazni 1000-1499 gramm) chaqaloqlarda 2,77±0,04 mkmni tashkil etadi. 32-37 xaftalik tug‘ilgan tana vazni 1500-1999gramm bo‘lgan chaqaloqlarda 2,94±0,03 mkm, tana vazni 2000-2499 gram bo‘lgan chaqaloqlarda 3,07±0,06 mkmga tengdir.

22-27 xaftalik muddatgacha bo‘lgan davrda tug‘ilib turli muddatlarda yashab toksoploazmoz infeksiyasidan vafot etgan tana vazni 1000-1499 gr bo‘lgan chaqaloqlar miokard qavatida mushak to‘qimasi egallagan maydon o‘rtacha 65,4±0,87 ni, mushaklararo shish egallagan maydon esa, 19,1±0,44 tashkil etadi. 28-31 xaftalikgacha bo‘lgan davrda tug‘ilgan tana vazni 1000-1499 gramm bo‘lgan chaqaloqlarda bu ko‘rsatkichlar 67,0±0,54 va 19,3±0,51 ga tengdir. 32-37 xaftalik davrda tug‘ilgan tana vazni 1501-2000gramm bo‘lgan chaqaloqlarda ushbu ko‘rsatkichlar 68,4±0,87/19,1±0,44 nisbatni tashkil etadi. Ushbu muddatda tug‘ilgan tana vazni 2000-2499 gramm bo‘lgan chaqaloqlar yuragi miokard qavatida mushak to‘qimasi egallagan maydon hajmi 69,1±1,4 ni, mushaklararo shish egallagan maydon esa, 20,2±0,47 tashkil etadi.

Xulosalar: Shunday qilib, toksoplazmoz infeksiyadan vafot etgan yetilmay tug‘ilgan chaqaloqlar kardiomiositlarining hajmi tug‘ilish muddatiga mos ravuishda ortib borishi kuzatialadi. Homiladorlikning 22-27 xaftalik muddatgacha bo‘lgan davrda tug‘ilgan va yashash muddatlari har xil bo‘lgan chaqaloqlarning miokard qavatida mushak to‘qimasi egallagan maydon hajmi 28-31 xaftalikgacha bo‘lgan muddatlarda tug‘ilgan chaqaloqllarga nisbatan ko‘proq foizni tashkil etadi, tug‘ilish muddatlari oshgani sari mushaklararo egallagan maydon ulushining ortishi kuzatiladi.

RAQAMLI SOG‘LIQNI SAQLASH TIZIMLARI (E-HEALTH) ORQALI BEMOR MONITORINGINI TAKOMILLASHTIRISH

O‘razboyeva Xosiyat Fayzulla qizi
2-bosqich, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Sabirova Saboxat Kabulovna
Biofizika, jismoniy madaniyat va sport kafedrasi assistenti,
Urganch davlat tibbiyot instituti,
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi kunda sog‘liqni saqlash tizimida bemorlarni samarali kuzatish va nazorat qilish muhim masalalardan biri hisoblanadi. An‘anaviy monitoring usullari ko‘pincha vaqt va

makonga bog‘liq bo‘lib, doimiy nazoratni ta‘minlay olmaydi. Raqamli sog‘liqni saqlash tizimlari (e-health) esa bemorlarning holatini masofadan turib kuzatish, tezkor ma‘lumot almashish va tibbiy xizmat sifatini oshirish imkonini beradi. Elektron sog‘liqni saqlash (E-Health) – tibbiy xizmatlarni raqamlashtirish ma‘lumotlarni samarali boshqarish va bemorlarga ko‘rsatiladigan xizmat sifatini oshirishga qaratilgan zamonaviy yondashuvdir.

Maqsad. E-health tizimlari yordamida bemor monitoringini takomillashtirish imkoniyatlarini o‘rganish va ularning samaradorligini baholash. Raqamli sog‘liqni saqlash tizimlari (e-health) imkoniyatlaridan foydalangan holda bemorlarni masofadan monitoring qilish jarayonini takomillashtirish, kasalliklarni erta aniqlash va davolash samaradorligini oshirishdan iborat.

Materiallar va usullar. Tadqiqotda elektron tibbiy kartalar, mobil ilovalar va masofaviy monitoring qurilmalaridan olingan ma‘lumotlar tahlil qilindi. Kuzatuv, statistik tahlil va taqqoslash usullaridan foydalanildi. Shuningdek, turli kasalliklarga chalingan bemorlar holati asosida monitoring samaradorligi o‘rganildi. Tadqiqot davomida raqamli sog‘liqni saqlash tizimlari, jumladan mobil ilovalar, telemeditsina platformalari va kiyiladigan qurilmalar (wearable devices) orqali bemor holatini kuzatish usullari o‘rganildi.

Quyidagi usullar qo‘llanildi:

- Tibbiy adabiyotlar va ilmiy maqolalarni tahlil qilish
- E-health platformalari orqali yig‘ilgan bemor ma‘lumotlarini taqqoslash
- Masofaviy monitoring tizimlari samaradorligini statistik tahlil qilish
- So‘rovnoma asosida bemor va shifokorlarning fikrlarini o‘rganish

Tadqiqot obyekti sifatida surunkali kasalliklarga (masalan, yurak-qon tomir kasalliklari va diabet) chalingan bemorlar tanlab olindi Bemorlar ikki guruhga ajratildi:

1. An‘anaviy kuzatuv guruhi (nazorat guruhi)
2. e-health tizimlari orqali monitoring guruhi (tajriba guruhi)

Tadqiqot 6 oy davomida olib borildi. Ushbu davrda bemorlarning klinik ko‘rsatkichlari, shifokorga murojaat qilish chastotasi, kasallik asoratlari va davolanishga rioya qilish darajasi tahlil qilindi.

Ma‘lumotlar statistik tahlil qilish uchun maxsus dasturiy vositalar yordamida qayta ishlanib, o‘rtacha qiymatlar, foiz ko‘rsatkichlari va taqqoslash usullari orqali baholandi.

Tadqiqot natijalari . Tadqiqot natijalariga ko‘ra, e-health tizimlari orqali bemor monitoringini olib borish quyidagi ijobiy natijalarni ko‘rsatdi:

- Bemor holatini real vaqt rejimida kuzatish imkoniyati oshdi
- Kasallik asoratlarini erta aniqlash darajasi yaxshilandi
- Shifokor va bemor o‘rtasidagi aloqa samaradorligi ortdi
- Statsionar davolanishga ehtiyoj kamaydi
- Bemorlarning davolanishga rioya qilish darajasi sezilarli oshdi

Shuningdek, raqamli tizimlar tibbiy xizmatlarning tezkorligi va qulayligini oshirish bilan birga sog‘liqni saqlash tizimining umumiy samaradorligiga ijobiy ta‘sir ko‘rsatdi.

O‘rganish natijasida e-health tizimlari yordamida bemorlarni uzluksiz monitoring qilish imkoniyati oshgani aniqlandi. Masofaviy nazorat orqali kasallik belgilarini erta aniqlash, davolash jarayonini nazorat qilish va shifokor bilan tezkor aloqa o‘rnatish samaradorligi yuqori ekani kuzatildi.

Ayniqsa, surunkali kasalliklarda bu tizimlar muhim ahamiyatga ega. Xususan, mobil ilovalar va telemeditsina platformalari orqali yurak urish tezligi, qon bosimi, glyukoza darajasi kabi muhim ko‘rsatkichlar muntazam monitoring qilindi. Natijada, an‘anaviy usullarga nisbatan asoratlar rivojlanishining 18–25% ga kamaygani kuzatildi.

Shuningdek, shifokor va bemor o‘rtasidagi aloqaning uzluksizligi ta‘minlanib, bemorlarning davolanishga rioya qilishi (compliance) darajasi oshgani aniqlandi. So‘rovnoma natijalariga ko‘ra, bemorlarning 82% i raqamli monitoring tizimlaridan foydalanishni qulay va samarali deb baholagan.

Bundan tashqari, sog‘liqni saqlash muassasalarida ish yuklamasi kamayib, shifokorlarning vaqt resurslari samaraliroq taqsimlangan. Bu esa tibbiy xizmat sifatining umumiy yaxshilanishiga olib kelgan.

Xulosa. Raqamli sog‘liqni saqlash tizimlari bemor monitoringini takomillashtirishda muhim innovatsion vosita hisoblanadi. Ularni keng joriy etish orqali tibbiy xizmat sifati oshadi, kasalliklarni erta aniqlash imkoniyati kengayadi va sog‘liqni saqlash tizimining samaradorligi ortadi. Raqamli texnologiyalar telemeditsina, elektron tibbiy yozuvlar va boshqa innovatsion yechimlarni joriy etish orqali aholi uchun tibbiy xizmatlarning foydalanuvchanligini yaxshilashga imkon beradi. Bu esa tibbiy yordam olish vaqtini qisqartirishga va bemorlar sog‘lig‘ini monitoring qilishni yaxshilashga olib keladi. Analitik tizimlar va sun‘iy intellekt shifokorlarga katta hajmdagi ma‘lumotlarni tahlil qilishda va yashirin qonuniyatlarni aniqlashda ko‘maklashadi, bu esa kasalliklarni yanada samarali prognozlash va davolashni rejalashtirish imkonini beradi.

SUN‘IY INTELLEKT VA MASHINAVIY O‘QITISHNING IMPULS TAHLILIDAGI ROLI

O‘razboyeva Xosiyat Fayzulla qizi
2-bosqich, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Sabirova Saboxat Kabulovna
Biofizika ,jismoniy madaniyat va sport kafedrasi assistenti,
Urganch davlat tibbiyot instituti,
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi kunda katta hajmdagi signal va ma‘lumotlarni tezkor va aniq tahlil qilish zarurati ortib bormoqda. An‘anaviy impuls tahlili usullari murakkab va ko‘p vaqt talab etadi. Shu sababli sun‘iy intellekt va mashinaviy o‘qitish texnologiyalarini qo‘llash impuls signallarini aniqlash, tasniflash va prognoz qilish jarayonlarini sezilarli darajada samaraliroq qilish imkonini beradi. Bu esa telekommunikatsiya, tibbiyot, radar tizimlari va sanoat monitoringida muhim ahamiyat kasb etadi. Mashinaviy o‘qitish algoritmlari katta hajmdagi signal ma‘lumotlarini o‘rganib, yashirin qonuniyatlarni aniqlashi va inson omilidan kelib chiqadigan xatoliklarni kamaytirishi bilan muhim ahamiyat kasb etadi.Shuningdek, real vaqt rejimida ishlov berish, shovqinli muhitda signallarni aniqlash va murakkab tizimlarni optimallashtirish kabi muammolarni hal etishda ham sun‘iy intellekt texnologiyalari samarali yechim sifatida qaralmoqda. Shu sababli, sun‘iy intellekt va mashinaviy o‘qitishning impuls tahlilidagi roli ilmiy va amaliy jihatdan dolzarb hisoblanadi hamda ushbu yo‘nalishda olib borilayotgan tadqiqotlar zamonaviy texnologik taraqqiyotning muhim qismi bo‘lib xizmat qiladi.

Maqsad. Mazkur tadqiqotning asosiy maqsadi impuls tahlilida sun‘iy intellekt va mashinaviy o‘qitish usullarining samaradorligini o‘rganish hamda ularning aniqlik va tezkorlikni oshirishdagi rolini aniqlashdan iborat. Shu bilan birga, tadqiqot doirasida katta hajmdagi signal ma‘lumotlarini qayta ishlashda aniqlikni oshirish, shovqin ta‘sirini kamaytirish va real vaqt rejimida ishlashga moslashgan modellarni ishlab chiqish asosiy vazifalardan biri hisoblanadi. Natijada, impuls tahlilida sun‘iy intellektdan foydalanishning samarali yondashuvlarini aniqlash va ularni turli sohalarda qo‘llash bo‘yicha ilmiy-amaliy tavsiyalar ishlab chiqish maqsad qilinadi.

Materiallar va usullar. Tadqiqot davomida turli xil impuls signallari to‘plami (real va sun‘iy generatsiya qilingan ma‘lumotlar)dan foydalanildi. Mashinaviy o‘qitishning klassifikatsiya va regressiya modellari, jumladan neyron tarmoqlar, qaror daraxtlari va qo‘llab-quvvatlovchi vektor mashinalari (SVM) qo‘llanildi. Signalni qayta ishlashda filtratsiya, normalizatsiya va xususiyatlarni ajratib olish usullari ishlatildi. Modellarning samaradorligi aniqlik, xatolik darajasi va hisoblash tezligi bo‘yicha baholandi. Tadqiqot materiali sifatida turli manbalardan olingan impuls signal ma‘lumotlari, jumladan, sun‘iy yaratilgan va real tizimlardan yig‘ilgan signallar to‘plami ishlatildi. Ushbu ma‘lumotlar turli shovqin darajalariga ega bo‘lib, algoritmlarning barqarorligini baholash imkonini berdi.Tadqiqot usullari doirasida dastlab signal ma‘lumotlariga dastlabki ishlov berish (filtrlash, normallashtirish, segmentatsiya) amalga oshirildi. Shundan so‘ng xususiyatlarni ajratib

olish (feature extraction) jarayonida statistik koʻrsatkichlar, vaqt va chastota sohasidagi parametrlar aniqlandi.

Tadqiqot natijalari. Olingan natijalar shuni koʻrsatdiki, mashinaviy oʻqitish modellari impuls signallarini aniqlash va tasniflashda anʻanaviy usullarga nisbatan yuqori aniqlikni taʻminlaydi. Ayniqsa, chuqur neyron tarmoqlar murakkab va shovqinli signallarni tahlil qilishda samarali natijalar berdi. Shuningdek, real vaqt rejimida ishlash imkoniyati yaxshilangani kuzatildi. Oʻtkazilgan tajribalar davomida turli algoritmlar yordamida impuls signallarini aniqlash va tasniflash jarayonlari sinovdan oʻtkazildi hamda ularning natijalari oʻzaro solishtirildi.Natijalarga koʻra, anʻanaviy usullarga nisbatan mashinaviy oʻqitish modellari yuqori aniqlik koʻrsatkichlarini namoyon etdi. Ayniqsa, sunʻiy neyron tarmoqlari asosidagi modellar murakkab va shovqinli muhitda ham signallarni toʻgʻri aniqlashda samaraliroq ekanligi aniqlandi. Klassik algoritmlar esa soddaroq vazifalarda tezkor va kam resurs talab qilishi bilan ajralib turdi.Shuningdek, dastlabki ishlov berish va xususiyatlarni ajratib olish bosqichlarining toʻgʻri tashkil etilishi umumiy natijalarga bevosita taʻsir koʻrsatishi kuzatildi. Giperparametrlarni optimallashtirish orqali modellarning ishlash sifati yanada yaxshilandi.Umuman olganda, tadqiqot natijalari impuls tahlilida sunʻiy intellektdan foydalanish yuqori aniqlik, tezkorlik va barqarorlikni taʻminlashini koʻrsatdi hamda ushbu yondashuvlarni amaliy tizimlarda qoʻllash istiqbollari mavjudligini tasdiqladi.

Xulosa. Sunʻiy intellekt va mashinaviy oʻqitish impuls tahlilida muhim vosita sifatida namoyon boʻldi. Ular yordamida tahlil jarayonining tezligi va aniqligi oshadi, inson omiliga bogʻliqlik kamayadi. Kelgusida ushbu texnologiyalarni yanada rivojlantirish va amaliy sohalarga keng joriy etish muhim ahamiyatga ega. Shuningdek, mashinaviy oʻqitish modellari, ayniqsa neyron tarmoqlar, murakkab va shovqinli muhitlarda ham samarali ishlashi bilan ajralib turadi. Dastlabki ishlov berish va xususiyatlarni ajratib olish bosqichlarining toʻgʻri tashkil etilishi esa umumiy natijaga katta taʻsir koʻrsatadi.Natijalar shuni koʻrsatadiki, impuls tahlilida sunʻiy intellektdan foydalanish nafaqat ilmiy jihatdan asosli, balki amaliy sohalarda ham keng qoʻllash imkoniyatiga ega. Kelgusida ushbu yoʻnalishda yanada chuqurroq tadqiqotlar olib borish va yangi, yanada samarali algoritmlarni ishlab chiqish muhim ahamiyat kasb etadi.

FARMAKOLOGIYADA ZAMONAVIY YONDASHUVLAR VA DORI VOSITALARINING SAMARADORLIGINI OSHIRISH YOʻLLARI

Ochilov Oybek Zayniddin oʻgʻli
5-kurs talabasi, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Xaydarov Musomiddin Muhammadievich
Klinik farmakologiya kafedrasi assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, Oʻzbekiston

Dolzarbligi. Zamonaviy tibbiyotda farmakologiya fanining oʻrni beqiyos boʻlib, dori vositalarining samaradorligi va xavfsizligini taʻminlash muhim masalalardan biri hisoblanadi. Soʻnggi yillarda yangi avlod dori vositalarining yaratilishi, shuningdek, individual yondashuv asosida davolash usullarining rivojlanishi farmakologiyaning dolzarbligini yanada oshirmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Farmakologiyada zamonaviy yondashuvlarni oʻrganish hamda dori vositalarining samaradorligini oshirish yoʻllarini tahlil qilish.

Material va tadqiqot usullari. Tadqiqot davomida farmakologiya sohasiga oid ilmiy adabiyotlar, klinik tadqiqot natijalari va zamonaviy davolash protokollari tahlil qilindi. Shuningdek, dori vositalarining farmakokinetik va farmakodinamik xususiyatlari oʻrganildi.

Tadqiqot natijalari. Oʻrganishlar shuni koʻrsatdiki, zamonaviy farmakologiyada dori vositalarini tanlashda individual yondashuv muhim ahamiyat kasb etadi. Xususan, bemorning yoshi, jinsi, hamroh kasalliklari va genetik xususiyatlarini hisobga olish orqali dori vositasining optimal dozasi va qoʻllash rejimi aniqlanadi. Bu esa davolash samaradorligini oshirish bilan birga nojoʻya taʻsirlar xavfini kamaytiradi.

Farmakogenetika yutuqlari asosida ayrim dori vositalariga organizmning javob reaksiyasi oldindan baholanib, individual davolash strategiyasi ishlab chiqilmoqda. Natijada dori vositalarining toksik ta‘siri kamayib, klinik natijalar yaxshilanmoqda.

Shuningdek, kombinatsiyalangan terapiya usullaridan foydalanish keng tarqalgan bo‘lib, bu turli ta‘sir mexanizmlariga ega dori vositalarini birgalikda qo‘llash orqali davolash samaradorligini oshirish imkonini beradi. Ayniqsa, surunkali kasalliklarda bunday yondashuv yuqori natijalar bermoqda.

Zamonaviy dori shakllarining (uzoq ta‘sir etuvchi preparatlar, nazorat ostida ajralib chiqadigan tizimlar) qo‘llanilishi esa bemorlarning davolanishga bo‘lgan rioya qilish darajasini oshiradi va terapevtik samarani barqarorlashtiradi.

Xulosa. Farmakologiyada zamonaviy yondashuvlarni qo‘llash dori vositalarining samaradorligini oshirishga xizmat qiladi. Individual davolash strategiyalarini ishlab chiqish va amaliyotga joriy etish kelajak tibbiyotining asosiy yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi.

KEKSALAR OVQATLANISH HOLATINI GIGIYENIK BAHOLASH

Olimboyeva Jasmina Furqat qizi, Stomatoloiya fakulteti 1-bosqich talabasi
Ilmiy rahbar: Raximova Durdona Jurakulovna,
Umumiy gigiyena va ekologiya kafedrasi assistenti, PhD
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Aholining qarish jarayoni global muammo sifatida tobora dolzarb ahamiyat kasb etmoqda. Keksalar salomatligini ta‘minlashda ratsional ovqatlanish muhim omil hisoblanadi. Keksalar salomatligini saqlashda muhim omillardan biri bu -to‘g‘ri va muvozanatli ovqatlanishdir. Yosh o‘tishi bilan organizmda metabolik jarayonlar sekinlashadi, ovqat hazm qilish tizimi faoliyati pasayadi va oziq moddalariga bo‘lgan ehtiyoj o‘zgaradi. Natijada, keksalarda ovqatlanish buzilishlari rivojlanib, buning natijasida yurak-qon tomir kasalliklari, qandli diabet, osteoporoz kabi kasalliklar xavfi oshadi. Shu sababli ovqatlanish holatini gigiyenik baholash muhim ilmiy va amaliy ahamiyatga ega bo‘lib, ularning sog‘lig‘ini mustahkamlash va kasalliklarning oldini olishda muhim o‘rin tutadi. Keksalarda ovqatlanishning o‘ziga xos xususiyatlari ulardagi fiziologik o‘zgarishlar bilan izohlanadi. Keksalikda asosiy almashinuv darajasining pasayishi, mushak massasining kamayishi, yog‘ to‘qimalarining ortishi, ovqat hazm qilish fermentlari faoliyatining susayishi, ta‘m va hid sezish qobiliyatining pasayishi kabi fiziologik o‘zgarishlar yuzaga keladi. Natijada, oziq moddalarni qabul qilish va o‘zlashtirish jarayoni buzilishi sodir bo‘lishi mumkin. Ko‘pincha ovqatlanish buzilishlari oqsil-energiya yetishmovchiligi, gipovitaminozlar, suvsizlanish, semizlik yoki ortiqcha vazn, qandli diabet va yurak-qon tomir kasalliklari ko‘rinishida bo‘ladi.

Keksalarlarda ko‘pincha ovqatlanish yetishmovchiligi bir qator omillar, jumladan, organizmga oziq-ovqat va suyuqlik kam tushishi tufayli kelib chiqadi. Uyda yolg‘iz yashovchi qari odamlarning 5–10 % ida ovqatlanish yetishmovchiligi uchraydi. Tadqiqotlarda aniqlanganidek, 85 yosh va undan katta ayollarning yarmi va erkaklarning to‘rtdan biri o‘ziga ovqat pishira olmaydi. Faqat o‘ndan biri «ko‘cha ovqati» xizmatidan foydalanadi. Bir qator tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, qari odamlarda ovqatlanish yetishmovchiligi juda keng tarqalgan bo‘lsa-da, holatlarning 2/3 qismida sog‘liqni saqlash xodimlari tomonidan ham aniqlanmaydi. Qari odamlarda ovqatlanish yetishmovchiligiga ta‘sir qiluvchi omillar - og‘iz bo‘shlig‘i va tomoq holati, tishlar yo‘qligi, milklar kasalligi, tish protezlarining sifati pastligi tufayli ovqat iste‘moli cheklanishi, ko‘plab nevrologik muammolar masalan, insultdan keyingi disfagiya, yolg‘iz qolish sababli uydan chiqa olmaslik, ayniqsa qish oylarida bu muammoning yanada kuchayashi, dori vositalari iste‘moli tufayli ba‘zi oziq moddalarning so‘rilishi va almashinuvining buzulishi, surunkali kasalliklar hisoblanadi. Qari odamlarda nutrision holatni baholashning muhimligi bir qator tadqiqotlarda isbotlangan. TVI va o‘lim ko‘rsatkichi o‘rtasida aniq bog‘liqlik mavjud. Har bir o‘n yillikda (qarilikkacha) past TVI va o‘lim o‘rtasidagi bog‘liqlik kuchayadi. Keksa ayollarda eng past o‘lim TVI 31,7 kg/m² da, erkaklarda esa 28,8 kg/m² da kuzatiladi.

Tadqiqot maqsadi: keksalar ovqatlanish holatini kompleks gigiyenik baholash va asosiy ko‘rsatkichlarni aniqlash.

Materiallar va metodlar: Tadqiqot kuzatuv xarakterida bo‘lib, unda 60 yosh va undan katta shaxslar ishtirok etdi.

Tadqiqot usullari: Keksalar ovqatlanish holatini baholashda kompleks yondashuvni talab etadi va quyidagi ko‘rsatkichlarga asoslanadi Antropometrik ko‘rsatkichlar: tana vazni va bo‘yi o‘lchandi, tana massasi indeksi (TMI) hisoblandi, teri osti yog‘ qatlamlari qalinligi aniqlandi. Klinik baholashda teri, soch va tirnoqlar holati, mushak massasi va kuchi, shilliq qavatlar tekshirildi. Biokimyoviy tahlillarda qon zardobida albumin va umumiy oqsil miqdori, gemoglobin darajasi, glyukoza miqdori, mikroelementlar (temir, kalsiy) miqdori aniqlandi. Ovqatlanish ratsioni tahlili 24 soatlik eslatma usuli, kunlik kaloriya miqdorini hisoblash, oqsil, yog‘ va uglevodlar nisbati, vitamin va mineral moddalar bilan ta‘minlanganlik darajasi tahlil qilindi. Ratsion muvozanatli yoki nomutanosib ekanligi aniqlanadi. Funktsional baholashda jismoniy faollik darajasi, mustaqil ovqatlana olish qobiliyati, ovqat hazm qilishdagi muammolar tahlil qilindi. Statistik tahlil natijalari o‘rtacha qiymat (M±m) ko‘rinishida hisoblandi.

Natijalar: Tadqiqot natijalari 35 % keksalarda tana massasi indeksi past bo‘lib, bu oziqlanish yetishmovchiligini bildiradi, 25 % ishtirokchilarda ortiqcha vazn aniqlangan, 40 % holatda vitamin va mineral moddalar yetishmovchiligi kuzatilganini ko‘rsatdi. Biokimyoviy tahlillarda 30 % keksalarda anemiya, 28 % da albumin miqdori kamayganligini ko‘rsatdi. Ovqatlanish tahlili kunlik kaloriya yetishmovchiligi 20–30 %, oqsil iste‘moli yetarli emasligini va sabzavot va mevalar kam iste‘mol qilinishini ko‘rsatdi. Bu natijalar keksalarda ovqatlanish buzilishlari keng tarqalganligini tasdiqlaydi. Oqsil-energiya yetishmovchiligi mushak massasining kamayishiga va immunitetning pasayishiga olib keladi. Mikronutriyentlar tanqisligi esa metabolik buzilishlarni kuchaytiradi. Shu bilan birga, ortiqcha vazn va semizlik ham kuzatilishi keksalarda ovqatlanishning nomutanosib ekanligini ko‘rsatadi. Bu holatlar yurak-qon tomir kasalliklari va qandli diabet rivojlanishiga sabab bo‘ladi. Gigiyenik baholashning kompleks yondashuvi ya‘ni antropometriya, laborator tahlillar va ratsion tahlili eng samarali usul sifatida tavsiya etiladi.

Xulosa: Keksalar ovqatlanish holatini gigiyenik baholash ularning sog‘lig‘ini saqlashda muhim ahamiyatga ega. Tadqiqot natijalari keksalarda ovqatlanish bilan bog‘liq muammolar keng tarqalganligini ko‘rsatdi. Kompleks baholash orqali ushbu muammolarni erta aniqlash va profilaktika qilish mumkin. Ratsional ovqatlanish keksalarning hayot sifatini oshirishda muhim omil hisoblanadi. Keksalar uchun to‘g‘ri ovqatlanishni tashkil etishda kuniga 4–5 mahal ovqatlanish, ratsionda oson hazm bo‘ladigan mahsulotlarni ko‘paytirish, oqsilga boy mahsulotlar (go‘sht, baliq, sut mahsulotlari) iste‘molini ta‘minlash, tuz va shakar miqdorini cheklash, ko‘proq sabzavot va mevalar iste‘mol qilish, yetarli miqdorda suyuqlik qabul qilish, ovqatni bug‘da yoki qaynatib tayyorlash tavsiya etiladi. Tahlil natijalari keksalarda ovqatlanish buzilishlari - oqsil-energiya yetishmovchiligi, mikronutriyentlar tanqisligi va ortiqcha vazn keng tarqalganligini ko‘rsatdi. Kompleks gigiyenik baholash usullari orqali ushbu muammolarni erta aniqlash va profilaktika qilish mumkin. Qari bemorlarda nutrision holatni o‘z vaqtida to‘g‘rilash va adekvat ovqatlantirish reabilitasiyani tezlashtiradi, ijobiy natijalarni ko‘paytiradi va o‘limni kamaytiradi.

ENDOMETRIY GIPERPLAZIYASIDA KOMBINATSIYALANGAN SITOLOGIK TEKSHIRUVNING DIAGNOSTIK AHAMIYATI

Oltiboyeva Baxtiniso Qudrat qizi Klinik-laborator diagnostika va DKTF klinik laborator diagnostikasi kursi bilan kafedrasi magistri
Ilmiy rahbar — Daminov F.A., DSc, Klinik laborator diagnostika va DKTF klinik laborator diagnostikasi kursi bilan kafedrasi dotsent v.v.b.
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Endometriy giperplaziyasi ayollar reproduktiv tizimining eng ko‘p uchraydigan patologik holatlaridan biri bo‘lib, u gormonal disbalans, metabolik buzilishlar va endokrin omillar

ta‘sirida yuzaga keladi. Bu jarayon jiddiy nazorat qilinmasa, atipik giperplaziya va endometriy saratoniga o‘tishi mumkin. Shu sababli endometriy giperplaziyasini erta aniqlash va uning turlarini farqlash ayollar salomatligini saqlashda muhim ahamiyat kasb etadi.

So‘nggi yillarda sitologik usullar endometriy kasalliklarini skrining va monitoring qilishda muhim o‘rin egallamoqda. Kombinatsiyalangan sitologik tekshiruv (jumladan, Pap-test, immunotsitokimiya, morfometriya) endometriy to‘qimasidagi proliferativ o‘zgarishlarni aniqlashda yuqori sezgirlik va aniqlikka ega bo‘lib, patologik jarayonlarning erta bosqichini tashxislash imkonini beradi. Shu maqsadda bu usullarni qo‘llab, kasallikni erta aniqlash, uning oldini olish imkonini beradi.

Tadqiqot maqsadi: endometriy giperplaziyasi va atipik giperplaziyani sitologik tashxislashni takomillashtirish, kombinatsiyalangan sitologik usullarning diagnostik samaradorligini baholash.

Tadqiqot materiallari va usullar: Tadqiqot materiali sifatida SamDTU ko‘p tarmoqli klinikasi ginekologiya bo‘limiga murojaat qilgan endometriy giperplaziyasi tashxisi qo‘yilgan 54 ta bemor ayol tashkil qiladi. Tadqiqot jarayonida klinik kuzatuv, sitologik va Pap-testi bilan tahlil qilish usullari, suyuqlik sitologiya usullari, immunokimyoviy usullar, shuningdek statistik tahlil metodlari qo‘llaniladi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot natijalariga ko‘ra, kombinatsiyalangan sitologik tekshiruv (aspiratsion/Pipelle sitologiya + suyuq asosli sitologiya + immunotsitokimyoviy markerlar) endometriy giperplaziyasini aniqlashda yakka sitologik usullarga nisbatan yuqori diagnostik aniqlikka ega. Ushbu yondashuv: namuna olishning kam invazivligi, takroriy tekshiruv imkoniyati, hujayra morfologiyasini yaxshiroq saqlanishi bilan ajralib turadi.

Shuningdek, hozirgi kunda shu usullarni qo‘llab ayollarda erta bu kasallikni aniqlanib, ayollarda endometriy giperplaziya bilan bog‘liq har xil onkologik kasalliklar oldi olinayapti.

Xulosalar. Endometriy giperplaziyasi va ayniqsa uning atipik shakllari — bu preneoplastik jarayonlar qatoriga kiradi va ularni erta aniqlash, to‘g‘ri tashxislash hamda samarali davolash kelgusida onkologik kasalliklarning oldini olishda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

SUN‘IY INTELLEKTNING TIBBIYOT BILAN INTEGRATSIYASI

O‘razbayeva Xosiyat Fayzulla qizi
2-bosqich, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Rahimova Feroza Baxtiyarovna
Biofizika, jismoniy madaniyat va sport kafedrasi assistenti,
Urganch davlat tibbiyot instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Zamonaviy tibbiyotda kasalliklarni erta aniqlash, aniq tashxis qo‘yish va samarali davolash usullarini ishlab chiqish dolzarb masalalardan biridir. Sun‘iy intellekt texnologiyalarining rivojlanishi ushbu muammolarni hal etishda yangi imkoniyatlar yaratmoqda. Xususan, IBM Watson Health kabi tizimlar katta hajmdagi tibbiy ma‘lumotlarni tahlil qilish orqali shifokorlar ishini yengillashtirmoqda va tashxis aniqligini oshirmoqda.Sun‘iy intellekt (SI) bugungi kunda tibbiyot sohasida katta inqilobiy o‘zgarishlarni keltirib chiqarmoqda. Ushbu zamonaviy texnologiya tibbiy jarayonlarning ko‘p turlarini avtomatlashtirish, ularni tezlashtirish va aniqligini sezilarli darajada oshirish orqali shifokorlarga juda katta yordam bermoqda. Natijada, bemorlar uchun yanada samarali va har bir shaxsga moslashtirilgan individual yondashuvni ta‘minlash imkoniyati paydo bo‘lmoqda.

Maqsad. Mazkur tadqiqotning maqsadi sun‘iy intellektning tibbiyot sohasiga integratsiyasining samaradorligini o‘rganish, uning diagnostika, davolash va profilaktika jarayonlaridagi rolini tahlil qilish hamda amaliy ahamiyatini aniqlashdan iborat.Shuningdek, sun‘iy

intellekt texnologiyalarining shifokorlar faoliyatini qo‘llab-quvvatlashdagi o‘rni va bemorlar uchun yaratilayotgan yangi imkoniyatlarni tahlil qilish ham maqsad qilib qo‘yilgan.

Materiallar va usullar. Tadqiqot davomida zamonaviy ilmiy manbalar, tibbiy maqolalar va statistik ma‘lumotlar tahlil qilindi. Sun‘iy intellekt asosida ishlovchi dasturiy tizimlar va qurilmalar, jumladan da Vinci Surgical System faoliyati misol sifatida o‘rganildi. Tahlil, solishtirish va umumlashtirish usullaridan foydalanildi.Tadqiqot davomida ilmiy adabiyotlar, zamonaviy maqolalar va tibbiyotda sun‘iy intellekt qo‘llanilishiga oid xalqaro tajribalar tahlil qilindi. Ma‘lumotlar bazasi sifatida so‘nggi yillarda chop etilgan ilmiy ishlar, klinik tadqiqotlar va statistik hisobotlardan foydalanildi.

Tadqiqot usullari sifatida quyidagilar qo‘llanildi:

- taqqoslama tahlil usuli (an‘anaviy va sun‘iy intellekt asosidagi yondashuvlarni solishtirish);
- tizimli tahlil (sun‘iy intellekt texnologiyalarining tibbiyotdagi o‘rni va imkoniyatlarini baholash);
- kuzatuv va umumlashtirish (amaliyotdagi natijalarni o‘rganish va xulosa chiqarish).

Shuningdek, ayrim holatlarda diagnostika jarayonida sun‘iy intellekt algoritmlarining aniqlik darajasi va samaradorligi statistik usullar yordamida baholandi.

Tadqiqot natijalari. O‘rganishlar shuni ko‘rsatdiki, sun‘iy intellekt yordamida:

- kasalliklarni erta aniqlash imkoniyati oshadi;
- tashxis qo‘yish aniqligi yaxshilanadi;
- davolash jarayonlari individuallashtiriladi;

jarrohlik amaliyotlarining xavfsizligi va samaradorligi ortadi. Natijada tibbiy xizmatlar sifati sezilarli darajada yaxshilanadi.Tibbiyotda u diagnostika aniqligini oshirish, bemorlar holatini monitoring qilish, dori vositalarini ishlab chiqish va sog‘liqni saqlash tizimini optimallashtirishda beqiyos imkoniyat yaratmoqda. Adabiyotlar tahlili va Metadologiyasi Sun‘iy intellekt algoritmlari, ayniqsa, tibbiy tasvirlarni tahlil qilish yo‘nalishida keng qo‘llanilmoqda. Masalan, IBM Watson Health, Google DeepMind, va PathAI tizimlari MRT, KT va rentgen tasvirlarini aniqlik bilan tahlil qilib, o‘pka saratoni, yurak kasalliklari, diabetik retinopatiya va boshqa ko‘plab kasalliklarni erta bosqichda aniqlay oladi. Sun‘iy intellekt inson ko‘ziga sezilmaydigan nozik belgilarni aniqlashi tufayli, tashxis qo‘yishdagi xatolik darajasini 20–30% gacha kamaytirishi aniqlangan (Harvard Medical Review, 2024).Tibbiyotda mashinani o‘rganish texnologiyalarining rivojlanish darajasi oxirgi 15 yil ichida (2005-2020 yilgacha) sun‘iy intellektni tibbiy jarayonlarga kiritish holatlari deyarli 62 baravarga ko‘paydi.Sun‘iy intellekt sog‘liqni saqlashning qulayligini yaxshilashga ham yordam beradi. Masofaviy monitoring va virtual maslahatlar tibbiy yordam olish oson bo‘lmagan bemorlarga murojaat qilish uchun tobora ko‘proq foydalanilmoqda. Sun‘iy intellektga asoslangan chatbotlar bemorlarga sog‘liqni saqlash bo‘yicha muhim ma‘lumotlarga kirishda yordam beradi va hatto bemorlarni alomatlariga qarab aniqlashi mumkin.Ushbu texnologiya, shuningdek, tibbiyot xodimlariga vaqtni tejashga yordam beradi, bu ularga bemorlarni parvarish qilishga ko‘proq e‘tibor berishga va ma‘muriy vazifalarga kamroq e‘tibor berishga imkon beradi.

Xulosa. Sun‘iy intellektning tibbiyot bilan integratsiyasi sog‘liqni saqlash tizimini modernizatsiya qilishda muhim omil hisoblanadi. U nafaqat tashxis va davolash jarayonlarini takomillashtiradi, balki tibbiyotning kelajak rivoji uchun mustahkam asos yaratadi. Shu bilan birga, ushbu texnologiyalarni joriy etishda ma‘lumotlar xavfsizligi va axloqiy me‘yorlarga alohida e‘tibor qaratish zarur.Umuman olganda, sun‘iy intellektning tibbiyotga ta‘siri ijobiy va keng qamrovli. Sun‘iy intellekt texnologiyasi rivojlanishda davom etar ekan, sog‘liqni saqlash sohasi mutaxassislari yaxshiroq parvarish, tezroq tashxis qo‘yish va ko‘proq maqsadli davolash usullarini taqdim etishlari

mumkin bo‘ladi. AI inson aql-zakovati uchun mukammal qo‘shimcha bo‘lib, sog‘liqni saqlash xodimlariga shaxsiylashtirilgan va samarali yordam ko‘rsatish uchun zarur vositalarni taqdim etadi.

POSTKOVID SINDROMDA TOMIR-TROMBOSITAR GEMOSTAZNING KLINIK LABORATOR KO‘RSATKICHLARNI BAHOLASH

Otabayeva Barchinoy Umarbek qizi
2-bosqich “Harbiy dala terapiyasi, gematologiya va diagnostika” kafedrasi magistri
Ilmiy rahbar: Boltoyeva Feruza Ganjaboyevna
“Harbiy dala terapiyasi, gematologiya va diagnostika” kafedrasi, katta o‘qituvchisi PhD
Urganch davlat tibbiyot instituti,
Xorazm, O‘zbekiston

Mavzuning dolzarbligi: Xozirgi kunda COVID-19 ning postkovid sindrom deb nomlanuvchi asoratlari keng tarqalgan va tibbiyotdagi dolzarb muammoga aylanib ulgurdi. COVID-19 ning eng ko‘p asoratlaridan biri trombozlar va tromboemboliyalar bo‘lib, uning natijasida nogironlik va letal holatlar ko‘paymoqda.Tromboyembolik asoratlar davolansada, asosan yurak va bosh miya qon tomirlarida ko‘p uchraydi. Postkovid holatlari yoki uzoq davom etadigan COVID-19, SARS-CoV-2 boshlang‘ich infeksiyasidan keyin ≥4 hafta davom etadigan yoki rivojlanadigan va jiddiy kasallanish va hayot sifatining pasayishi bilan bog‘liq bo‘lgan bir qator simptomlarni o‘z ichiga PKS dagi ko‘plab o‘zgarishlar qon tomirlarning zararlanishi bilan bog‘liq bo‘lib, bu bemorlarda qon ivish tizimi zararlanadi .

Tadqiqot maqsadi: Postkovid sindromda bemorlarning klinik laborator tahlil natijalarini korreksiya qilish.

Tadqiqot material va usullari: Tadqiqotga Xarazm viloyati ko‘p tarmoqli tibbiyot markazi terapiya va trovmatologiya bo‘limlarida 01.01.2024 yildan 01.01.2025 y gacha davolanayotgan 57 nafar bemorlar tanlab olindi. Shundan kasallanganlarning 34 (59,6%) nafari erkaklar, 23(40,3%) nafari ayollarni tashkil qildi. Tashxis, bemorlar shifoxonaga davolanish uchun kelganda shikoyati, anamnezi, obektiv ma‘lumotlar asosida qo‘yildi.

Tadqiqot natijalari: Klinik tadqiqotda 57 nafar postkovid sindromi (PKS) bilan kasallangan bemorlarning anamnezini o‘rganish shuni ko‘rsatdiki, aksariyat holatlarda trombotik asoratlar dastlabki 2-3 oygacha bo‘lgan davrda kuzatilgan. Barcha bemorlarga qon ivish tizimini o‘rganish maqsadida qon ivish vaqti (QIV), aktiv qisman tromboplastin vaqti (FQTV), protrombin vaqti (PTV), protrombin indeksi (PTI), trombin vaqti (TV), fibrinogen tekshirildi. Postkovid sindrom (PKS) da QIV ni tekshirish ham qon ivish tizimida shunga o‘xshash o‘zgarishlarni tasdiqladi, ya‘ni son suyagi boshchasining aseptik nekrozi (SSBAN) tashxislangan bemorlarda QIV 102 ± 11 s boshlanib, 141 ± 12 s da tugadi., Nazorat guruhida QIV 143 ± 14,2 s.da aniqlanib, 266 ± 16,6 s.da tugadi. PKSda FQTVni tekshirish ham qon ivish tizimida analogik o‘zgarishlarni tasdiqladi, ya‘ni SSBAN tashxislangan bemorlarda FQTV 16,2 ± 1,4 s, nazorat guruhida FQTV 29,1 ± 1,3 s. FQTV kamayishi qon ivish dastlabki bosqichida keskin quyuqlashish belgilarini ko‘rsatadi. PTVni tekshirish natijalari quyidagicha bo‘ldi: SSBAN bo‘lgan bemorlarda PTV 9,2 ± 0,7 s, nazorat guruhida PTV 13,4 ± 1,1 s. PTIni aniqlash natijalari ko‘rsatdiki, SSBAN aniqlanganda PTI 141 ± 10% ni tashkil etib, nazorat guruhida 97 ± 6,2% ni tashkil etdi.

Xulosa: Xulosa qilish mumkinki, PKS aniqlangan bemorlarda QIV, FQTV, PTV ko‘rsatkichlarining qisqarishi qon ivish tizimida giperkaogulyatsiya aniqlanganligini ko‘rsatdi.

XORAZM VILOYATIDA INFEKSION KASALLIKLARNING KOMPLEKS TAXLILLARI 2021-2024- YILLAR KESIMIDA

Otayev Bobur Bobojon o‘g‘li 1-kurs magistranti
Ilmiy rahbar: Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna jamoat salomatligi va umumiy gigiyena kafedrasi katta o‘qituvchisi Phd,
Urganch davlat tibbiyot instituti
Xorazm, O‘zbekiston

Dolzarbligi. So‘ngi yillarda noinfeksion kasalliklarning ustunligi haqida ko‘proq fikr bildirilayotgan bo‘lsa ham, infeksion kasalliklar global sog‘liqni saqlash uchun dolzarb tahdid bo‘lib qolmoqda. JSST baholariga ko‘ra, har yili infeksion sabablar oqibatida 13 milliondan ortiq kishi, jumladan 5 yoshgacha bo‘lgan millionlab bolalar hayotdan ko‘z yumadi. Immunizatsiya va antimikrob terapiyasi sohasidagi sezilarli yutuqlarga qaramay, pandemiyalar, migratsiya jarayonlari, emlash qamrovining pasayishi kabi yangi omillar boshqariladigan infeksiyalarning qayta tarqalishiga va antimikrob rezistentlik (AMR)ning ortishiga sharoit yaratmoqda. Jahon banki (2008) ma‘lumotlariga ko‘ra, dunyoda 5 yoshgacha bo‘lgan bolalarning 50% o‘limi infeksion kasalliklar (nafas olish organlari patologiyasi, ichak infeksiyalari, qizamiq, bezgak, OITS va boshqalar) bilan bog‘liq. Shu yosh guruhidagi kasallanish tuzilmasida infeksion kasalliklarning ulushi 80% ni tashkil etadi. Infeksion kasallik qo‘zg‘atuvchilari orasida ommaviy tarqalish qobiliyati, tez mutatsiyaga uchrashi va yuqori yuqumlilik xuxusiyati sababli alohida o‘rin tutadi.

Tadqiqot maqsadi. Xorazm viloyatida infeksion kasalliklar tarqalishini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Infeksion kasallanish bo‘yicha davlat statistik hosobotlari. Statistik usul.

Tadqiqot natijalari. JSST XXI asrni “viruslar asri” deb atab, ularning epidemiologik tuzilmadagi o‘sib borayotgan ahamiyatini ta‘kidlagan. Eng ko‘p tarqalgan virusli infeksiyalar — gripp, paragripp va A, B, C gepatitlari bo‘lib, ular har yili butun dunyoda katta miqdorda kasallanish va asoratlarni keltirib chiqaradi. Eng keng tarqalgan infeksion kasallik turi — o‘tkir respirator virusli infeksiyalar (ORVI) hisoblanadi. Ular dunyo miqyosida kasallanishning eng yuqori ko‘rsatkichiga ega. Yevropa kasalliklarni oldini olish va nazorat markazi (ECDC) hamda AQSh CDC ma‘lumotlariga ko‘ra, ambulator muolajaga murojaatlarning qariyb 60% qismi ORVI hissasiga to‘g‘ri keladi. COVID-19 pandemiyasidan so‘ng ushbu kasalliklar ko‘rsatkichi yanada oshgani qayd etilgan.

JSST (2024) ma‘lumotlariga ko‘ra, 350 milliondan ortiq inson B va C virusli gepatitining surunkali shakllaridan aziyat chekmoqda. Har yili gepatit viruslari bilan bog‘liq sirroz va gepatosellyulyar karsinoma oqibatida 1 milliondan ortiq o‘lim qayd etiladi. Dunyo bo‘yicha 254 million kishi surunkali HBV tashuvchisi hisoblanadi, 2022 yilda chaqaloqlar emlanish qamrovi 82% ni tashkil etgan. Biroq, faqat 2,6% bemorlar davolanish imkoniga ega. Surunkali HCV bilan 50 million kishi yashaydi; samarali antivirus dorilar o‘z vaqtida qo‘llansa, 95% hollarda to‘liq tuzalish mumkin. Ammo faqat 36% bemor o‘z tashxisidan xabardor va 20% davolanish oladi. HAV esa sanitariya darajasi past hududlarda endemik hisoblanadi. Vaksinatsiya va gigiyena choralari epidemiyalarni kamaytiradi. gepatit D (HDV) esa HBV bilan kasallangan bemorlarda og‘ir superinfeksiya sifatida uchraydi va u Markaziy Osiyo, Afrika va Sharqiy Yevropada endemikdir.

Shuningdek, diareya kasalliklari ham muhim muammo bo‘lib, ular har yili 1,3 million o‘limga sabab bo‘ladi, asosan bolalar orasida. Asosiy sabablar — rotavirus, ichak bakteriyalari (jumladan salmonella), toza ichimlik suvi va sanitariya yetishmovchiligi. Har yili salmonella butun dunyo bo‘yicha 153 millionta diareya holatini va 57 mingta o‘limni chaqiradi. Antimikrob rezistentlikning ortishi va oziq-ovqat xavfsizligi buzilishi tahdidni yanada kuchaytiradi.

So‘nggi yillarda butun dunyoda skarlatina holatlari ham tashvishga sabab bo‘lmoqda. Kasallik mavsumiy epidemiyalar shaklida qayta tarqalmoqda. Buyuk Britaniyada (2022–2023) 58 mingdan ortiq holat va 516 o‘lim qayd etilgan. JSST Polsha, Fransiya, Irlandiya, Shvetsiya, Buyuk Britaniyada, ayniqsa 10 yoshgacha bo‘lgan bolalar orasida skarlatina va iGAS epidemiyalarini

aniqlagan. 2022 yil sentyabr–noyabr oylarida Angliya sog‘liqni saqlash organlari 4622 skarlatina holatini qayd etgan, bu esa so‘nggi 5 yildagi o‘rtacha ko‘rsatkichdan (1294 holat) sezilarli darajada yuqori. Skarlatina uchun vaksina mavjud emas, davolash antibiotiklarni qabul qilishni o‘z ichiga oladi. O‘sish sabablari — Streptococcus pyogenes (emm-tip) shtammlarining virulentligi va populyatsion immunitetning pasayishi bilan izohlanmoqda. E.V. Glushkova va hammualliflar o‘z tadqiqotlarida shunday ta‘kidlashgan: “So‘nggi o‘n yilliklarda ayrim Yevropa va Osiyo mamlakatlarida skarlatinaning yirik epidemiyalari kuzatilgan. Kasallikning og‘ir shakllari va asoratlari soni ortgan…”.

Qizamiq kasalligi tahlil qilinganda, viloyatda epidemik o‘zgarishlar bilan bog‘liq bo‘lgan holatlar kuzatildi. Chunki 2021-yilda 0% bo‘lgan ko‘rsatkich 2024-yilda 28,55% gacha ortib, mutlaq epidemik ko‘rinishga ega bo‘ldi. Bu esa mazkur kasallikni yo‘q qilish bo‘yicha amalga oshirilayotgan keng ko‘lamli profilaktika tadbirlariga qaramay tashvishli holatdir.

Olingan ma‘lumotlar asosida o‘rganilgan yillar davomida viloyatdagi infeksion vaziyat bo‘yicha bir qator statistik tadqiqotlar amalga oshirildi. Buning uchun dastlab aniqlangan barcha infeksion kasallik holatlari tahlil qilindi. 2022-yilda keskin o‘sish (+35%), 2023-yilda o‘rtacha o‘sish va 2024-yilda qizamiqning o‘ta yuqori ko‘rsatkichlari (mazkur nozologiya bo‘yicha 1800% o‘sish) qayd etilganiga qaramay pasayish kuzatildi.

Virusli gepatitlar esa izchil o‘sish tendensiyasini ko‘rsatmoqda: 2021-yilda 17,13%, 2022 yilda 15,63%, 2023-yilda 19,20% va 2024-yilda 20,14%. Erishilgan yutuqlarga qaramay, virusli gepatitlar o‘choqlari hali ham qayd etilmoqda, asosan ijtimoiy jihatdan zaif va olis hududlarda. Gepatit A endemik bo‘lib qolmoqda, ayniqsa maktab yoshidagi bolalar orasida. Gepatit B va C esa yuqori xavf guruhlari orasida (tibbiyot xodimlari, gemodializ oluvchilar, inyeksion narkotik moddalarni iste‘mol qiluvchilar) surunkali virusli infeksiya sifatida yuqori darajada saqlanib qolmoqda. Ta‘kidlash joizki, O‘zbekiston Respublikasida virusli gepatitlarga qarshi milliy strategiya 2022-yildan boshlab joriy etilgan.

Xulosalar. O‘rganilgan adabiyotlar natijalariga ko‘ra Xorazm viloyatida infeksion kasalliklarga qarshi kurashda erishilgan yutuqlar bilan bir qatorda mavjud muammolarni ham ko‘rsatmoqda. Qizamiq va A gepatitiga qarshi profilaktik choralarni kuchaytirish zarur. 2025 yil prognozi mintaqada epidemiologik nazoratni mustahkamlash hamda gepatitga yo‘naltirilgan dasturlarni moliyalashtirish zarurligini ta‘kidlaydi. Ayniqsa, tez-tez uchraydigan infeksiyalar bo‘yicha rezistentlik monitoringi erta tashxis qo‘yish, vaziyatni o‘z vaqtida qamrab olish va og‘ir asoratlarning oldini olish imkonini beradi.

XORAZM VILOYATI ATMOSFERA HAVOSINING IFLOSLANISHINI GIGIYENIK BAHOLASH

Qadamboyeva Sevinchoy Azimboy qizi
1-bosqich, Tibbiy profilaktika fakulteti
Ilmiy rahbar: Achilova Iroda Qodamovna
Jamoat salomatligi va umuiy gigiyena kafedrasi assistenti
Urganch davlat tibbiyot Instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Atmosfera havosi inson hayoti va salomatligi uchun eng muhim tabiiy omillardan biri hisoblanadi. Inson organizmi tashqi muhit bilan doimiy ravishda havo orqali aloqada bo‘ladi. Shu sababli atmosfera havosining sifati aholi salomatligiga bevosita ta‘sir ko‘rsatadi. Hozirgi kunda sanoatlashuv, transport vositalari sonining ortishi, energiya resurslaridan keng foydalanish va maishiy chiqindilarning ko‘payishi atmosfera havosining ifloslanishiga olib kelmoqda. Atmosfera havosining ifloslanishi nafas olish tizimi kasalliklari, yurak-qon tomir kasalliklari, allergik holatlar va boshqa salomatlik muammolarining ko‘payishiga sabab bo‘lishi mumkin. Xorazm viloyatida ham atmosfera havosining sanitar-gigienik holatini o‘rganish va baholash muhim ahamiyatga ega. Viloyatning geografik joylashuvi, iqlim sharoiti, transport harakatining o‘sishi va turli xo‘jalik faoliyatlari atmosfera havosi sifatiga ta‘sir ko‘rsatishi mumkin.

Ayniqsa qurg‘oq iqlim sharoiti va changli shamollar atmosferada chang va boshqa zararli moddalarnig ko‘payishiga sabab bo‘ladi.

Tadqiqot maqsadi: Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi Xorazm viloyati atmosfera havosining ifloslanish darajasini gigienik jihatdan baholash va uning aholi salomatligiga ehtimoliy ta‘sirini aniqlashdan iborat.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot jarayonida atmosfera havosining sanitar-gigiyenik holatini baholash uchun gigiyenik va analitik usullardan foydalanildi. Atmosfera havosida uchraydigan asosiy ifloslantiruvchi moddalar, jumladan, chang zarrachalari, uglerod oksidi, azot oksidlari, oltingugurt dioksidi hamda boshqa kimyoviy moddalarning miqdori tahlil qilindi. Atmosfera havosidan olingan namuna natijalari amaldagi sanitar-gigienik me‘yorlar va ruxsat etilgan maksimal kontsentratsiyalar bilan solishtirildi. Shuningdek, atmosfera havosining ifloslanish manbalari va ularning aholi salomatligiga ta‘siri tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, Xorazmv viloyati atmosfera havosining ifloslanishida bir qator omillar muhim ro‘l o‘ynaydi. Asosiy manbalar qatoriga avtotransport vositalari chiqindilari, mahalliy sanoat korxonalari faoliyati, qurilish ishlari va maishiy chiqindilarning noto‘g‘ri utilizatsiya qilinishi havo ifloslanishining asosiy manbalari hisoblanadi. Ayrim hollarda shamol orqali keladigan chang va tuzli aerozollar ham atmosfera havosining sifatiga salbiy ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Bu holat ayniqsa Orol dengizi hududidan keladigan changli havo massalari bilan bog‘liq.

Atmosfera havosining ifloslanishi aholi salomatligiga salbiy ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Ifloslangan havo nafas olish tizimi kasalliklari, bronxit, bronxial astma va allergik reaksiyalarning ko‘payishiga olib kelishi mumkin. Shuningdek, havodagi ayrim kimyoviy moddalarning yuqori kontsentratsiyasi inson organizmiga toksik ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Shu sababli atmosfera havosi sifati ustidan doimiy sanitar-gigienik nazorat olib borish muhim hisoblanadi. Atmosfera havosining ifloslanishini kamaytirish maqsadida qator profilaktik chora-tadbirlarni amalga oshirish zarur. Jumladan, avtotransport vositalaridan chiqadigan zararli gazlar miqdorini kamaytirish, sanoat korxonalarida zamonaviy tozalash qurilmalarini joriy etish, yashil hududlarni kengaytirish va ekologik monitoring tizimini takomillashtirish muhim ahamiyatga ega. Shu bilan qatorda, aholi o‘rtasida ekologik madaniyatni oshirish ham atmosfera havosini muhofaza qilishda muhim omil hisoblanadi.

Xulosalar. Xorazm viloyati atmosfera havosining ifloslanishiga tabiiy va antropogen omillar ta‘sir ko‘rsatadi. Atmosfera havosining gigienik holatini muntazam o‘rganish va baholash aholi salomatligini muhofaza qilishda muhim ahamiyatga ega. Atmosfera havosining ifloslanish darajasini kamaytirish maqsdida avtotransport vositalari chiqindilarini kamaytirish, sanoat korxonalarida zamonaviy tozalash texnologiyalarini joriy etish, yashil hududlarni kehgaytirish zarur va ekologik monitoring tizimini takomillashtirishga qaratilgan kompleks chora-tadbirlarni amalga oshirish orqali ekologik xavfsizlikni ta‘minlash va aholining yashash sifatiga ijobiy ta‘sir ko‘rsatish mumkin.

LAPAROSKOPIK JARROHLIK: AFZALLIKLARI VA VA KAMCHILIKLARI

Qadamboyeva Madinabonu Anvar qizi
1-bosqich, Pediatriya fakulteti
Ilmiy rahbar: PhD, Dotsent, Sapayev Duschan Shuxratovich
Urganch davlat tibbiyot instituti,
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Laparoskopik jarrohlik keng qamrovli kesmalarni talab qilmaydigan jarrohlik moulajasidir. Qorin bo‘shlig‘i yoki ko‘rak bo‘shlig‘ida ponksiyonlar amalga oshiriladi. So‘ngra laparoskop o‘tkaziladigan bir xil teshiklarga, ya‘ni monitor va jarrohlik asboblarida tasvirni ko‘rsatadigan optik moslamaga maxsus naychalar kiritiladi. Ushbu usul jarrohlarga o‘z ishining jarayonini kuzatishga va uni bitta xatosiz bajarishga yordam beradi. Laparoskopik jarrohlik

ya‘ni minimal invaziv jarrohlik usullari so‘nggi yillarda tibbiyot sohasida katta rivojlanishlarga ega bo‘ldi. An‘anaviy ochiq jarrohlikga nisbatan kamroq og‘riq, tezkor tiklanish, kichik chandiklar va infeksiya xavfining pastligi kabi afzalliklarni beradi. Shunga qaramay, har qanday tibbiy usul singari, laparoskopik jarrohlik ham o‘zining afzalliklari va kamchiliklariga ega. Laparoskopik jarrohlikning afzalliklari va kamchiliklarini o‘rganish, bu usulni yanada samarali va bemorlar uchun qulayroq qilishda muhim ahamiyatga ega. Shu sababli laparoskapik jarrohlikning kamchiliklarini o‘rganish va shu kamchiliklarni bartaraf etish usullarini ishlab chiqish zamonaviy tibbiyotning ustuvor yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: laparoskopik jarrohlikning afzalliklari va kamchiliklarini chuqur o‘rganish va tahlil qilish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Tadqiqot mareriali sifatida laparoskopik jarrohlik amaliyotlari haqida malumotlar, tibbiy adabiyotlar, internet manbalari va ilmiy nashrlar xizmat qildi. Bularga Edha Care, Gatling Med, interspp.com, srcyrl.surgaid-med.com ilovalar kiradi. Jarrohlik bo‘yicha tibbiy kitoblardan “ Laparoscopic Surgery”, “ Umumiy Xirurgiya” Oripov. Principles of Laparoscopic Surgery: Basic and Advanced Techniques va ilmiy jurnallardan JAMA surgery, IntechOpen-Laparoscopic, jurnallaridan foydalanildi. Tadqiqot usullari sifatida esa, laparoskopik jarrohlik amaliyotlari bilan bog‘liq statistik ma‘lumotlar tahlili, statistik ma‘lumotlar, operatsiyalar soni, bemorlarning yoshi, jinsi, bemorlarning klinik ko‘rsatkichlari tiklanish davri, shifoxonada qolish muddati hamda iqtisodiy samaradorlik mezonlari, bemorlarning fikr-mulohazalari to‘plandi tahlil qilindi. Tibbiyot sohasidagi mutaxasislarning tavsiyalari hisobga olindi.

Tadqiqot natijalari: Laparoskopik jarrohlikning afzal jihatlariga quyidagilar kiradi:

Laparoskopik operatsiyalarda odatda diametri bir yoki yarim santimetr bo‘lgan kichikroq bilan taminlaydi, bu esa yanada aniqlikka olib keladi. Kichik kesmalar qo‘llaniladi. Bu shuni anglatadiki, atrofdagi to‘qimlarning shikastlanishi va chandiqlari minimaldir va to‘qimalar travmasi ham kamroq bo‘ladi. Bemorlarning operatsiyadan keyingi og‘riqlarini kamaytiradi. Tezroq tiklanish vaqti. Atrofdagi to‘qimalarda kamroq travma bo‘lganligi sababli, laparoskopik jarrohlik uchun tiklanish vaqti odatda an‘anaviy ochiq jarrohlikdan tezroq bo‘ladi.Shu tufayli bemorlar tezroq tiklanib, kundalik faoliyatlariga qaytishlari mumkin. Aniqlikling yaxshilanishi. Laparoskopik jarrohlarga jarrohlik joyini yaqinroq va kattalashtirilgan ko‘rinish O‘t pufagini olib tashlash kabi ba‘zi operatsiyalar uchun o‘tmishda katta kesmalar kerak edi. Laparoskopik jarrohlik xuddi shunday muolajani kichikroq kesmalar bilan bajarishga imkon beradi, asoratlarni oldini oladi va tiklanish vaqtini qisqartiradi. An‘anaviy ochiq jarrohlikka nisbatan, laparoskopik jarrohlikda asoratlar kamroq kuzatiladi. Jarrohlik izlarining kichikligi: Kichik kesmalar tufayli, bemorlarda jarrohlik izlari deyarli ko‘rinmas bo‘ladi. Ko‘pgina laparoskopik jarrohlik operatsiyalari ambulatoriya muolajalari hisoblanadi yoki kasalxonada bo‘lgan paytda ham ochiq jarrohlikka qaraganda ancha qisqa vaqt qo‘lishni talab qiladi. Shu kesmalar kichik bo‘lganligi tufayli infeksiya xafi ham kamayadi. Laparoskopik jarrohlik paytida bemorlarning qon yo‘qotishi xafining pastligi, jarayon davomida yoki undan keyin qon quyish ehtiyojini kamaytiradi, bu esa kasallikning kamayishiga olib keladi. Laparoskopik jarrohlik an‘anaviy jarrohlikka nisbatan bemorlarga kamroq harajat talab qiladi. Bu usulning bemor uchun ham jarroh uchun ham ko‘p imkoniyatlar berdi

Shu bilan birga, laparoskopik jarrohlikning bir qator cheklovlari ham mavjud:

Laparoskopik jarrohlik uchun maxsus uskunalar talab etiladi, bu esa operatsiya narxini oshiradi. Bu usul qulay bo‘lganligi bilan ancha murakkab. Jarrohlardan bu usulni bajarish uchun yuqori darajadagi mahorat va tajribalar talab etiladi. Ba‘zi hollarda, laparoskopik jarrohlik an‘anaviy jarrohlikka nisbatan uzoqroq davom etishi mumkin. Laparaskopik jarrohlik paytida, asoratlar yuzaga kelishi mumkin , masalan, ichak teshilishi, qon ketishi. Ba‘zi bemorlar laparoskopik jarrohlik uchun mos kelmasligi mumkin. Murakkkab holatlarda laparoskopiyadan ochiq jarrohlikka o‘tish talab qilinadi. Jarroh faqat kamera orqali ko‘radi, bu esa uch o‘lchamli sezgining kamayishiga olib keladi. Ba‘zan muhim anatomik tuzilmalarni

aniqlashni qiyinlashtiradi. Operatsiya davomida aparatlarning ishlamay qolishi jarayonni to‘xtatib qo‘yishi yoki ochiq operatsiyaga o‘tishga majbur qilishi mumkin.

Xulosa. Laparaskopik jarrohlik tibbiyot sohasida kelajaki porloq jarrohlik usullaridan biridir. Hech narsa mukammal emas, shu bilan birga laparoskopik jarrohlikning ham o‘ziga yarasha kamchiliklari mavjud. Ammo bu usul ochiq jarrohlikka qaraganda ancha samarali va afzal jihatlari ko‘p hisoblanadi. Kesmalar kichikligi sababli jarrohlikdan keyingi og‘riqlar bemorlarda kamayadi. Jarrohlik kichik kesmalar orqali olib borilganligi sababli operatsiyadan keyingi jarohatning bitishi tezroq bo‘ladi, jarrohlik izi ham kichik bo‘ladi va chandiqlar deyarli bilinmaydi. Laparoskopik jarohlikni an‘anaviy jarohlikdan yana bir ustun tarafi bemor jarohlik operatsiyasidan keyin bir necha kun deyarli 2 yoki 3 kun davomida shifokorlar nazoratida bo‘ladi va shuni hisobiga deyarli xarajatlar anchagina kam bo‘ladi. Davolanishning keyingi bosqichlari bemorning uyida va oila a‘zolari bag‘rida kechadi, bu bemorning psixologiyasiga ham ijobiy ta‘sir qiladi.Operatsiyadan keyingi tiklanish davri tez bo‘lganligi sababli bemorning ijtimoiy hayotga qaytishi tezlashadi. Bu esa bemor o‘z ishiga ega bo‘lsa, ishiga ancha erta qaytishiga, ishlashiga, pul topishiga imkoniyat beradi yoki oila a‘zolari davrasiga qaytishi, kundalik yengil ishlarga yana kirishib ketishi mumkin. Laparoskopik jarrohlik uskunalarining yuqori narxiga qaramay, xarajatlarni kamaytirish imkoniyatlari mavjud. Laparoskopik jarrohlik asboblaridan ko‘p martalik asboblarni ehtiyotkorlik va oqilonalik bilan foydalanish, uskunalarga doimiy texnik xizmat ko‘rsatish va kichik nosozliklarni erta tuzatish orqali ulardan foydalanish muddatini uzaytirish mumkin. Shu bilan birga tibbiy xodimlarning malakasini ham oshirish maqsadga muvofiq bo‘ladi, chunki laparoskopik asboblardan to‘g‘ri foydalana olmaslik ham uning ishlash muddatini qisqartirib qo‘shimcha xarajat keltirib chiqaradi. Laparoskopik asbobnining qimmat uskunalarini bosqichma-bosqich to‘lash iqtisodiy jihatdan og‘irlik tushirmasligi mumkin. Natijada laparoskopik operatsiya turlari keng tarqaladi va shu bilan birga, moliyaviy jihatdan xarajatlar ham ancha kamayadi va bu ikki taraf yani bemor va shifokorga ham ancha foydali bo‘ladi.

SHOVOT TUMANI MAKTABGACHA YOSHDAGI BOLALAR OVQATLANISHINI GIGIYENIK BAHOLASH

Qalandarova Surayyo Baxrom qizi
1-bosqich, magistr Nutrisiologiya yo‘nalishi
Ilmiy rahbar: Achilova Iroda Qodamovna
Jamoat salomatligi va umuiy gigiyena kafedrasi assistenti
Urganch davlat tibbiyot Instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Maktabgacha yoshdagi bolalar organizmining to‘g‘ri o‘sishi va rivojlanishi ko‘p jihatdan ularning ovqatlanish holatiga bog‘liq. Ayniqsa, ushbu yosh davrida organizmning energiya sarfi yuqori bo‘lib, bolalar ratsionida oqsil, yog‘, uglevodlar, vitaminlar va mineral moddalar yetarli miqdorda bo‘lishi zarur. Noto‘g‘ri tashkil etilgan ovqatlanish bolalarda turli kasalliklar, jumladan, kamqonlik, immunitetning pasayishi, o‘sish va rivojlanishning sekinlashishiga olib kelishi mumkin. Maktabgacha ta‘lim muassasalarida bolalarning kun davomida iste‘mol qiladigan asosiy ovqatlari tashkil etiladi. Shu sababli ushbu muassasalarda bolalar ovqatlanishini gigiyenik jihatdan nazorat qilish muhim ahamiyat kasb etadi. Hududiy sharoitlar, oziq-ovqat mahsulotlarining mavjudligi va ovqatlanish madaniyati ham bolalar ratsionining shakllanishiga ta‘sir etuvchi omillar hisoblanadi. Shovot tumani aholisi tarkibida bolalar ulushi yuqori bo‘lib, maktabgacha ta‘lim tashkilotlarida bolalarning sog‘lom ovqatlanishini ta‘minlash dolzarb masalalardan biridir. Shu sababli maktabgacha yoshdagi bolalar ovqatlanishini gigiyenik baholash va mavjud kamchiliklarni aniqlash muhim ilmiy-amaliy ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Shovot tumani maktabgacha ta‘lim muassasalarida tarbiyalanayotgan bolalarning ovqatlanish holatini o‘rganish hamda uni gigiyenik meyyorlar asosida baholash.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot davomida Shovot tumani maktabgacha ta‘lim tashkilotlarida bolalar uchun tuzilgan kunlik ovqatlanish menyulari o‘rganildi. Tadqiqot jarayonida

ovqatlanish ratsionining tarkibi, oziq moddalarning miqdori hamda energiya qiymati tahlil qilindi. Bolalar ratsionidagi asosiy oziq moddalar — oqsil, yog‘ va uglevodlar miqdori, shuningdek vitamin va mineral moddalarning mavjudligi gigiyenik talablar asosida baholandi. Olingan ma‘lumotlar amaldagi sanitariya me‘yorlari va tavsiyalar bilan solishtirildi. Bundan tashqari, ovqat tayyorlash sharoitlari, mahsulotlarning saqlanishi, oshxona gigiyenasi va sanitariya qoidalariga rioya etilishi ham kuzatildi. Olingan natijalar statistik va gigiyenik tahlil usullari yordamida baholandi.

Tadqiqot natijalari. O‘tkazilgan tadqiqot natijalariga ko‘ra, maktabgacha ta‘lim muassasalarida bolalar uchun tashkil etilgan ovqatlanish tizimi asosan belgilangan talablarga mos ekanligi aniqlandi. Biroq ayrim holatlarda bolalar ratsionida oziq moddalarning muvozanati to‘liq ta‘minlanmaganligi kuzatildi. Xususan, ayrim kunlik menyularda oqsilga boy mahsulotlar (go‘sht, sut mahsulotlari, tuxum) yetarli darajada kiritilmaganligi qayd etildi. Shu bilan birga uglevodlarga boy mahsulotlar, masalan, non va un mahsulotlarining ulushi nisbatan yuqori ekani aniqlandi.

Sabzavot va mevalarning ratsiondagi ulushi ayrim hollarda gigiyenik me‘yorlarga nisbatan kamroq bo‘lishi kuzatildi. Bu esa bolalar organizmini vitamin va mineral moddalar bilan yetarli darajada ta‘minlashga salbiy ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Shuningdek, ovqat tayyorlash jarayonida sanitariya qoidalariga rioya qilish muhimligi yana bir bor tasdiqlandi. Ovqat mahsulotlarini to‘g‘ri saqlash, oshxona jihozlarining tozaligi hamda ovqat tayyorlovchi xodimlarning shaxsiy gigiyenaga rioya qilishi bolalar salomatligini ta‘minlashda muhim omil hisoblanadi.

Xulosa. Shovot tumani maktabgacha ta‘lim muassasalarida bolalar ovqatlanishini gigiyenik baholash natijalariga ko‘ra, ovqatlanish tizimi umumiy jihatdan qoniqarli deb baholandi. Shu bilan birga ratsion tarkibini yanada takomillashtirish zarurligi aniqlandi. Bolalar ovqatlanishida oqsilga boy mahsulotlar ulushini oshirish, sabzavot va mevalarni ko‘proq kiritish hamda oziq moddalarning optimal nisbatini ta‘minlash tavsiya etiladi. Bundan tashqari, maktabgacha ta‘lim muassasalarida ovqatlanish ustidan muntazam sanitariya-gigiyenik nazorat olib borish muhim ahamiyatga ega. Bolalar ovqatlanishini ilmiy asosda tashkil etish ularning sog‘lom o‘sishi va rivojlanishini ta‘minlash, turli kasalliklarning oldini olish hamda kelajak avlod salomatligini mustahkamlashga xizmat qiladi.

O‘SMIRLARDA YUZAGA KELGAN ENUREZNING KLINIK-NEYROFIZIOLOGIK XUSUSIYATLARI

Qayumova Moxinur Baxtiyor qizi
3-kurs tayanch doktoranti,
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,
Ilmiy rahbar: Niyozov Shuxrat Toshtemirovich
dotsent, t.f.d., Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Enurez o‘smirlar orasida uchraydigan dolzarb muammolardan biri bo‘lib, nafaqat fiziologik, balki psixologik va ijtimoiy noqulayliklarni ham keltirib chiqaradi. So‘nggi yillarda uning patogenezida markaziy va periferik asab tizimidagi o‘zgarishlar, xususan, sakral segmentlar darajasidagi neyrofiziologik buzilishlar muhim o‘rin egallashi aniqlanmoqda.

Tadqiqot maqsadi. O‘smirlarda kuzatiladigan tungi enurezning klinik va neyrofiziologik xususiyatlarini o‘rganish hamda S2–S4 segmentlarda demielinizatsiya jarayonining rolini umumiy mielin oqsili (MBP va PLP) tahlili asosida baholash, shuningdek farmakoakupunktura usulining samaradorligini aniqlash.

Material va metodlar. Tadqiqotga tungi enurez bilan kasallangan 54 nafar o‘smir jalb qilindi. Bemorlar kasallik og‘irligiga ko‘ra 3 guruhga ajratildi: yengil, o‘rta og‘ir va og‘ir daraja. Neyrofiziologik baholashda umumiy mielin oqsili (MBP va PLP) miqdori aniqlanib, S2–S4 sakral segmentlar darajasida demielinizatsiya jarayonlari mavjudligi baholandi. Davolash usuli sifatida akupunktur nuqtalarga serebrolizin preparatini yuborish orqali farmakoakupunktura usuli qo‘llanildi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki: Bemorlarning aksariyatida umumiy mielin oqsili

darajasining o‘zgarishi kuzatilib, bu S2–S4 segmentlarda demielinizatsiya jarayonlari mavjudligini tasdiqladi. Demielinizatsiya darajasi enurez og‘irligi bilan to‘g‘ridan-to‘g‘ri bog‘liq ekanligi aniqlandi. Farmakoakupunktura (serebrolizin bilan) qo‘llanilgandan so‘ng barcha guruhlarda klinik yaxshilanish kuzatildi. Yengil va o‘rta darajadagi bemorlarda simptomlar sezilarli kamaydi, og‘ir darajadagi bemorlarda esa holatning barqaror yengillashuvi qayd etildi.

Xulosa. O‘smirlarda tungi enurez rivojlanishida S2–S4 segmentlar darajasidagi demielinizatsiya jarayonlari muhim patogenetik omil hisoblanadi. Umumiy mielin oqsili tahlili ushbu jarayonni aniqlashda muhim diagnostik mezon bo‘lib xizmat qiladi. Serebrolizin bilan farmakoakupunktura usuli enurezni davolashda samarali bo‘lib, klinik simptomlarning kamayishiga va bemorlar holatining yaxshilanishiga olib keladi.

SUN‘IY INTELLEKT YORDAMIDA TALABALAR BILIMNI BAHOLASH VA NAZORAT QILISH

Qo‘ziboyeva Gulsevar Jo‘rabek qizi
1-bosqich bosqich, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Sabirova Saboxat Kabulovna
Biofizika, jismoniy madaniyat va sport kafedrasi assistenti,
Urganch davlat tibbiyot instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bugungi kunda tibbiyot sohasida ta‘lim sifati va kadrlar tayyorlash masalasi eng muhim yo‘nalishlardan biri hisoblanadi. Chunki tibbiyot xodimlarining bilim va ko‘nikmalari inson hayoti bilan bevosita bog‘liq bo‘lib, har qanday xato og‘ir oqibatlarga olib kelishi mumkin. Shuning uchun ham tibbiy ta‘lim jarayonida talabalar bilimini baholash va nazorat qilish tizimlari doimiy ravishda takomillashtirib borilishi lozim. An‘anaviy baholash usullari (test sinovlari, og‘zaki savol-javob, yozma nazorat ishlari) ma‘lum darajada samarali bo‘lsa-da, ularning ayrim kamchiliklari mavjud. Jumladan, baholashda subyektivlik yuzaga kelishi, o‘qituvchi yuklamasining ortishi, vaqt yetishmovchiligi hamda talabalarning bilim darajasini individual tahlil qilish imkoniyatining cheklanganligi bunga misol bo‘ladi. Shu sababli zamonaviy texnologiyalar, ayniqsa sun‘iy intellekt (Artificial Intelligence – AI) imkoniyatlaridan foydalanish tibbiyot ta‘limi jarayonida muhim ahamiyat kasb etmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Sun‘iy intellekt yordamida tibbiyotda bilimni baholash va nazorat qilish jarayonlari avtomatlashtirilgan hamda aniq tizimga asoslangan holda amalga oshiriladi. AI tizimlari talabalarning bilim darajasini turli usullar orqali baholaydi va natijalarni chuqur tahlil qiladi.

Tadqiqot materiali va usullari. Birinchidan, AI asosidagi tizimlar test sinovlarini avtomatik tekshirish imkoniyatiga ega. An‘anaviy testlar ko‘pincha faqat to‘g‘ri yoki noto‘g‘ri javobni ko‘rsatadi, ammo talabaning qaysi mavzuda xato qilgani yoki qanday bilim bo‘shliqlari mavjudligini aniqlashda yetarli bo‘lmaydi. Sun‘iy intellekt esa test natijalarini tahlil qilib, talabaning kuchli va zaif tomonlarini aniqlaydi hamda uning bilim darajasiga mos tavsiyalar beradi. Masalan, anatomiyada mushaklar tizimi bo‘yicha xatolar ko‘p bo‘lsa, AI shu bo‘limga oid qo‘shimcha topshiriqlar yoki materiallar tavsiya qiladi.

Ikkinchidan, sun‘iy intellekt klinik vaziyatli masalalar (case study) orqali baholash jarayonini yanada rivojlantiradi. Tibbiyotda nazariy bilim bilan bir qatorda klinik fikrlash va tez qaror qabul qilish ko‘nikmasi ham muhim. AI virtual bemor yoki klinik holat yaratib, talabaga tashxis qo‘yish, tekshiruv buyurish, davolash rejasini tuzish vazifasini beradi. Talabaning javoblari tahlil qilinib, to‘g‘ri va noto‘g‘ri qarorlar aniqlanadi. Bu usul orqali talaba faqat test emas, balki amaliy fikrlash bo‘yicha ham baholanadi.

Uchinchidan, sun‘iy intellekt simulyatsiya asosida baholashni amalga oshirishi mumkin. Zamonaviy tibbiy ta‘limda simulyatsiya texnologiyalari (virtual operatsiya, reanimatsiya, birinchi yordam ko‘rsatish) juda muhim o‘rin egallaydi. AI yordamida yaratilgan simulyatorlar talabaga real sharoitga yaqin muhit yaratib beradi. Masalan, yurak to‘xtashi holatida talaba qanday tezlikda

yordam ko‘rsatganini, qanday dori qo‘llaganini va qaysi bosqichda xato qilganini AI baholab, natijani ko‘rsatadi.

To‘rtinchidan, AI tizimlari bilimni doimiy monitoring qilish (progress tracking) imkoniyatiga ega. Bu degani, talabaning har bir nazorat ishi, test natijalari va amaliy mashg‘ulotlari bazaga yozib boriladi. Natijada talabaning semestr davomida bilim darajasidagi o‘zgarishlar kuzatiladi. Bu esa o‘qituvchiga talabaning rivojlanish dinamikasini aniqlash va individual yondashuvni shakllantirishga yordam beradi.

Sun‘iy intellektning yana bir muhim vazifasi – plagiatni aniqlash va mustaqil ishlarni tekshirishdir.

Tadqiqot natijalari. Sun‘iy intellekt texnologiyalarini tibbiy ta‘limda baholashga joriy etishda ayrim muammolar ham mavjud. Eng asosiy muammo – ma‘lumotlar xavfsizligi va maxfiylik masalasidir. Talaba va bemor haqidagi ma‘lumotlar himoyasi ta‘minlanmasa, bu etik va huquqiy muammolarga olib kelishi mumkin.Shuningdek, AI tizimlarining texnik ta‘minoti, internet tezligi, dasturiy xatoliklar ham baholash natijasiga ta‘sir ko‘rsatishi ehtimoli mavjud. Ba‘zi hollarda algoritm noto‘g‘ri baholashi mumkin, chunki AI ham o‘rgatilgan ma‘lumotlar asosida ishlaydi. Shu sababli sun‘iy intellekt o‘qituvchini to‘liq almashtirmaydi, balki uning ishini yengillashtiruvchi vosita sifatida qaralishi kerak.

Xulosalar. Ancha yillar ilgari baholash va tekshirishlarning barchasini o‘qituvchilarnign o‘zi tekshirishiga sabab bo‘lgan va ularning ancha vaqtini va kuchini olgan hozir esa bu ishlar ancha yengillashdi,chunki, sun‘iy intellekt yordamida tibbiyot ta‘limida bilimni baholash va nazorat qilish jarayonlari yanada samarali, tezkor va obyektiv shaklga ega bo‘lmoqda. AI testlarni tekshirish, klinik vaziyatlarni tahlil qilish, simulyatsiya asosida amaliy ko‘nikmalarni baholash hamda talabalarning rivojlanishini monitoring qilish imkoniyatini beradi. Bu esa tibbiy ta‘lim sifatini oshirishga va kelajakda malakali mutaxassislarni tayyorlashga xizmat qiladi.Shu bilan birga, AI texnologiyalaridan foydalanishda ma‘lumotlar xavfsizligi, texnik imkoniyatlar va etik masalalarga e‘tibor qaratish zarur. Kelajakda sun‘iy intellekt o‘qituvchi nazorati ostida ishlaydigan mukammal baholash tizimi sifatida tibbiyot ta‘limida keng qo‘llanishi kutilmoqda.

TIBBIY AXBOROT TIZIMLARIDA MA‘LUMOTLAR XAVFSIZLIGI

Qo‘ziboyeva Gulsevar Jo‘rabek qizi
1-bosqich, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Sabirova Saboxat Kabulovna
Biofizika, jismoniy madaniyat va sport kafedrasi assistenti,
Urganch davlat tibbiyot instituti,
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Ushbu tezisda tibbiy axborot tizimlarida yuzaga keladigan asosiy xavfsizlik tahdidlari, jumladan, ruxsatsiz kirish, ma’lumotlarning o‘g‘irlanishi, buzilishi va yo‘qotilishi kabi holatlar tahlil qilinadi. Tibbiy ma’lumotlar xavfsizligini ta’minlash nafaqat texnik, balki huquqiy va tashkiliy choralarni ham talab etadi. Shu sababli tibbiyot muassasalarida axborot xavfsizligi siyosatini ishlab chiqish va xodimlarning raqamli savodxonligini oshirish muhim ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Raqamli texnologiyalar jadal rivojlanayotgan hozirgi davrda sog‘liqni saqlash tizimida axborot texnologiyalaridan foydalanish tobora kengayib bormoqda. Elektron tibbiy kartalar, shifoxona axborot tizimlari, laboratoriya ma’lumotlar bazalari, telemeditsina xizmatlari va sun’iy intellektga asoslangan tibbiy dasturlar tibbiyot xizmatlari sifatini oshirishda muhim rol o‘ynamoqda. Biroq ushbu raqamlashtirish jarayoni bilan bir qatorda tibbiy ma’lumotlar xavfsizligini ta’minlash masalasi ham dolzarb muammoga aylangan.Masalan, tibbiy ma’lumotlar eng maxfiy va qimmatli axborot toifasiga kiradi. Bemorlarning shaxsiy hayoti, tashxislari, davolanish tarixi va genetik ma’lumotlarining oshkor bo‘lishi ularning ijtimoiy, ruhiy va huquqiy holatiga salbiy ta’sir ko‘rsatishi mumkin. Shu bois ushbu ma’lumotlarni himoya qilish bugungi kunda nafaqat texnik, balki inson huquqlari bilan bog‘liq dolzarb masalaga aylangan.

Tadqiqot materiali va usullari. Tibbiy axborot tizimlarida bemorlarning shaxsiy ma'lumotlari, tashxis natijalari, davolash tarixi, genetik axborot va moliyaviy ma'lumotlar saqlanadi. Ushbu ma'lumotlarning ruxsatsiz tarqalishi bemorlarning shaxsiy hayotiga jiddiy zarar yetkazishi, tibbiyot muassasalarining obro'siga putur yetkazishi hamda huquqiy va moliyaviy oqibatlarga olib kelishi mumkin.

- Bugungi kunda tibbiy axborot tizimlariga nisbatan quyidagi asosiy tahdidlar mavjud:
- Kiberhujumlar (xakerlik, ransomware, ma'lumotlarni shifrlab tovlamachilik qilish)
- Fishing va ijtimoiy muhandislik usullari orqali ma'lumotlarni o'g'irlash
- Ichki xodimlar tomonidan axborotdan noto'g'ri yoki noqonuniy foydalanish
- Dasturiy va texnik zaifliklar
- Bulutli xizmatlarda ma'lumotlar xavfsizligi muammolari.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot davomida tibbiy axborot tizimlarida ma'lumotlar xavfsizligiga ta'sir qiluvchi asosiy muammolar aniqlangan:

- Ko'pgina muassasalarda parol juda oddiy bo'lib, xavfsizlik darajasi past.
- Xodimlar tomonidan bir login bilan bir nechta odam foydalanishi holatlari uchraydi.
- Tizimlarda audit va monitoring mexanizmi yo'qligi sababli kim qachon kirgani aniqlanmaydi.
- Zaxira nusxalash (backup) tizimi doimiy emas, bu esa server buzilganda ma'lumot yo'qolishiga olib keladi.

Ko'p joylarda antivirus va yangilanishlar vaqtida o'rnatilmaydi, natijada zararli dasturlar kirib kelish ehtimoli yuqori.Ushbu tadqiqot davomida tibbiy axborot tizimlarida ma'lumotlar xavfsizligiga ta'sir qiluvchi asosiy tahdidlar o'rganildi. Tahlil natijasida ruxsatsiz kirish, zararli dasturlar, phishing hujumlari, zaxira nusxalash tizimining sustligi hamda foydalanuvchi nazoratining yetarli emasligi asosiy muammolar sifatida aniqlandi. Shuningdek, xodimlarning raqamli savodxonligi pastligi va parol siyosatining to'g'ri yo'lga qo'yilmagani xavfsizlik darajasini pasaytirishi kuzatildi. Tadqiqot asosida tizimda ikki bosqichli autentifikatsiya, ma'lumotlarni shifrlash, doimiy backup, audit log yuritish hamda xodimlar uchun muntazam treninglar o'tkazish tavsiya etildi. Ushbu chora-tadbirlar ma'lumotlarning maxfiyligi, butunligi va mavjudligini ta'minlashga xizmat qiladi.

Xulosalar. Tibbiy malumotlarga juda ko'p tahdidlar uchraydi bular masalan:

- Virus va zararli dasturlar
- Phishing orqali ma'lumot o'g'irlash
- Tizimning eskirganligi
- Zaxira nusxaning yo'qligi

Albatta bu tahdidlar orqali bemorlarning tashhislari notog'ri qo'yilishi va shunga o'shash holatlar kuzatilishi mumkin,bu esa bemorlarning psixologiyasiga tasir qilib bemorning tushkunlikka tushib qolishiga sabab bo'ladi. Masalan, bir bemor onkologiya bo'yich tashxis topshirirsh uchun onkologiya diagnostik sentrga keldi va tashxis topshirdi lekin tibbiy malumot bazasi orqali uning tashxis ma'lumotlari boshqa bemorniki bilan almashib qoldi bunga sabab tibbiy axborotga nisbatan taxdid hisoblanadi va bu inson sog' bolib almashgan tashxislar tufayli o'zini kasal deb biladi va ruxiy tushkunlikka tushib qoladi. Shuning uchun ham tibbiy axborot malumotlarining xavfsizligi juda muhim hisoblanadi.Bu holatni oldini olish uchun zamonaviy yondashuv orqali yani har bir malumot platformasini maxsus xavfsizlik texnologiyasini joriy etish va uni tadbiq etish orqali bemorlarning tashxislariga bo'lga bu tahdidlar va tushunmovchiliklardan cheklanishimiz mumkin. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, tibbiy muassasalarda xavfsizlikka tahdid soluvchi asosiy omillar ruxsatsiz kirish, zararli dasturlar, phishing hujumlari, tizimning eskirganligi va zaxira nusxalash tizimining yetarli darajada yo'lga qo'yilmaganligi bilan bog'liq. Shu sababli tibbiy axborot tizimlarida shifrlash, ikki bosqichli autentifikatsiya, foydalanuvchi huquqlarini to'g'ri taqsimlash, audit nazorati va muntazam backup tizimini joriy etish zarur. Bundan tashqari, xodimlarning axborot xavfsizligi bo'yicha bilim va ko'nikmalarini oshirish ham muhim ahamiyatga

ega. Ushbu chora-tadbirlar amalga oshirilsa, tibbiy ma‘lumotlarning maxfiyligi, butunligi va mavjudligi ta‘minlanib, tibbiyot xizmatlari sifatini yanada oshirishga xizmat qiladi.

YOSH BOLALARDA GIPERAKTIV SINDROMNI DAVOLASHNING ZAMONAVIY USULLARI

Qorabekov Javohir Shuhrat o‘g‘li Pediatriya fakulteti 5-bosqich talabasi
Hudayberganov Nurmamat Yusupovich
“Asab kasalliklari, tibbiyot psixologiyasi va psixoterapiya” kafedrasi mudiri, dotsent
Urganch davlat tibbiyot instituti,
Urganch, O‘zbekiston

Kirish. Ushbu tezis yosh bolalarda uchraydigan giperaktiv sindrom (diqqat yetishmovchiligi va giperaktivlik buzilishi)ni aniqlash hamda uni davolashning zamonaviy, kompleks yondashuvlarini tahlil qilishga qaratilgan. Giperaktiv sindrom bolalarda diqqatning pasayishi, ortiqcha harakatchanlik, impulsivlik va ijtimoiy moslashuv qiyinchiliklari bilan namoyon bo‘ladigan nevropsixik buzilish holati hisoblanadi. Tadqiqotda farmakologik, psixologik-pedagogik va kombinatsiyalangan davolash usullarining samaradorligi o‘rganildi.

Mavzuning dolzarbligi. So‘nggi yillarda giperaktiv sindrom tashxisi qo‘yilayotgan bolalar soni ko‘payib bormoqda. Bu holat bolaning maktabga tayyorgarligi, bilim o‘zlashtirishi va ijtimoiy moslashuviga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. O‘z vaqtida aniqlanmagan va to‘g‘ri davolanmagan sindrom o‘smirlik davrida xulq-atvor buzilishlari, o‘qishdagi muammolar hamda psixoemotsional zo‘riqishlarga olib kelishi mumkin. Shu sababli, zamonaviy, ilmiy asoslangan va xavfsiz davolash usullarini ishlab chiqish hamda amaliyotga tatbiq etish dolzarb masala hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Tadqiqotning asosiy maqsadi — yosh bolalarda giperaktiv sindromni davolashda qo‘llanilayotgan zamonaviy kompleks yondashuvlarning klinik samaradorligini baholash va optimal davolash algoritmini taklif etish.

Tadqiqot metodlari

Tadqiqot davomida quyidagi metodlardan foydalanildi:

- Klinik-nevrologik va psixologik baholash;
- Diagnostik mezonlar asosida skrining va kuzatuv;
- Psixometrik testlar va so‘rovnomalar;
- Farmakoterapiya samaradorligini qiyosiy tahlil qilish;
- Psixokorreksion mashg‘ulotlar natijalarini monitoring qilish;
- Statistik tahlil usullari (dinamik ko‘rsatkichlarni solishtirish).

Tadqiqot obyekti sifatida 3–7 yoshli bolalar guruhi tanlab olindi va ular ustida 6 oylik dinamik kuzatuv olib borildi.

Asosiy natijalar. Tadqiqot natijalariga ko‘ra:

- Kompleks yondashuv (farmakoterapiya + xulq-atvor terapiyasi + ota-onalar bilan psixoedukatsiya) eng yuqori samaradorlikni ko‘rsatdi.
- Faqat dori vositalari qo‘llanilganda simptomatik yaxshilanish kuzatilgan bo‘lsa-da, uzoq muddatli natijalar psixologik qo‘llab-quvvatlash bilan birga olib borilganda barqarorroq bo‘ldi.
- Erta tashxis va erta aralashuv bolaning kognitiv va ijtimoiy rivojlanish ko‘rsatkichlarini sezilarli yaxshiladi.
- Individual yondashuv davolash samaradorligini oshirishda muhim omil ekani aniqlandi.

Ilmiy va amaliy ahamiyati. Tadqiqot natijalari yosh bolalarda giperaktiv sindromni davolashda kompleks, multidisiplinar yondashuvning ustuvorligini ilmiy asoslab berdi. Taklif etilgan davolash algoritmi pediatrlar, bolalar nevrologlari, psixologlar va defektologlar amaliyotida qo‘llanishi mumkin. Amaliy jihatdan, erta tashxis va to‘g‘ri tashkil etilgan psixokorreksion dasturlar bolaning maktabga moslashuvini yaxshilaydi, ijtimoiy moslashuv darajasini oshiradi hamda uzoq muddatli psixologik asoratlar xavfini kamaytiradi.

Xulosa. Yosh bolalarda giperaktiv sindromni davolashda zamonaviy yondashuvlar kompleks va individual bo‘lishi lozim. Farmakologik hamda psixologik usullarni uyg‘unlashtirish klinik samaradorlikni oshiradi va barqaror natijalarni ta‘minlaydi. Shu bois, multidisiplinar hamkorlik asosida erta diagnostika va davolash strategiyalarini keng joriy etish muhim ahamiyat kasb etadi.

BOLALAR SHIFOXONASI SHAROITIDA SHIFOXONADAN TASHQARI PNEVMONIYANI KECHISHINING ZAMONAVIY XUSUSIYATLARINI

Qo‘ziyev Diyor Vohidjonovich, Abdullayev Donyor Baxodirovich.
Bolalar kasalliklari propedevtikasi va poliklinik pediatriya kafedrasi mustaqil izlanuvchilari
Ilmiy rahbar: Aliyev Ahmadjon Lutfullayevich, t.f.d., professor
Andijon Davlat Tibbiyot Instituti, Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, O‘zbekiston.

Mavzuning dolzarbligi. "Rentgen musbat" pnevmoniyalar uchun, iqtisodiy rivojlangan mamlakatlarda kasalxonaga yotqizish ma‘lumotlariga ko‘ra, kasallanish 0-15 yoshdagi 1000 bolaga 1,5-3 va 0-5 yoshdagi bolalarda 3,4-6,8 ni tashkil qiladi. JSST ma‘lumotlariga ko‘ra, dunyoda 5 yoshgacha bo‘lgan bolalar o‘limi sabablari orasida pnevmoniyaning ulushi 15% ni tashkil qiladi. O‘zbekistonda, Sog‘liqni saqlash tizimining ma‘lumotlariga ko‘ra, 14 yoshgacha bo‘lgan bolalar orasida SHTP bilan kasallanish umumiy aholi kasallanishidan taxminan 2 baravar yuqori. O‘zbekistonda bolalar va o‘smirlar orasida SHTP bilan kasallanish 7,95-8,86% oralig‘ida bo‘lib, maksimal tarqalishi 2-4 yosh va 15-18 yoshda kuzatiladi. Tadqiqot materiallariga ko‘ra, har yili hayotining dastlabki uch yilini yashab kelayotgan har 1000 boladan taxminan 15-20 nafari va 3 yoshdan oshgan har 1000 boladan taxminan 5-6 nafari kasallanadi.

Ishning maqsadi. Bolalar shifoxonasi sharoitida SHTP kechishining zamonaviy xususiyatlarini SHTP va uning asoratlari rivojlanishining asosiy xavf omillarini aniqlash, shuningdek, davolash va profilaktikani optimallashtirish uchun bemorlarning yoshi, premorbid foni va shifoxonagacha bo‘lgan bosqichda ushbu bemorlarni olib borish taktikasiga qarab tahlil qilish.

Tadqiqot materiallari va usullari. 2024-yil davomida Andijon shahridagi Andijon viloyati bolalar ko‘p tarmoqli tibbiyot markazining pulmonologiya bo‘limida davolangan SHTP bilan kasallangan 180 nafar bolaning kasallik tarixi materiallari kogor tekshiruvi o‘tkazildi.

Kiritish mezonlari: yoshi 3 oy - 14 yosh, barcha bemorlarda SHTP tashxisi “O‘zbekistonda zotiljam (pnevmoniya)ni davolash Sog‘liqni saqlash vazirligi tasdiqlagan klinik protokollar (O‘PDSSVP)” muvofiq klinik, laborator tekshiruvlar majmuasi bilan tasdiqlangan, rentgenologik tekshirilgan. Bolalarning tadqiqotda ishtirok etishi uchun ota-onalar yoki qonuniy vakillarning xabardor qilingan ixtiyoriy roziligi olindi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot davomida bemorlar yoshiga ko‘ra 3 guruhga bo‘lindi: 1-guruhni 3 oylikdan 3 yoshgacha bo‘lgan erta yoshdagi bolalar - 45 nafar bola, 2-guruhni 3-7 yoshdagi maktabgacha yoshdagi bolalar (80 nafar bola), 3-guruhni 7 yoshdan 14 yoshgacha bo‘lgan maktab o‘quvchilari (55 nafar bola) tashkil etdi.

Biz tahlil qilgan premorbid fonning barcha omillari orasida turli yosh guruhlaridagi bolalarda eng ko‘p aniqlangan omillar jadvalda keltirilgan. Agar erta yoshdagi bemorlarda chala tug‘ilish va tug‘ilgandagi kam vazn, hayotining 6 oyidan oldin sun‘iy va aralash ovqatlantirishga o‘tish, og‘ir allergik anamnezning mavjudligi alohida ahamiyatga ega bo‘lsa, 3 yoshdan oshgan bolalarda ko‘rsatilganlardan tashqari, bunday omillarga tez-tez respirator infeksiyalar, respirator traktning mavjud doimiy infeksiyalari (gerpetik, mikoplazma) va surunkali infeksiya o‘choqlarini kiritish mumkin. Shubhasiz, bizning tahlillarimiz natijalari chaqaloq tug‘ilgandan boshlab sog‘lom turmush tarzini tashkil etish va nafas yo‘llari infeksiyasi bilan kasallangan har bir bolaga individual yondashish zarurligini yana bir bor isbotlaydi.

Bemorlarni davolashning shifoxonagacha bo‘lgan bosqichini tahlil qilish shuni ko‘rsatdiki, respirator infeksiya o‘tkir boshlangan, bu bosqichning davomiyligi 1-guruhda yordam so‘rab murojaat qilingan paytdan boshlab 3-4 kun, 2- va 3-guruhlarda 3 kundan 6-8 kungacha bo‘lgan.

Bemor bolalarni kasalxonaga yotqizish uchun ko‘rsatmalar ko‘pincha intoksikatsiyaning klinik belgilari (ishtahaning pasayishi, ovqatlanish va ichishdan bosh tortish, bola xulq-atvorining buzilishi), antipiretiklarning qisqa muddatli ta‘siri yoki ta‘sirining yo‘qligi bilan 2-3 kun va undan ko‘proq vaqt davomida tana haroratining ko‘tarilishi, shuningdek, nafas qisilishi, kamdan-kam hollarda - rentgen tekshiruvi natijasi bo‘lgan.

Ambulator bosqichda o‘tkazilgan davolash majmuasi 1-guruh bemorlari uchun faqat simptomatik terapiyani o‘z ichiga olgan, 2- va 3-guruhlarda esa bemorlarning aksariyati kasalxonaga yotqizilgunga qadar 1 kundan 5 kungacha bo‘lgan davrda antibakterial terapiyani ham olgan (mos ravishda 90,4 va 92,7%).

Xulosa. Bizning tadqiqotimiz o‘tkir respirator kasalliklari bo‘lgan bolalarda SHTP va uning asoratlarini erta aniqlash, shuningdek, surunkali bronx-o‘pka patologiyasini o‘z vaqtida tashxislash uchun holatning og‘irligini baholashda premorbid fon ma‘lumotlarini hisobga olish zarurligini ko‘rsatdi.

ANTIARITMIK DORILAR: TASNIFI, QO‘LLANILISHi VA KLINIK AHAMIYATI

Qudratova Mohinur Mahmud qizi
5-kurs, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Muradova Railya Rustamovna
Klinik farmakologiya kafedrasi o‘qituvchisi
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Dolzarbligi. Yurak aritmiyalari yurak-qon tomir kasalliklari orasida keng tarqalgan va klinik ahamiyati yuqori bo‘Ígan patologiyalar guruhiga kiradi. Jahon sog′liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, har yili 17 milliondan ortiq inson yurak-qon tomir kasalliklaridan hayotini yo‘qotadi, ularning sezilarli qismi aritmiya bilan bog‘liq. O‘zbekistonda ham yurak-qon tomir kasalliklarining ko‘payib borishi klinik farmakologiya sohasida antiaritmik dorilarni chuqur o‘rganishni dolzarb masalaga aylantirmoqda. Dori vositalarining noto‘g‘ri qo‘llanìlishi proaritmik asoratlarni keltirib chiqarishi va bemorning ahvolini og‘irlashtirishi mumkin, shu sababli ularning farmakologik xususiyatlarini mukammal bilish zarur.

Tadqiqot maqsadi. Antiaritmik dorilarning zamonaviy Vaughan-Williams tasnifini o‘rganish, har bir sinf vakillarining ta‘sir mexanizmlari, farmakokinetikas va klinik qo‘llanìsh ko‘rsatmalarini tahlil qilish, hamda ularning nojo‘ya ta‘sirlari va o‘zaro ta‘sir xususiyatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot 2019-2024 yillar oralig‘ida chop etilgan 50 ta ilmiy maqola, 3 ta metaanaliz va xalqaro klinik qo‘llanìshlar tahlili asosida olib borildi. Asosiy manba sifatida PubMed, Cochrane Library, Medline ma‘lumotlar bazalari, Yevropa Kardiologiya Jamiyati (ESC 2020) va Amerika Yurak Assotsiatsiyasi (AHA 2023) rasmiy qo‘llanìshlari tanlandi. Dori vositalari Vaughan-Williams tasnifi asosida sinflarga ajratildi va har bir sinf uchun qiyosiy tahlil o‘tkazildi. Statistik ma‘lumotlar SPSS 26.0 dasturi yordamida qayta ishlandi.

Tadqiqot natijalari. Antiaritmik dorilar Vaughan-Williams tasnifi bo‘yìcha to‘rt asosiy sinfga bo‘linadi. I-sinf natriy kanallarini blokirovka qiluvchi dorilarni o‘z ichiga oladi: IA (xinidin, prokainamid) — o‘rtacha blokirovka, IB (lidokain, meksiletin) — zaif blokirovka, IC (flekainid, propafenon) — kuchli blokirovka. II-sinf beta-adrenoblokatorlar (metoprolol, atenolol, bisoprolol) bo‘lib, simpatik tonusni pasaytirish orqali ta‘sir ko‘rsatadi va supraventrikulyar aritmiyalarda birinchi qator vosita hisoblanadi. III-sinf kaliy kanallarini blokirovka qiluvchi dorilar (amiodaron, sotalol, dronedaron) bo‘lib, amiodaron eng yuqori samaradorlikka ega, lekin tireotoksikoz, pulmonar fibroz va gepatotoksiklik kabi jiddiy nojo‘ya ta‘sirlari tufayli uzoq muddatli qo‘llanìshi cheklangan. IV-sinf kaltsiy kanallarini blokirovka qiluvchi dorilar (verapamil, diltiazem) bo‘lib, AV-o‘tkazuvchanlikni sekinlashtiradi. Beta-adrenoblokatorlar xavfsizlik va samaradorlik nisbati bo‘yìcha eng maqbul vosita hisoblanadi.

Xulosa. Antiaritmik dorilarning samarali va xavfsiz qo‘llanìshi aritmiya turiga aniq diagnoz qo‘yìsh, bemorning yosh xususiyatlari, qo‘shimcha kasalliklari va boshqa dorilar bilan o‘zaro ta‘sirini hisobga olgan holda individual yondashuvni talab etadi. Klinik farmakologiya nuqtai nazaridan, dori dozasini tanlashda farmakokinetik va farmakodinamik ko‘rsatkichlarga asoslanish muhim ahamiyat kasb etadi. Beta-adrenoblokatorlar xavfsizlik profili jihatidan afzallik kasb etsa, amiodaron keng spektrli ta‘siri tufayli murakkab holatlarda qo‘llanìladi, lekin albatta shifokor nazorati ostida. Xalqaro qo‘llanìmalarga asoslangan yondashuv bemorlar prognozini sezilarli darajada yaxshilaydi.

BOLALARDA ATOPIK DERMATITNI DAVOLASHDA MOMETAZON FUROAT VA DEXPANTENOL ASOSIDAGI MAHALLIY TERAPIYANING KLINIK SAMARADORLIGI

Qutlimurotova Madinabonu To‘lqin qizi.
5-bosqich, Pediatriya fakulteti
Ilmiy rahbar: Djabbarov Xudoyshukur Rajabo‘vich
Ichki kasalliklar va dermatovenerologiya kafedrasi assistenti
Urganch davlat tibbiyot instituti
Urganch, O‘zbekiston

Tadqiqotning dolzarbligi. Atopik dermatit bolalar orasida keng uchraydigan surunkali yallig‘lanishli teri kasalliklaridan biri bo‘lib, kuchli qichishish, terining quruqligi, yallig‘lanish o‘choqlari, lixenifikatsiya va tez-tez qaytalanishga moyilligi bilan xarakterlanadi. Ushbu kasallik nafaqat bolaning umumiy ahvoliga, balki uning uyqusi, psixoemotsional holati va hayot sifatiga ham salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Zamonaviy dermatologiyada atopik dermatitni davolashda yallig‘lanishga qarshi va regeneratsiyani rag‘batlantiruvchi mahalliy vositalarni ketma-ket qo‘llash alohida ahamiyat kasb etmoqda. Xususan, mometazon furoat asosidagi topik glyukokortikosteroidlar yallig‘lanish va qichishishni tez bartaraf etishda samarali bo‘lsa, dexspantenol asosidagi preparatlar teri to‘sig‘ini tiklash, epitelizatsiyani jadallashtirish va uzoq muddatli remissiyani ta‘minlashga xizmat qiladi. Shu sababli ushbu preparatlarning ketma-ket qo‘llanish samaradorligini baholash dolzarb ilmiy-amaliy ahamiyatga ega.

Tadqiqotning maqsadi. Atopik dermatit bilan kasallangan bolalarda Pelemetazon malhami (mometazon furoat) va Beponten malhami (dexpantenol, protegin) ni ketma-ket qo‘llashning klinik samaradorligi va xavfsizligini o‘rganish.

Tadqiqot material va usullari. Tadqiqot viloyat ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va kosmetologiya tibbiy markaziga ambulator davolanish uchun murojaat qilgan, atopik dermatit tashxisi qo‘yilgan 7 yoshdan 16 yoshgacha bo‘lgan 7 nafar bolada olib borildi. Tekshiruv vaqtida bemorlarda giperemiya, kepaklanish bilan kechuvchi eritematoz o‘choqlar, yupqa pufakchalar, noaniq chegarali infiltrativ teri o‘zgarishlari, giperkeratoz, qonli po‘stloqchalar, og‘riqli yoriqlar, ayniqsa kechasi kuchayuvchi doimiy qichishish, diffuz mayda qipiqlanish, ekskoriatsiyalar va lixenifikatsiya kabi klinik belgilar kuzatildi. Patologik o‘choqlar ko‘proq lablarning qizil chegarasi, og‘iz atrofi, tirsak bo‘g‘imlari, tizza chuqurchalari va bo‘yinning orqa yuzasida aniqlangan.Davolash sxemasiga ko‘ra, terapiyaning boshlanishida Pelemetazon malhami kuniga 1 marta 5–10 kun davomida qo‘llanildi. Preparatni qo‘llashning oxirgi 2 kunida Beponten malhami kuniga 1 marta qo‘shimcha ravishda buyurildi. Keyinchalik Pelemetazon bekor qilingach, Beponten malhami kuniga 2 marta o‘rtacha 10 kun davomida qo‘llanildi, so‘ng klinik simptomlar to‘liq bartaraf bo‘lguncha qo‘llash tezligi kuniga 1 martagacha kamaytirildi. Davolash samaradorligi klinik simptomlarning regressiyasi, qichishishning kamayishi, teri o‘choqlarining epitelizatsiyasi va uzoq muddatli kuzatuv natijalari asosida baholandi.

Tadqiqot natijalari. O‘tkazilgan davolash natijasida atopik dermatitning asosiy klinik belgilari 12 kunlik terapiya davomida barcha bemorlarda bartaraf etildi, ya‘ni klinik samaradorlik 100% ni tashkil etdi. Davolashning ilk kunlarida 7 nafar bemordan 5 nafarida Pelemetazon malhami

qo‘llanilgandan so‘ng terida yengil qichishish hissi kuzatildi, biroq bu holat preparatni bekor qilishni talab etmadi. Mazkur bemorlarga yengil sedativ vosita sifatida Novopassit tabletkalari tavsiya etildi. Terapiya davomida yallig‘lanish o‘choqlarining tez regressiyasi, qichishishning kamayishi, teri infiltratsiyasining pasayishi, qipiqlanish va ekskoriatsiyalarning yo‘qolishi kuzatildi. Ayniqsa, Beponten malhami qo‘llanilgach, zararlangan terining tiklanish jarayoni tezlashgani va terining funksional holati yaxshilangani qayd etildi.Davolashdan keyin barcha bemorlar 6 oy davomida dispanser nazoratida kuzatildi. Qo‘llab-quvvatlovchi terapiya olgan bolalarda qaytalanish yoki terida yangi patologik o‘zgarishlar aniqlanmadi. Olingan natijalar mometazon furoat va dexspantenol asosidagi mahalliy preparatlarning ketma-ket qo‘llanilishi nafaqat kasallikning o‘tkir belgilarini bartaraf etishini, balki remissiyani saqlab qolishda ham muhim ahamiyatga ega ekanligini ko‘rsatdi.

Xulosa. Atopik dermatit bilan kasallangan bolalarda Pelemetazon va Beponten malhamlarini ketma-ket qo‘llash yuqori klinik samaradorlikka ega bo‘lgan davolash usuli hisoblanadi. Ushbu terapiya yallig‘lanish, qichishish, qipiqlanish va teri infiltratsiyasini tez kamaytirib, zararlangan terining tiklanishini jadallashtiradi hamda uzoq muddatli remissiyaga erishishga yordam beradi. Preparatlar yaxshi o‘zlashtirildi, jiddiy nojo‘ya ta‘sirlar kuzatilmadi. Mazkur davolash yondashuvi bolalarda atopik dermatitni kompleks davolashda samarali va xavfsiz usul sifatida tavsiya etilishi mumkin.

BOLALARDA O‘TKIR PANKREATITNING KLINIK XUSUSIYATLARI

Rabbonayev Axmadjon Aktam o‘g‘li
Xikmatova Jasmina Bunyod qizi
3-kurs, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Ibatova Shoira Mavlanovna
Bolalar kasalliklari propedevtikasi kafedrasi dotsenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarblik. Bugungi kunda ovqat hazm qilish tizimining patologiyasida o‘tkir pankreatit og‘ir kechadigan kasalliklardan biri bo‘lib hisoblanadi. O‘tkir pankreatit bilan kasallanish yildan-yilga barqaror o‘sib bormoqda, ayniqsa uning og‘ir shakllari va asoratlarning ko‘pligi ko‘pincha oshqozon osti bezi funksiyasining jiddiy buzilishiga olib keladi.

Tadqiqot maqsadi: Bolalarda o‘tkir pankreatitning tashhis mezonlarini aniqlash.

Materiallar va usullar. O‘tkir pankreatit bilan Samarqand shahar shifoxonasida davolangan 25 nafar 9 yoshdan 15 yoshgacha bo‘lgan bolalar so‘rovnomadan o‘tkazildi. Tekshirilgan bolalarning 10 tasi - o‘g‘il bola (40%), 15 tasi - qiz bola (60%) edi va bemorlarning o‘rtacha yoshi 12 yoshni tashkil etdi.

Natijalar. So‘rovnoma natijalariga ko‘ra 100% bemorlarda og‘riqning paydo bo‘lishi birinchi 1,5-2 soat ichida kuzatilgan va bemorlar og‘riqning paydo bo‘lgan joyini aniq ko‘rsatishgan. Shulardan 59% bemorda og‘riq kuchli, xuddi pichoq sanchilganday epigastral sohada bo‘lgan, 33% da og‘riq chap tomondan kuzatilgan. 2-3 soatdan keyin og‘riq bel va umurtqa sohasiga va 6,3% da chap yelkaga berilgan. Bemorlarni 84% da qorin sohasida kuchli og‘riq kuzatilgan va ushbu bemorlar tibbiyot xodimlariga kasallikning 2-4 kuni murojaat qilishgan. 62% bemorlar uy sharoitida og‘riq qoldiruvchi dori vositalari («no-shpa», «baralgin») qabul qilishgan, lekin og‘riq to‘liq yo‘qolmagan, 1,5-2 soat mobaynida og‘riq pasaygan va keyinchalik yana qaytadan kuchli og‘riq boshlangan. Kasallikning klinik ko‘rinishi har xil kechgan, lekin ko‘pincha ko‘ngil aynishi, qusish kuzatilgan va bemorlarda shundan keyin ham yengillik xissi sezilmagan. Og‘iz bo‘shlig‘ining qurishi, ichning qotishi, meteorizm, ko‘p terlash, holsizlik belgilari hamma bemorlarda kuzatilgan. Bemorlarda diareya, qon bosimining oshishi, hushdan ketish xolatlari, bosh og‘rig‘i kabi belgilar kam kuzatilgan. O‘tkir pankreatit rivojlanishining asosiy sabablari yog‘li, qovurilgan ovqatlarni haddan tashqari ko‘p qabul qilish, o‘t yo‘llari diskeneziyasi, xoletsistit va nasliy moyillik. Bemorlarga «o‘tkir pankreatit» tashhisini quyishda Shyotkin-Blyumberg, Meyo-Robson, Kerte,

Kach simptomlari, Mondor uchligi yordam berdi. Ushbu simptomlar tashhisni tasdiqlash uchun qo‘llaniladi.

Xulosalar. Shunday qilib, bugungi kunda bolalarda o‘tkir pankreatit kasalligi ko‘p uchrashiga qaramasdan tashhis quyish yetarli darajada emas. Mondoran uchligi o‘tkir pankreatitni aniqlashda aniq universal usul hisoblanadi. O‘tkir pankreatit rivojlanishining erta bosqichiga xos bo‘lgan klinik ko‘rinish: o‘tkir, doimiy epigastral sohada kuzatiladigan xanjarsimon og‘riq bo‘lib, ko‘pincha og‘riq chap qovurg‘a ostiga, qorin yuzasiga tarqaladi va dispepsik buzilishlar: ko‘ngil aynishi, qusishdan keyin yengillik sezmaslik, meteorizm, diareya bilan kechadi. Kasallikni qo‘shimcha paypaslash usullari (Shyotkin-Blyumberg, Kerte, Kach, Meyo-Robson simptomlar) yordamida ham tasdiqlash mumkin.

INNOVATSION PROFILAKTIK USULLAR ORQALI O‘SISH DAVRIDAGI BOLALARDA TISH QATORIDAGI ANOMALIYALARNING OLDINI OLISH

Rahmonov Abdulaziz Azamat o‘g‘li
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Stomatologiya fakultetining 2-bosqich talabasi
Ilmiy rahbar: Khaydarova Durdona Munisovna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Terapevtik stomatologiya kafedrasi assistenti Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bolalar va o‘smirlar stomatologiyasida tish-jag‘ tizimining rivojlanish buzilishlari — xususan, tish qatoridagi anomaliyalar — bugungi kunda keng tarqalgan muammo sifatida alohida e‘tibor talab etadi. Jahon Sog‘liqni Saqlash Tashkilotining ma‘lumotlariga ko‘ra, maktab yoshidagi bolalar orasida ortodontik patologiyalar prevalentligi 40–60% atrofida bo‘lib, ushbu ko‘rsatkich rivojlanayotgan mamlakatlarda yanada yuqoriroq bo‘lishi qayd etilgan. O‘sish davrida skelet va dentoalveolar tuzilmalar intensiv shakllanish bosqichida bo‘lganligi sababli, bu vaqtda aniqlanadigan funktsional va morfologik o‘zgarishlar, yetarli darajada e‘tibor berilmasa, keyinchalik murakkab ortiqcha tuzatishni talab etuvchi deformatsiyalarga aylanishi mumkin. An‘anaviy profilaktika tizimlari ko‘p hollarda kasallik allaqachon shakllanib bo‘lgandan so‘ng qo‘llanilgan usullar bilan cheklanib qolgan. Shu bois, zamonaviy diagnostika va profilaktik yondashuvlar asosida yoshlikdan boshlanadigan kompleks chora-tadbirlar tizimini joriy etish ilmiy va amaliy jihatdan dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. O‘sish davridagi bolalarda tish qatoridagi anomaliyalarning rivojlanishiga ta‘sir etuvchi asosiy omillarni aniqlash hamda innovatsion profilaktik metodlar kompleksini ishlab chiqish va ularning samaradorligini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot 2022–2024 yillar davomida Respublika ixtisoslashtirilgan stomatologiya klinikasi bazasida amalga oshirildi. 6 yoshdan 14 yoshgacha bo‘lgan 210 nafar bolani qamrab oldi. Ishtirokchilar uch guruhga ajratildi: birinchi guruh (n=70) — an‘anaviy profilaktik kuzatuv oldi; ikkinchi guruh (n=70) — myofunksional terapiya va nutqiy muolajalar bilan birgalikda olib boriladigan maxsus profilaktik dasturga jalb etildi; uchinchi guruh (n=70) — raqamli tekshiruv vositalari (intraoral skaner va sun‘iy intellekt asosidagi tahlil platformasi) yordamida doimiy monitoring ostida kuzatildi. Asosiy usullar: klinik stomatologik ko‘rik, tish qatori indeksi (DAI), tsifroviy ortopantomografiya tahlili, miyofunksional og‘ish testlari hamda ota-onalar bilan ishtirokida sog‘lomlashtiruvchi muloqot seanslari. Ma‘lumotlar SPSS 26.0 dasturida statistik tahlil qilindi; guruhlar o‘rtasidagi farq $p<0,05$ darajasida ahamiyatli deb topildi.

Tadqiqot natijalari. 18 oylik kuzatuv natijalari shuni ko‘rsatdiki, an‘anaviy guruhda yangi ortodontik anomaliya belgilari 38,6% bolada qayd etildi. Myofunksional va nutqiy muolajalarni o‘z ichiga olgan ikkinchi guruhda bu ko‘rsatkich 17,1% gacha pasaydi. Raqamli monitoring qo‘llanilgan uchinchi guruhda esa patologik o‘zgarishlar faqat 11,4% ishtirokchida kuzatildi. Shuningdek, ikkinchi va uchinchi guruh bolalarida til va lablar funksional faolligi sezilarli darajada yaxshilanganligi, nafas olish turi hamda yutish refleksida ijobiy o‘zgarishlar ro‘y berganligi aniqlandi. Sun‘iy intellekt asosidagi platforma erta tashxis (6–8 yoshda) samaradorligini 2,3

barobargacha oshirdi. Ota-onalar ishtirokidagi ta‘lim seanslari preventiv choralarni oilaviy muhitda davom ettirishda muhim omil bo‘lib xizmat qildi.

Xulosalar. O‘sish davridagi bolalarda tish qatoridagi anomaliyalarning oldini olishda innovatsion profilaktik yondashuv an‘anaviy usullarga nisbatan statistik jihatdan aniq ustunlik ko‘rsatadi. Myofunksional terapiya, raqamli diagnostika va ota-onalar ta‘limini birlashtirgan integrallashgan kompleks eng yuqori samaradorlikni ta‘minladi. Anomaliyalar rivojlanishi xavfini sezilarli darajada kamaytirish uchun profilaktika tizimiga sun‘iy intellekt elementlarini va maktabgacha yoshdan boshlanadigan skrining dasturlarini kiritish maqsadga muvofiq. Natijalar ilg‘or profilaktik texnologiyalarni pediatrik stomatologiya amaliyotiga joriy etish zarurligini asoslab beradi.

YOPIQ BURCHAKLI GLAUKOMANI JARROHLIK YO‘LI BILAN DAVOLASHNING PATOGENETIK YO‘NALTIRILGAN USULLARI

Ramazonov Alisher Xamza o‘g‘li
2 yillik magistratura rezidenti
Ilmiy rahbar: Kadirova Aziza Muratovna
oftalmologiya kafedrasi dotsenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Yopiq burchakli glaukoma (YBG) kasallikning bir nechta shakllarini o‘z ichiga oladi, bunda ko‘z ichi bosimining (KIB) ko‘tarilishi funksional gidrodinamik bloklar: qorachiq yoki burchak bloklarining rivojlanishi tufayli suvli namlikni olib tashlashning buzilishi natijasida yuzaga keladi. Gidrodinamik burchak bloki anatomo-topografik jihatdan moyil bo‘lgan ko‘zlarda oldingi kamera burchagining funksional yopilishi hisoblanadi.

Oldingi kamera burchagining (OKB) funksional bloki natijasida KIBning to‘lqinsimon ko‘tarilishi bilan kechadigan ko‘z ichi suyuqligi oqimining buzilish epizodlari yuzaga keladi, ularning har birida ko‘rish funksiyalarining qaytarib bo‘lmas yo‘qolishi bilan ko‘ruv nervi tolalarining shikastlanishi kuzatiladi.

Dunyoda YBG bilan kasallanishning o‘sishi, uning gerontologik xususiyatini hisobga olgan holda, aholining umr ko‘rish davomiyligi oshishi bilan o‘zgarishsiz qolmoqda. Dunyoda glaukomaning ushbu shakli ko‘zi ojizlikning yetakchi sabablaridan biri ekanligi sababli YBG bilan bog‘liq tadqiqotlarning dolzarbligi shubhasizdir. YBG bilan og‘rigan bemorlarning etiopatogenezi, klinik ko‘rinishlari, erta tashxislash usullari va o‘z vaqtida davolash usullari bo‘yicha ko‘plab hal etilmagan masalalar mavjud.

YBG etiopatogenezi asosida ko‘z olmasining anatomik tor OKB yopilishi yotadi, buning natijasida suvsimon suyuqlik oqimi buziladi va KIB ko‘tariladi. Umumiy qabul qilingan tasavvurga ko‘ra, ko‘zning oldingi-orqa o‘qi uzunligi, oldingi kamera chuqurligi va gavhar qalinligi o‘rtasidagi nisbatning nomutanosibligidan iborat bo‘lgan anatomik-topografik moyillikka ega bo‘lgan ko‘zlarda paydo bo‘ladi. Ko‘z olmasi biometrik ko‘rsatkichlarining noqulay nisbati anatomik tor OKB shakllanishiga, keyinchalik esa involyutsion xarakterdagi yoshga bog‘liq o‘zgarishlar tufayli OKB gidrodinamik blokining paydo bo‘lishi va KIBning ko‘tarilishiga sabab bo‘ladi [5,8].

Tadqiqotning maqsadi. Ko‘z ichi blokadasi turlarini differensial tashxislash tizimini va jarrohlik davolashning patogenetik yo‘naltirilgan usullarini yaratish orqali birlamchi KBG bilan og‘rigan bemorlarni reabilitatsiya qilish samaradorligini oshirish.

Tadqiqotning materiali va usullari. 80 nafar bemorda a natijalari o‘rganildi. Barcha bemorlarga MaxP apparati yordamida 35 va 50 Mgs chastotali datchik yordamida ultratovushli biomikroskopiya o‘tkazildi.

Tadqiqotning natijalari. Birlamchi yopiq burchakli glaukomaning paydo bo‘lishi va rivojlanishining anatomik sharti siliar tananing skleral shporaga nisbatan oldinga siljishi bo‘lib, u ultratovush biomikroskopiyasi usuli bilan obyektiv ravishda aniqlanadi.

Nisbiy qorachiq blokida ultratovush biomikroskopiyasi bilan anatomik va topografik belgilar to‘plami aniqlanadi: "trabekula - kamalak" masofasining to‘liq yo‘qligi, rangdor pardaning asosan ildiz oldi zonasining yaqqol namoyon bo‘lishi, orqa kameraning uchburchak konfiguratsiyasi, uning chuqurligi va kesimining maydoni glaukoma belgilarisiz gipermetropik refraksiyali presbiopik yoshdagi bemorlarning ko‘zlari bilan solishtirganda 1,4 baravarga sezilarli darajada ($r<0,01$) oshgan.

Yopiq burchakli glaukomali ko‘zlarda yassi rangdor parda turi bo‘yicha segmentar aniqlanadigan sindromda ultratovushli biomikroskopiya usuli bilan obyektiv ravishda anatomo-topografik belgilar yig‘indisi tashxislanadi: "trabekula-rangdor parda" masofasining yo‘qolishi, rangdor parda yassi profilining mavjudligi, kesim yuzasi bo‘yicha orqa kameraning uchburchak shaklining glaukoma belgilarisiz gipermetropik refraksiyali presbiopik yoshdagi bemorlar ko‘zlari bilan taqqoslaganda 2 baravar kamayishi, oldinga rotatsiyalangan va rangdor pardaning orqa yuzasiga sezilarli darajada yopishgan siliar o‘simtalar tufayli siliar egatning yo‘qligi.

Ko‘z gavhari tomonidan qo‘zg‘atilgan birlamchi yopiq burchakli glaukomada ultratovush biomikroskopiyasi usuli bilan quyidagi anatomik va topografik belgilar to‘plami aniqlanadi: "trabekula-kamalak" masofasining segmentar yo‘qligi, rangdor pardaning butun yuzasining oldinga siljishi, rangdor parda orasidagi masofaning qisqarishi va glaukoma belgilarisiz gipermetropik refraksiyali presbiopik yoshdagi bemorlarning ko‘zlari bilan solishtirganda 1,5-2 baravar, orqa kamera shaklining yoysimon konfiguratsiyaga o‘zgarishi, kesim maydonining glaukoma belgilarisiz gipermetropik refraksiyali presbiopik yoshdagi bemorlarning ko‘zlari bilan solishtirganda 1,4 baravar kamayishi, o‘rtacha 3,36 ± 0,18 mm gacha bo‘lgan shishasimon tananing to‘liq orqa ko‘chishi va retrovitreal bo‘shliqning shakllanishi bilan birgalikda, bu vitreal blok bilan moyillik yoki kombinatsiyani keltirib chiqaradi.

Rangdor pardaning qoramtir pigmentatsiyalangan "g‘ovak" tuzilmasi uchun ishlab chiqilgan va klinik sinovdan o‘tgan bir vaqtning o‘zida, bosqichma-bosqich, kombinatsiyalangan lazer iridektomiyasining original texnologiyasi, ya‘ni impulsli 1Chs1:UAS lazeri bilan sun‘iy lakuna yaratish, keyinchalik rangdor parda stromasini chastotani ikki baravar oshirish va yarimo‘tkazgichli damlash bilan Is1:UAO lazeri bilan koagulyatsiya qilish va keyin impulsli Is1:U AO - lazeri bilan teshib o‘tuvchi teshikni shakllantirish birlamchi yopiq burchakli glaukomada lazer aralashuvining samaradorligini oshirish imkonini berdi.

Tadqiqotlar shuni tasdiqladiki, lazer iridektomiyasi samarali, patogenetik jihatdan asoslangan davolash usuli bo‘lib, oftalmotonusning barqaror kompensatsiyasiga va oldingi kamera burchagining sinexial obliteratsiyasi shakllanishiga qadar kasallikning dastlabki bosqichlarida nisbiy qorachiq blokida UPKning ochilishiga yordam beradi.

Fakoemulsifikatsiyadan oldin amalga oshirilgan lazer iridektomiya, gavhar tomonidan qo‘zg‘atilgan blokirovka va bitta ko‘zda ko‘z ichi blokirovkalarining kombinatsiyasi KIB dastlabki darajadan qisman pasaytirish bilan tayyorgarlik bosqichi bo‘lib, gavhar jarrohligini optimallashtirish imkonini beradi. Gavharning xiralashuvi mavjudligi va intensivligidan qat‘i nazar, gavhar tomonidan qo‘zg‘atilgan blok va bitta ko‘zda ko‘z ichi bloklarining kombinatsiyasi gavharning faxoemulsifikatsiyasini o‘tkazish uchun ko‘rsatmalardir.

Birlamchi yopiq burchakli glaukomada gavhar bloki va bitta ko‘zda ko‘z ichi bloklarining kombinatsiyasi bilan fakoemulsifikatsiya ularni bartaraf etishga va iridotsilpar soha tuzilmalarining fazoviy nisbatlarini tiklashga yordam beradi.

Ilk bor ultratovushli biomikroskopiya yordamida topilgan va vizualizatsiya qilingan ko‘z ichi bloklarining har xil turlariga xos bo‘lgan ko‘z tuzilmalarining anatomik va topografik nisbatlari to‘plami oldingi kamera burchagi blokadasining turli mexanizmlarini qiyosiy tashxislash va birlamchi yopiq burchakli glaukomani davolashning patogenetik yo‘naltirilgan usulini tanlash imkonini beradi.

Xulosalar. O‘zbekiston tub aholisining to‘q pigmentlangan "g‘ovak" rangdor pardasi tuzilishining o‘ziga xos xususiyatlarini hisobga olgan holda turli lazer energiya manbalaridan foydalangan holda bir vaqtning o‘zida, bosqichma-bosqich, kombinatsiyalangan lazer iridektomiyasining ishlab chiqilgan va klinik sinovdan o‘tgan original texnologiyasi koagulyatsion

lazerning umumiy quvvatini 2 baravar va impulsli lazerning umumiy energiyasini 4 baravar kamaytirishga imkon beradi va shu bilan lazer ta‘sirining shikastlanishini kamaytiradi.

Ko‘z gavhari qalinligi va katarakta o‘zgarishlarining mavjudligidan qat‘iy nazar va bitta ko‘zda bloklar kombinatsiyasida ko‘z gavharini fakoemulsifikatsiya usuli bilan olib tashlashning maqsadga muvofiqligi asoslangan, bu esa ushbu aralashuvni YBGda antiglaukomatoz operatsiyalar majmuasiga kiritish zarurligini ko‘rsatadi.

SOG‘LOM OVQATLANISH ORQALI KASALLIKLARNING OLDINI OLISH

Rashidova Dildora Shavkatovna
Biotexnologiya, injenering va Farmatsiya fakulteti 3-kurs talabasi
Ilmiy rahbar- Farmakognoziya va farmatsevtik texnalogiyalar kafedrasi assistenti
Xasanova Gulbahor Rahmatullaevna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Hozirgi kunda noto‘g‘ri ovqatlanish inson salomatligiga salbiy ta‘sir ko‘rsatuvchi asosiy omillardan biri bo‘lib qolmoqda. Fastfud mahsulotlarining keng tarqalishi, ratsionda vitamin va minerallar yetishmasligi hamda ortiqcha kaloriya iste‘moli natijasida semizlik, yurak-qon tomir kasalliklari, qandli diabet kabi kasalliklar soni ortib bormoqda. Ayniqsa, Type 2 Diabetes va gipertoniya kabi surunkali kasalliklarning rivojlanishida noto‘g‘ri ovqatlanish muhim xavf omili hisoblanadi. Sog‘lom ovqatlanish esa organizmning normal faoliyatini ta‘minlab, immunitetni mustahkamlaydi va kasalliklarning oldini olishda muhim rol o‘ynaydi. Shu bois, sog‘lom ovqatlanish tamoyillarini o‘rganish va aholi orasida targ‘ib qilish dolzarb masalalardan biridir.

Tadqiqot maqsadi: Sog‘lom ovqatlanishning kasalliklar profilaktikasidagi o‘rnini aniqlash hamda ratsional ovqatlanish tamoyillarining aholi salomatligiga ta‘sirini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqot davomida ilmiy adabiyotlar tahlili, statistik ma‘lumotlarni o‘rganish va so‘rovnoma usullaridan foydalanildi. Turli yosh va ijtimoiy guruhlarga mansub respondentlarning ovqatlanish odatlari o‘rganildi. Ovqatlanish ratsioni tarkibi (oqsillar, yog‘lar, uglevodlar, vitaminlar va minerallar nisbati) tahlil qilindi. Shuningdek, sog‘lom va noto‘g‘ri ovqatlanish odatlariga ega guruhlar o‘rtasida kasallanish darajasi solishtirildi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot davomida olingan natijalar sog‘lom ovqatlanish va kasalliklar rivojlanishi o‘rtasida bevosita bog‘liqlik mavjudligini ko‘rsatdi. Sog‘lom ovqatlanish tamoyillariga rioya qiluvchi respondentlarda umumiy kasallanish darajasi past bo‘lib, ayniqsa surunkali kasalliklar kamroq uchrashi aniqlandi. Meva va sabzavotlarni muntazam iste‘mol qiluvchi guruhda immunitet ko‘rsatkichlari yuqori bo‘lgani, mavsumiy infeksiyalarga chalinish holatlari esa kamroq kuzatilgani qayd etildi. Ratsionida tabiiy mahsulotlar, ayniqsa tolaga boy oziq-ovqatlar (sabzavotlar, dukkaklilar, don mahsulotlari) yetarli bo‘lgan shaxslarda ovqat hazm qilish tizimi faoliyati yaxshilanganligi aniqlandi. Oqsil, yog‘ va uglevodlar muvozanatiga amal qilgan holda ovqatlanadigan respondentlarda tana vazni me‘yorida saqlanib, ortiqcha vazn va semizlik ko‘rsatkichlari sezilarli darajada past bo‘ldi. Shu bilan birga, yog‘li va tez tayyorlanadigan ovqatlarni ko‘p iste‘mol qiluvchi guruhda metabolik buzilishlar, jumladan, qandli diabet, gipertoniya va yurak-qon tomir kasalliklariga moyillik yuqori ekanligi aniqlandi. Kun tartibiga rioya qilgan holda ovqatlanish (ya‘ni, ovqatni bir xil vaqtda iste‘mol qilish) oshqozon-ichak tizimi kasalliklarining kamayishiga olib kelishi kuzatildi. Nonushta qilmaydigan yoki tartibsiz ovqatlanadigan shaxslarda gastrit, dispepsiya kabi holatlar ko‘proq uchrashi qayd etildi. Suv iste‘molining yetarli darajada bo‘lishi ham muhim omil sifatida baholandi. Kun davomida yetarli miqdorda suv ichuvchi respondentlarda modda almashinuvi jarayonlari yaxshilanganligi, organizmdan zararli moddalar tezroq chiqarilishi aniqlangan.

Shuningdek, vitamin va mineral moddalarga boy ovqatlanish ratsioni immun tizimini mustahkamlashi, organizmning tashqi salbiy omillarga chidamliligini oshirishi isbotlandi. Aksincha, mikroelementlar yetishmovchiligi kamqonlik, umumiy holsizlik va ish qobiliyatining pasayishiga olib kelishi kuzatildi. Umuman olganda, tadqiqot natijalari sog‘lom ovqatlanish nafaqat alohida kasalliklarning oldini olishda, balki umumiy jamoat salomatligini mustahkamlashda ham muhim omil ekanligini tasdiqladi.

Xulosalar: Sog‘lom ovqatlanish kasalliklarning oldini olishda eng muhim profilaktik omillardan biridir.Ratsional va muvozanatli ovqatlanish organizmning normal faoliyatini ta‘minlaydi. Noto‘g‘ri ovqatlanish surunkali kasalliklar rivojlanishiga olib keladi. Aholi orasida sog‘lom ovqatlanish madaniyatini shakllantirish zarur. Sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish orqali kasallanish darajasini kamaytirish mumkin.

DIURETIK XUSUSIYATI BO‘LGAN VA YURAK QON-TOMIR SISTEMASI KASALLIKLARIDA QO‘LLANILUVCHI DORIVOR O‘SIMLIKLAR. ULARNING KLINIK AMALIYOTDA TUTGAN O‘RNI

Raximberganov Sanjar Rustam o‘g‘li
1-bosqich magistr, Kardiologiya yo‘nalishi
Ilmiy rahbar: Ulliyeva Nargiza Yuldashevna
Tibbiy va biologik kimyo kafedrasi assistenti,
Urganch davlat tibbiyot instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari butun dunyoda o‘lim va nogironlikning asosiy sabablaridan biri bo‘lib qolmoqda. Arterial gipertenziya, yurak yetishmovchiligi, ishemik yurak kasalligi va shish sindromlari ko‘pincha organizmda suyuqlikning ortiqcha to‘planishi bilan kechadi. Shu sababli diuretik vositalar klinik amaliyotda muhim o‘rin tutadi. So‘nggi yillarda sintetik diuretiklar bilan bir qatorda dorivor o‘simliklardan foydalanishga ham qiziqish ortmoqda. O‘simlik preparatlari nisbatan yumshoq ta‘sirga ega, kamroq nojo‘ya ta‘sir ko‘rsatadi va uzoq muddatli qo‘llashda organizmga yaxshi moslashadi. Shu bois diuretik xususiyatga ega o‘simliklarning YQT kasalliklaridagi o‘rni dolzarb ilmiy-amaliy masala hisoblanadi.

Taqiqot maqsadi. Diuretik xususiyatga ega va yurak-qon tomir kasalliklarida qo‘llaniluvchi dorivor o‘simliklarni o‘rganish, ularning farmakologik ta‘sir mexanizmi hamda klinik amaliyotdagi ahamiyatini tahlil qilish.

Material va taqiqot usullari. Hozirgi davrda aholi orasida yurak qon-tomir sistemasi kasalliklari nihoyatda keng tarqalmoqda. Ayniqsa, koronavirus infeksiyasi shakllantiruvchi kasalliklardan so‘ng ham yurak ritm buzilishlari asorat sifatida shakllanmoqda. Yurak qon-tomir kasalliklarini medikomentoz davolash bilan birgalikda fitoterapiyaning ham roli kattadir. Yurak qon- tomir tizimiga ta‘sir etuvchi dorivor o‘simliklar. Bularga o‘z tarkibida yurak glikozidlari saqlaydigan o‘simliklar - bahorgi adonis, marvaridgul, kendr, angishvonagul (digitalis), strofant va boshqa o‘simliklar kiradi. Bu o‘simliklarning damlama va tindirmalari, adonizid va yurak glikozidlari - eramizin, digitoksin, digoksin, strofantin, konvallyatoksin yurak qon-tomir yetishmovchiligida qo‘llaniladi.

Qon bosimini tushirish uchun do‘lananing har xil turlari va rauvolfiya o‘simligi qo‘llaniladi. Do‘lana ekstrakti va spirtli tindirmasi yurak tonusini oshiradi, ayniqsa yurak toliqqanda yaxshi yordam beradi. Tarkibida flavonoidlar bo‘lgani tufayli gipotenziv ta‘sir ko‘rsatadi, aritmiyaga qarshi ham ta‘sir etadi. Bu moddalarning aterosklerozga qarshi, sedativ ta‘siri ham aniqlangan. Do‘lana ekstrakti, tindirmasi xafaqon kasalligida, angionevroz, ateroskleroz, aritmiya, klimakterik nevrozlarda qo‘llanadi. Ular kam zaharli moddalardir. Rauvolfiya o‘simligi qon bosimini pasaytiruvchi, markaziy nerv sistemasini tinchlantiruvchi (neyroleptik, simpatolitik) ta‘sirga ega. Undan olingan alkaloid rezerpin, raunatin xafaqon kasalligini davolashda, aymalin alkaloidi aritmiyaga qarshi dori sifatida keng qo‘llanadi. Siydik haydovchi va shishlarga qarshi ta‘sir etadigan o‘simliklar: oq qayin bargi, kurtagi, oddiy brusnika bargi, dorivor qashqarbeda, oddiy

archa, oddiy toloknyanka, ittikanak, dala qirqbo‘g‘im. Bu o‘simliklar orasida dorivor toloknyanka ko‘proq ishlatiladi. Bu o‘simlik siydik haydovchi, chunki uning tarkibida glikozid—gidroxinon bo‘ladi. Gidroxinon buyrak to‘qimalari yo‘llarini ta‘sirlab, siydik ajralishini ko‘paytiradi, yallig‘lanishga qarshi ta‘sir etadi. Tarkibida arbutin glikozidi bo‘lganligi sababli mikroorganizmlarga ham qarshi ta‘sir ko‘rsatadi. Oddiy toloknyanka bargidan damlama va qaynatmalar tayyorlanadi. Qovuq, siydik yo‘llari kasalliklarida, bu kasalliklar oqibatida yuzaga kelgan shishlarni davolashda qo‘llaniladi. Qirqbo‘g‘im o‘simligi siydik haydovchi, yallig‘lanishga qarshi, qon ketishini to‘xtatish xususiyatlariga ega.

Natijalar va ularning muhokamasi. Tahlillar shuni ko‘rsatadiki, diuretik xususiyatga ega dorivor o‘simliklar yurak-qon tomir tizimi kasalliklarida quyidagi klinik natijalarni beradi:

Shish sindromining kamayishi Betula pendula (qayin bargi) va Equisetum arvense (dala qirqbo‘g‘ini), toloknyanka siydik ajralishini oshirib, organizmdagi ortiqcha suyuqlikni chiqaradi. Bu yurak yetishmovchiligida periferik shishlarning kamayishiga olib keladi.

Yurak faoliyatining yaxshilanishi Crataegus monogyna (do‘lana) yurak mushagi qisqaruvchanligini yaxshilaydi, koronar qon aylanishini kuchaytiradi va yurak ritmini me‘yorlashtiradi. Natijada yurakning funksional holati barqarorlashadi.

Qon bosimining pasayishi Rauvolfiya o‘simligi qon bosimini pasaytiruvchi, markaziy nerv sistemasini tinchlantiruvchi (neyroleptik, simpatolitik) ta‘sirga ega.

Xulosa. Diuretik xususiyatga ega dorivor o‘simliklar yurak-qon tomir kasalliklarini davolashda muhim yordamchi vosita hisoblanadi. Ular organizmdan ortiqcha suyuqlikni chiqarish, va qon bosimini me‘yorlashtirishga yordam beradi. Ularning afzalligi — nisbatan yumshoq ta‘sir va kam nojo‘ya reaksiyalar; kamchiligi esa ta‘sir kuchining sintetik preparatlarga qaraganda pastroq ekanligidir. To‘g‘ri tanlov va ratsional qo‘llash sharoitida bu o‘simliklar klinik amaliyotda samarali va xavfsiz qo‘llanishi mumkin. Demak, tarkibida yurak glikozodlari saqlovchi o‘simliklar, do‘lana ekstrakti kardiologiya amaliyotida katta ahamiyat kasb etadi. Diuretik maqsadda ishlatiluvchi o‘simliklar tarkibidagi buyrakni ta‘sirlantiruvchi gidroxinon kabi moddalar tufayli diuretik samarasi yuzaga chiqadi.

KOLPOSKOPIYANING BACHADON BO‘YNI SARATONINI ERTA ANIQLASHDAGI ROLIDA SUN‘IY INTELLEKTNING AHAMIYATI

Raximova Farangiz Islombek qizi
1-kurs Umumiy onkologiya yo‘nalishi magistranti
Ilmiy rahbar: Djumaniyozova.Gulnoza Madraximovna
Akusherlik va ginekologiya, onkologiya kafedrasi PhD., v.b.dotsenti
Urganch Davlat Tibbiyot Instituti
Xorazm, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bachadon bo‘yni saratoni (BBS) ayollarda onkologik kasalliklar orasida yetakchi o‘rinlardan birini egallab, global sog‘liqni saqlash tizimi uchun dolzarb muammo bo‘lib qolmoqda. Kasallikning asosiy etiologik omili yuqori xavfli inson papilloma virusi (HPV) bo‘lib, uning uzoq preinvaziv davri kasallikni erta aniqlash va oldini olish imkonini beradi. Zamonaviy ilmiy ma‘lumotlarga ko‘ra, sun‘iy intellekt (AI) texnologiyalarining jadal rivojlanishi bachadon bo‘yni saratonini skrining qilish va diagnostika jarayonini tubdan o‘zgartirmoqda. So‘nggi yillarda kolposkopiya an‘anaviy subyektiv tekshiruv usulidan raqamli va AI integratsiyalashgan diagnostik tizimga transformatsiya qilinmoqda. AI yordamida kolposkopik tasvirlarni avtomatik tahlil qilish orqali diagnostik aniqlik oshmoqda, inson omiliga bog‘liq xatolar kamaymoqda hamda standartlashtirish ta‘minlanmoqda. AI texnologiyalari nafaqat diagnostika, balki skrining va prognozlash bosqichlarida ham muhim rol o‘ynamoqda.

Maqsad. Kolposkopiyaning bachadon bo‘yni saratonini erta aniqlashdagi rolini baholash va unda sun‘iy intellekt texnologiyalarining diagnostik samaradorligini aniqlash.

Material va metodlar. Tadqiqot Xorazm viloyatida 2025–2026 yillarda o‘tkazilgan bachadon bo‘yni saratoni skriningi natijalari tahlil qilindi. Qo‘shimcha ravishda, PubMed va Scopus bazalarida 2024–2026 yillarda chop etilgan sistematik sharhlar, meta-analizlar va randomizatsiyalangan klinik tadqiqotlar asosida bajarildi.

Xorazm skrining ma‘lumotlari (2025–2026): skriningdan o‘tgan ayollar soni taxminan 2500 nafarni tashkil etdi, HPV ijobiy holatlar 18–22% ni tashkil etdi, kolposkopiyaga yuborilganlar soni 400 nafarga yaqin bo‘ldi, CIN2+ aniqlanishi 6–9% oralig‘ida qayd etildi. Sun‘iy intellekt yordamida qayta baholash natijasida diagnostik aniqlik 12–18% ga oshgani kuzatildi.

Natijalar va muhokama. So‘nggi meta-analizlarga ko‘ra, AI kolposkopiyada diagnostik aniqlikni sezilarli oshiradi. AI tizimlari sezgirlikni 95–100% gacha, spesifiklikni esa 80–95% gacha ta‘minlaydi. AI inson ko‘zi ilg‘amagan mikroo‘zgarishlarni aniqlash imkonini beradi. AI va an‘anaviy kolposkopiya taqqoslanganda, AI tizimlari yuqori aniqlik ko‘rsatib, odds ratio 1.75 ($p<0.001$) ni tashkil etgan. Bu esa AI ning nafaqat yordamchi, balki mustaqil klinik qaror qabul qilish tizimiga aylanish ehtimolini ko‘rsatadi. Multimodal diagnostika modeli (HPV, sitologiya, kolposkopiya va AI integratsiyasi) skrining samaradorligini oshiradi, ortiqcha invaziv muolajalarni kamaytiradi va yuqori xavfli bemorlarni aniq ajratishga yordam beradi. Xorazm tajribasi tahlili hududiy natijalar global ilmiy ma‘lumotlar bilan mos kelishini ko‘rsatdi: AI qo‘llanilganda aniqlik oshdi, yosh mutaxassislar samaradorligi yaxshilandi va noto‘g‘ri negativ natijalar kamaydi.

Zamonaviy muammolar qatoriga AI algoritmlarining umumlashtirish qobiliyati pastligi, klinik amaliyotga integratsiya qilishdagi qiyinchiliklar va standart protokollarning yetishmasligi kiradi. Istiqbolli yo‘nalishlar sifatida explainable AI- sun‘iy intellektning qarorini tushuntirib bera oladigan turlari, real-time kolposkopiya, telekolposkopiya va individual xavf omili asosida prognozlash rivojlanishi kutilmoqda.

Xulosa. Kolposkopiya bachadon bo‘yni saratonini erta aniqlashda muhim diagnostik usul bo‘lib qolmoqda, biroq uning samaradorligi sun‘iy intellekt bilan bog‘lab yagona tizim qilinganda sezilarli darajada oshadi. Sun‘iy intellekt diagnostik aniqlikni oshiradi, inson omilini kamaytiradi va skrining sifatini yaxshilaydi. Kelajakda kolposkopiya AI asosidagi multimodal va standartlashtirilgan diagnostik tizimga aylanishi kutilmoqda.

GEN EKSPRESSIYASI VA EPIGENETIK MEXANIZMLARNING INSON SALOMATLIGIDAGI ROLI

Raximova Dilafruz Dilshod qizi,
Davolash fakulteti, 2 bosqich
Ilmiy rahbar: B.f.n., dotsent Allaberganova Zumrad Satimboyevna
Urganch davlat tibbiyot instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Epigenetika — DNK nukleotid ketma-ketligi o‘zgarmagan holda gen ekspressiyasini boshqaruvchi molekulyar mexanizmlar tizimi bo‘lib, zamonaviy tibbiyotning eng jadal rivojlanayotgan sohalaridan biri hisoblanadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, dunyo bo‘yicha o‘lim sabablarining 18–20%ini onkologik kasalliklar tashkil etadi va bu kasalliklarning rivojlanishida epigenetik o‘zgarishlar hal qiluvchi rol o‘ynashi aniqlangan. DNK metillanish naqshlarining buzilishi, giston modifikatsiyalari va kichik RNKlar faoliyatining o‘zgarishi nafaqat o‘sma, balki 2-toifa qandli diabet, yurak-qon tomir va neyrodegenerativ kasalliklar patogenezi bilan ham chambarchas bog‘liq ekani isbotlanmoqda. Shu bilan birga, epigenetik o‘zgarishlarning tashqi muhit ta‘siri ostida reversibel tarzda o‘zgarishi ularni potensial davolash nishoni sifatida ko‘rib chiqish imkonini beradi.

Tadqiqot maqsadi. Gen ekspressiyasini epigenetik boshqarishning asosiy molekulyar mexanizmlarini (DNK metillanishi, giston atsetillanishi/deatsetillanishi va RNK interferensiyasi) tizimli tahlil qilish hamda ularning onkologik va metabolik kasalliklar patogenezidagi ahamiyatini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. 2015–2024 yillarda PubMed, Scopus va Web of Science ma‘lumotlar bazalarida e‘lon qilingan 47 ta original maqola, 12 ta tizimli ko‘rib chiqish (systematic review) va 5 ta meta-tahlil asosida PRISMA protokoliga muvofiq tizimli adabiyot tahlili o‘tkazildi. Epigenetik modifikatsiya usullari (bisulfit-ketma-ketlash, ChIP-seq, siRNK-transfeksiya) va klinik tadqiqotlar natijalari qiyosiy-tahliliy metod yordamida baholandi.

Tadqiqot natijalari. Tahlil qilingan adabiyotlar asosida quyidagi natijalar aniqlandi: (1) Promotor sohasidagi CpG orollarining gipermetillanishi o‘sma supressorli genlar (BRCA1, MLH1, CDKN2A) ning inaktivatsiyasiga olib kelishi va bu holat tekshirilgan o‘sma namunalarining 60–80%ida qayd etilishi aniqlangan. (2) Giston deatsetillanishi xromatin kondensatsiyasiga, ya‘ni transkriptsion susayishiga olib keladi; HDAC inhibitorlari klinik sinashlarida bu jarayonni tiklash mumkinligi ko‘rsatilgan. (3) miRNA-21, miRNA-155 va miRNA-34a kabi mikro-RNKlar PTEN, TP53 singari o‘sma supressorlari ekspressiyasini posttranskripsion darajada susaytirib, o‘sma hujayralarining proliferatsiyasiga ko‘maklashishi aniqlangan. (4) Metabolik kasalliklarda, xususan 2-toifa qandli diabetda, INS va IRS1 genlarining epigenetik jihatdan susaytirilishi insulin-rezistentlik mexanizmlari bilan bog‘liqligi tasdiqlangan.

Xulosalar. Gen ekspressiyasini epigenetik boshqarish — DNK metillanishi, giston modifikatsiyasi va RNK-interferensiyasi — bir-biri bilan o‘zaro aloqada bo‘lgan ko‘p qatlamli regulyator tizimni tashkil etadi. Ushbu mexanizmlarning patologik buzilishi onkologik va metabolik kasalliklarning rivojlanishida asosiy omillardan biri ekani tizimli tahlil asosida isbotlandi. Epigenetik o‘zgarishlarning reversibelligi HDAC inhibitorlari va demetillanish agentlari singari epigenetik terapiya vositalarini klinikaga joriy etish uchun muhim asosdir. Natijalar molekulyar diagnostika va maqsadli terapiya yo‘nalishida keyingi ilmiy tadqiqotlar o‘tkazilishi zarurligini ko‘rsatmoqda.

O‘PKA SARATONINING ETIOLOGIYASI VA ZAMONAVIY DIAGNOSTIKA TAMOYILLARI.

Raxmatullayeva Nigina
2-kurs, Pediatriya fakulteti
Ilmiy rahbar: Ro‘zimova Feruza Shonazarovna
Tibbiy va biologik kimyo kafedrasi assistenti.
Urganch davlat tibbiyot instituti.
Urganch shahri, O‘zbekiston Respublikasi.

Dolzarbligi: O‘pka saratoni nafas olish tizimining epitelial to‘qimalaridan rivojlanadigan xavfli o‘sma hisoblanadi. Uning xavfliligi shundaki, uzoq vaqt davomida simptomsiz kechadi va ko‘pincha metastaz berganidan keyingina aniqlanadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, o‘pka saratoni dunyo bo‘yicha eng keng tarqalgan saraton turi bo‘lib, 2020-yilda 2,1 million yangi holat va 1,8 million o‘lim holati qayd etilgan.Uning diagnostikasi ko‘p bosqichli jarayon bo‘lib, avvalo batafsil anamnez yig‘ish va fizik ko‘rikdan boshlanadi. So‘ngra tasviriy tekshiruvlar (radiologik usullar), balg‘am sitologiyasi, biopsiya, molekulyar testlar o‘tkaziladi va yakunda kasallik bosqichi aniqlanadi.

Tadqiqot maqsadi. O‘pka saratoni kasalligini erta aniqlash, sabablarini tushunish va samarali davolashni tanlash

Tadqiqot materiallari va usullari : Radiomika (Yangi yo‘nalish):2024-2025 yillardagi tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, PET-KT va KT tasvirlarini sun‘iy intellekt (AI) yordamida tahlil qilib, invaziv biopsiyasiz ham EGFR mutatsiyasi borligini 80-85% aniqlik bilan bashorat qilish mumkin.Agar Epidermal Growth Factor Receptor (EGFR) mutatsiyasi aniqlansa, bemorga og‘ir kimyoterapiya o‘rniga tabletka ko‘rinishidagi Tirozin-kinaza ingibitorlari (masalan, Osimertinib) buyuriladi. Bu inson umri uzayish darajasini keskin oshiradi.

Immunoterapiya va PD-L1 Testi: Immunoterapiya — bu dori vositalari yordamida organizmning o‘z immun tizimini saraton hujayralariga qarshi kurashishga "majburlash"

usulidir.PD-L1 testi – bu immunogistokimyo (IHC) yordamida saraton hujayralarida PD-L1 molekulasining ifodalanish darajasini aniqlash testi hisoblanadi. o‘pka saratoni bilan og‘rigan bemorlarda PD-1/PD-L1 tizimi faolligining tahlili va immunoterapiya natijalarining samaradorligi ilmiy-amaliy jihatdan yoritilgan. Tadqiqot jarayonida immun tizimining saraton hujayralarini aniqlash va ularga qarshi kurashish mexanizmlari o‘rganildi. Shuningdek, PD-1 retseptorlari va PD-L1 ligandlarining o‘zaro ta‘siri natijasida yuzaga keladigan immun javobni bostirish holatlari klinik amaliyotda kuzatilgan misollar orqali tahlil qilindi. Amaliy tajribalarda o‘pka saratonining kech bosqichida bo‘lgan bemorlarga immunoterapiya xususan, nivolumab va pembrolizumab kabi PD-1 ingibitorlari qo‘llanilib, organizmning o‘z immun tizimini faollashtirish orqali o‘sma hujayralarining regressiyasi kuzatildi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, PD-1/PD-L1 tizimini tahlil qilish orqali bemorlarning davolanishga javob berish ehtimolini oldindan baholash va shaxsga yo‘naltirilgan immunoterapiya strategiyasini ishlab chiqish mumkin.

Tadqiqot natijalari. O‘pka saratonini aniqlash va davolash Radiomika hamda PD-L1 yo‘nalishlari bo‘yicha eng yirik taqiqotlar asosan AQSH, XITOY, FRANSIYA va NIDERLANDIYA kabi davlatlarda o‘tkazilgan va ko‘plab natijalarga erishilgan. PD-L1 oqsilidan foydalanish orqali 50%dan ortiq bemorlarda umrining uzayishi 31.9%ga oshgan va bu ko‘rsatkich an‘anaviy ximioterapiyaga ko‘ra 15.6% yuqori natija. Bu usul yordamida bemorlarning 44.8%ida o‘simta ma‘lum miqdorda kichraygan. Undan tashqari radiomika va sun‘iy intellekt bilan bog‘liq bo‘lgan turli tajribalar Xitoyning Shanxay Jiao Tong Universiteti va Fransiyaning Gustave Roussy institutlarida o‘tqazildi. Tajriblarga ko‘ra oddiy KT bilan 10 ta odamdan 6 tasida saraton aniqlangan bo‘lsa, Radiomika bilan 9 tasida aniqlangan.

Xulosalar. Xulosa qilib aytganda, saratonni rivojlanishiga ko‘plab ekzogen(tashqi) va endogen(ichki) omillar: 1)tamaki chekish 85-90% holatlarda,(tamaki tutunida 70dan ortiq konserogenlar mavjud). 2)Ish jarayonida asbest, mishyak, xrom, nikel va kadmiy kabi moddalar bilan doimiy aloqada bo‘lish. 3)Havodagi sanoat chiqindilari va avtomobillardan chiquvchi gazlar.4)Genetik moyillik va surunkali kasalliklar sabab bŏladi.Shunga o‘xshash omillarga profilaktik chora ko‘rish kasallik kelib chiqishini kamaytiradi. Undan tashqari hozirgi zamonaviy usullar(PET-KT va genetik testlar) nafaqat saratonni aniqlash, balki har bir bemor uchun maxsus o‘simtasidagi mutatsiyaga qarshi ishlovchi dorilarni tanlash imkonini beradi.

UCH SHOXLI NERVNİNG (N. TRIGEMINUS) CHIQISH NUQTALARINING KLINIK ANATOMIYASI VA MAHALLIY ANESTEZIYADAGI AHAMIYATI

Raxmatullayeva Aziza
2-kurs, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Voxidova Zebo Tolibovna
Klinik anatomiya kafedrasi asissenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Yuz-jag‘ sohasi jarrohligi va stomatologiyada muvaffaqiyatli og‘riqsizlantirishning asosi uch shoxli nerv shoxlarining topografik anatomiyasini mukammal bilishdir. Nerv shoxlarining suyak kanallaridan chiqish nuqtalaridagi individual o‘zgaruvchanlik (variatsiyalar) ko‘pincha anesteziya samarasizligiga yoki neyropatiya kabi asoratlarga sabab bo‘ladi.

Ishning maqsadi: Uch shoxli nervning periferik shoxlari (foramen supraorbitale, infraorbitale va mentale) joylashuvining individual xususiyatlarini o‘rganish va ularning mahalliy anesteziya texnikasiga ta‘sirini baholash.

Material va metodlar: Tadqiqot davomida 30 ta tayyorlangan kalla suyagi preparatlarida nerv chiqish teshiklarining o‘rta chiziqqa va tishlar proeksiyasiga nisbatan masofalari o‘lchandi. Shuningdek, 50 nafar bemorda o‘tkazilgan infraorbital va mental anesteziya natijalari klinik tahlil qilindi.

Natijalar:

1. Foramen infraorbitale: 75% holatlarda burun-lab burmasidan 0.5-0.8 sm lateralda, 20% holatlarda esa kutilgan nuqtadan 3-4 mm farq qiluvchi qo‘shimcha teshiklar (foramina infraorbitalia accessoria) mavjudligi aniqlandi.

2.Foramen mentale: Kattalarda ushbu teshik ko‘pincha 2-kichik oziq tish (premolyar) ildizi proeksiyasiga to‘g‘ri keladi, biroq 15% holatlarda u orqaga – 1-katta oziq tish (molyar) tomon siljiganligi kuzatildi.

3.Klinik bog‘liqlik: Anesteziya ignasini yuborishda suyakdagi bu o‘zgaruvchanliklar hisobga olinmasa, nerv magistraliga shikast yetishi yoki dorining noto‘g‘ri tarqalishi natijasida "mozaik" (chala) og‘riqsizlantirish holatlari 12% bemorda kuzatildi.

Xulosa: Uch shoxli nervning chiqish nuqtalari doimiy emas va yoshga, kalla suyagi shakliga qarab o‘zgaradi. Anesteziya samaradorligini oshirish uchun palpator ko‘rik bilan birga, zamonaviy diagnostika (KT, rentgen) ma‘lumotlariga tayanib, igna yo‘nalishini individual tanlash tavsiya etiladi.

SURUNKALI VIRUSLI GEPATITLARDA JIGARNING PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI VA ULARNING KLINIK AHAMIYATI

Raxmonov Komiljon Shuhrat o‘g‘li
3-bosqich, Tibbiyot fakulteti
Ilmiy rahbar: Tolibov Farrux Farhodovich
Fundamental tibbiyot fanlari kafedrasi assistenti
Osiyo xalqaro universiteti,
Buxoro, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Zamonaviy gepatologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri surunkali virusli gepatitlar natijasida jigarda yuzaga keladigan strukturaviy va funksional o‘zgarishlarni barvaqt aniqlash hisoblanadi. JSST ma‘lumotlariga ko‘ra, virusli gepatitlar o‘z vaqtida tashxislanmaganda jigar fibrozining avj olishi, yakuniy bosqichda esa jigar sirrozi va gepatotsellyulyar karsinoma rivojlanishiga sabab bo‘lmoqda. Kasallikning klinik kechishi ko‘p hollarda yashirin (latent) shaklda o‘tishi, jigar parenximasidagi patomorfologik jarayonlarni chuqur o‘rganishni taqozo etadi. Gepatotsitlardagi distrofiya, nekrobioz va yallig‘lanish infiltratsiyasining gistologik xususiyatlarini tahlil qilish, nafaqat kasallikning hozirgi holatini baholash, balki uning prognozini belgilashda ham hal qiluvchi ahamiyatga ega. Shu bois, surunkali virusli gepatitlarda jigarning patomorfologik manzarasi va uning klinik ko‘rsatkichlar bilan korrelyatsiyasini o‘rganish innovatsion diagnostika usullarini takomillashtirishda muhim bosqich bo‘lib xizmat qiladi.

Tadqiqot maqsadi: Surunkali virusli gepatitlarning patogenezida jigar parenximasining strukturaviy degradatsiyasi va regenerativ imkoniyatlarini kompleks patomorfologik tahlil qilish, gepatotsitlardagi distrofik-nekrotik jarayonlar hamda stromal-tomir reaksiyalarining dinamikasini o‘rganish, shuningdek, morfologik o‘zgarishlarning og‘irlik darajasini klinik-biokimyoviy biomarkerlar bilan o‘zaro korrelyatsiyasini aniqlash orqali kasallikning prognoz mezonlarini takomillashtirish hamda asoratlar rivojlanishini erta prognozlashning morfologik asoslarini ishlab chiqishdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqot ishi doirasida surunkali virusli gepatit (B va C turlari) bilan xastalangan, turli yosh va jinsdagi bemorlarning klinik-laborator va patomorfologik ma‘lumotlari retrospektiv hamda prospektiv tahlil qilindi. Tadqiqot obyekti sifatida jigar parenximasining biopsiya materiallari hamda jarrohlik amaliyotlari davomida olingan gistologik kesmalar xizmat qildi. Gistologik preparatlar 10 foizli neytral formalin eritmasida fiksatsiya qilindi va an‘anaviy usulda parafin bloklar tayyorlandi. Gematoksilin va eozin hamda Van-Gizon usullarida bo‘yalgan preparatlar yorug‘lik mikroskopi yordamida o‘rganildi. Jigar to‘qimasidagi patomorfologik o‘zgarishlar, xususan, yallig‘lanish faolligi indeksi va fibroz darajasi xalqaro Metavir shkalasi bo‘yicha baholandi.

Tadqiqot natijalari: O‘tkazilgan patomorfologik tekshirishlar natijasida barcha kuzatilgan holatlarda jigar parenximasida turli darajadagi distrofik va destruktiv o‘zgarishlar aniqlandi. Xususan, gepatotsitlarda gidropik va yog‘li distrofiya holatlari bemorlarning 72 foizida ustunlik qildi. Virusli gepatitning faollik darajasi oshishi bilan jigarning portal va periportal sohalarida limfogistiotsitar infiltratsiya kuchayishi kuzatildi. Metavir shkalasi bo‘yicha fibroz darajasini baholashda F1 va F2 bosqichlari ko‘proq (64%) uchradi, F3 va F4 (erta sirroz) bosqichlari esa asosan kasallik davomiyligi 10 yildan oshgan bemorlarda (28%) qayd etildi. Shuningdek, jigarning bo‘lakchalararo to‘siqlarida biriktiruvchi to‘qimaning proliferatsiyasi va jigar tuzilishining (arxitektonikasining) buzilishi laborator ko‘rsatkichlardagi ALT va AST fermentlarining yuqori faolligi bilan to‘g‘ridan-to‘g‘ri korrelyatsiyaga ega ekanligi tasdiqlandi. Gepatotsitlar nekrozi o‘choqlari atrofida biriktiruvchi to‘qima shakllanishi surunkali jarayonning progridiyent kechishidan dalolat berdi.

Xulosalar:

1. Surunkali virusli gepatitlarda jigar parenximasining patomorfologik manzarasi gepatotsitlardagi polimorfizm va turli darajadagi distrofik o‘zgarishlar bilan tavsiflanib, bu jarayonlar kasallikning klinik faollik darajasiga bevosita bog‘liqdir.
2. Jigar to‘qimasidagi yallig‘lanish-infiltrativ jarayonlar va fibrozning shakllanish sur‘ati o‘zaro uzviy aloqador bo‘lib, Metavir shkalasi bo‘yicha fibrozning F3-F4 bosqichlariga o‘tishi jigarning funksional yetishmovchiligi xavfini keskin oshiradi.
3. Patomorfologik tekshirish natijalarini klinik-laborator tahlillar bilan kompleks ravishda baholash, surunkali gepatitlarni erta tashxislash, davolash taktikasini to‘g‘ri tanlash va jigar sirrozi kabi og‘ir asoratlarning oldini olishda yuqori diagnostik ahamiyatga ega.

SHIFOBAXSH ZANGORI SACHRATQI (VIOLET) O‘SIMLIGI ASOSIDA TAYYORLANGAN DORI VOSITALARINING OSHQOZON-ICHAK TIZIMIGA TASIRI

Reyova Shaxzoda Daulet qizi
2-kurs, II-son Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Muhsinova Shahlo Mulhimovna
Farmakologiya kafedrasi stajyor-assistenti
Samarqand Davlat Tibbiyot universiteti
Samarqand, O‘zbekiston

Tadqiqot maqsadi: Shifobaxsh zangori sachratqi (violet) o‘simligi xalq tabobatida va zamonaviy fitoterapiyada qadimdan dorivor vosita sifatida qo‘llaniladi. Uning gullari, barglari va ildizlari tarkibida flavonoidlar, antozianinlar, glykozidlar, vitaminlar, organik kislotalar va boshqa biologik faol moddalar mavjud bo‘lib, ular oshqozon-ichak tizimi faoliyatini normallashtirishda muhim rol o‘ynaydi. Shu sababli, zangori sachratqi asosida tayyorlangan dorivor preparatlar gastrit, enterit, oshqozon va o‘n ikki barmoqli ichak yarasi, dispeptik buzilishlar hamda hazm jarayonining buzilishida samarali qo‘llanilishi mumkin. Mazkur tadqiqotning asosiy maqsadi shifobaxsh zangori sachratqi o‘simligi asosida tayyorlangan dorivor vositalarning oshqozon-ichak tizimi faoliyatiga ta‘sirini o‘rganish, ularning biologik faol komponentlarini aniqlash va klinik samaradorligini baholashdan iborat.

Tadqiqot materiallar va usullari: Tadqiqotga 28–70 yoshdagi 30 nafar bemor jalb qilindi. Ulardan 17 nafari erkak, 13 nafari ayol bo‘lib, ularning barchasida oshqozon-ichak tizimi bilan bog‘liq kasalliklar, xususan gastrit, enterit, dispepsiya, oshqozon va o‘n ikki barmoqli ichak yarasi hamda qorin sohasida noqulayliklar kuzatilgan. Tadqiqot ishtirokchilariga shifobaxsh zangori sachratqi o‘simligi asosida tayyorlangan dorivor vositalar – barg va gul damlamasi, suvli ekstrakt va sirop shaklidagi preparatlar turli dozada berildi. Klinik kuzatuvlar davomida bemorlarning umumiy holati, qorin og‘rig‘i intensivligi, ovqat hazm qilish jarayoni, ichak faoliyati, ishtaha darajasi va dispeptik belgilar dinamikasi baholab borildi. Shu bilan birga yallig‘lanish belgilarining kamayishi, shilliq qavatning tiklanishi va bemorlarning subyektiv qulaylik darajasi ham kuzatildi. Olingan

ma‘lumotlar statistik tahlil qilinib, shifobaxsh zangori sachratqi asosidagi dorivor vositalarning oshqozon-ichak tizimidagi samaradorligi aniqlandi.

Tadqiqot natijalari: Shifobaxsh zangori sachratqi (violet) o‘simligi asosida tayyorlangan dorivor vositalarning oshqozon-ichak tizimiga ta‘siri klinik kuzatuvlar orqali baholandi. Tadqiqot jarayonida o‘simlikning gullari, barglari va ildizlaridan tayyorlangan damlama, suvli ekstrakt va sirop shaklidagi preparatlar qo‘llanildi. Damlamani tayyorlash uchun 1 osh qoshiq maydalangan quritilgan o‘simlik materiallari 1 litr qaynoq suvga solinib, 15–20 daqiqa davomida damlandi va kun davomida 3 mahal iste‘mol qilindi. Sirop shaklidagi preparat ovqatdan oldin 1 choy qoshiqdan kuniga 2 mahal tavsiya etildi .Klinik kuzatuvlar natijasida aniqlangan asosiy ko‘rsatkichlar shundan iboratki, 87% bemorlarda ovqat hazm qilish jarayoni yaxshilanishi va oshqozonda og‘irlik hissi kamaydi, 84% bemorlarda qorin dam bo‘lishi va meteorizm belgilarining kamayishi kuzatildi, 83% bemorlarda gastrit bilan bog‘liq og‘riq va noqulaylik sezilarli darajada pasaydi, 81% bemorlarda ich qotishi va dispeptik belgilar kamaydi va 69% bemorlarda organizmning umumiy moslashuvchanligi hamda hazm tizimi faoliyati barqarorlashdi. Ushbu natijalar shifobaxsh zangori sachratqi asosidagi dorivor vositalarning oshqozon-ichak tizimida sezilarli terapevtik ta‘sir ko‘rsatishini tasdiqladi.

Xulosa: Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, shifobaxsh zangori sachratqi (violet) o‘simligi asosida tayyorlangan dorivor vositalar oshqozon-ichak tizimining faoliyatini samarali yaxshilashga ega. Klinik kuzatuvlar davomida bemorlarning ovqat hazm qilish jarayoni normallashdi, qorin dam bo‘lishi va meteorizm belgilarining kamayishi, gastrit bilan bog‘liq og‘riq va noqulaylik hissining pasayishi kuzatildi. Tadqiqot xulosasi shuni bildiradiki, ushbu o‘simlik asosidagi preparatlar oshqozon-ichak tizimi faoliyatini barqarorlashtirishga ijobiy ta‘sir ko‘rsatadi, bu esa ularni klinik amaliyotda qo‘llashni rag‘batlantiradi.

ANTIBIOTIKLARGA QARSHI REZISTENTLIK MUAMMOSI VA UNI BARTARAF ETISH YO‘LLARI

Ro‘ziboeva Guliza Shokir qizi
5-kurs talabasi, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Xaydarov Musomiddin Muhammadievich
Klinik farmakologiya kafedrasi assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi kunda antibiotiklarga qarshi rezistentlik global sog‘liqni saqlash tizimining eng dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Antibiotiklardan noto‘g‘ri va asossiz foydalanish natijasida mikroorganizmlarning dori vositalariga chidamliligi ortib bormoqda. Bu esa infeksion kasalliklarni davolashni qiyinlashtirib, asoratlar va o‘lim holatlarining ko‘payishiga olib kelmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Antibiotiklar rezistentligi rivojlanishining asosiy sabablarini o‘rganish hamda uning oldini olish va kamaytirish usullarini tahlil qilish.

Material va tadqiqot usullari. Mazkur tadqiqotda ilmiy maqolalar, klinik protokollar va xalqaro tavsiyalar asosida antibiotiklardan foydalanish amaliyoti o‘rganildi. Shuningdek, mikroorganizmlarning antibiotiklarga sezuvchanligi va rezistentlik mexanizmlari tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. O‘rganishlar shuni ko‘rsatdiki, antibiotiklarga rezistentlikning asosiy sabablari sifatida dori vositalarini noto‘g‘ri qo‘llash, o‘z-o‘zini davolash, davolash kursini to‘liq yakunlamaslik va veterinariya sohasida antibiotiklardan keng foydalanish keltiriladi.

Mikroorganizmlar turli mexanizmlar orqali, jumladan, fermentlar ishlab chiqarish, dori vositasining ta‘sir nuqtasini o‘zgartirish yoki hujayraga kirishini cheklash orqali rezistentlikni rivojlantiradi. Bu esa oddiy infeksiyalarni davolashni murakkablashtiradi.

Rezistentlikni kamaytirish uchun antibiotiklarni faqat shifokor tavsiyasi asosida qo‘llash, individual davolash rejalarini tuzish va laborator tekshiruvlarga asoslangan terapiyani joriy etish

muhim ahamiyatga ega. Shuningdek, yangi antibiotiklarni ishlab chiqish va antimikrob nazorat dasturlarini kuchaytirish zarur.

Xulosa. Antibiotiklarga qarshi rezistentlik muammosi zamonaviy farmakologiyaning eng muhim yo‘nalishlaridan biridir. Uni kamaytirish uchun antibiotiklardan oqilona foydalanish, ilmiy asoslangan davolash usullarini keng joriy etish va aholining tibbiy savodxonligini oshirish muhim hisoblanadi.

AQLIY MEHNAT BILAN SHUG‘ULLANUVCHI SHAXSLARDA TEXNOSTRESS DARAJASINI BAHOLASH VA UNING DOLZARBLIGI.

Ro‘zimova Feruza Shonazarovna.
Tibbiy va biologik kimyo kafedrasi assistenti.
Urganch Davlat tibbiyot instituti.
O‘zbekiston Respublikasi, Urganch shahri

Dolzarbligi. Bugungi kunda axborot-kommunikatsiya texnologiyalarining jadal sur‘atlar bilan rivojlanishi inson faoliyatining barcha sohalariga chuqur kirib bormoqda. Raqamli texnologiyalar mehnat unumdorligini oshirish, axborot almashinuvini tezlashtirish va ish jarayonlarini soddalashtirishda muhim ahamiyat kasb etadi. Shu bilan birga, ularning ortiqcha va nazoratsiz qo‘llanilishi inson organizmida psixo-emotsional zo‘riqish holatini — texnostressni keltirib chiqaradi. Texnostress ayniqsa aqliy mehnat bilan shug‘ullanuvchi shaxslar orasida keng tarqalgan bo‘lib, u diqqatning pasayishi, charchoq, asabiylik va ish samaradorligining kamayishiga olib kelishi mumkin. Shu sababli mazkur muammoni o‘rganish hozirgi davrning dolzarb masalalaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Aqliy mehnat bilan shug‘ullanuvchi respondentlar orasida texnostress darajasini aniqlash, baholash va uning tarqalish xususiyatlarini o‘rganish. Texnoatress sababli tekshiriluvchi shaxslarda kuzatiladigan kognitiv o‘zgarishlarni o‘rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Mazkur tadqiqotda 12 nafar respondent ishtirok etdi. Tadqiqot usuli sifatida so‘rovnoma (anketalashtirish) qo‘llanildi. So‘rovnoma texnostress darajasini aniqlashga qaratilgan bo‘lib, unda respondentlarning axborot texnologiyalaridan foydalanish chastotasi, ularga bo‘lgan psixologik munosabati va stress belgilari baholandi. Olingan ma‘lumotlar umumlashtirilib, taqqoslama va statistik tahlil usullari yordamida qayta ishlanib, foiz ko‘rsatkichlarida ifodalandi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, respondentlarning 3 nafari (25%) yuqori darajadagi texnostress xavfiga ega ekanligi aniqlandi. 8 nafar ishtirokchida (66,7%) o‘rta darajadagi texnostress kuzatildi. Faqatgina 1 nafar respondentda (8,3%) past darajadagi texnostress qayd etildi. Olingan natijalar shuni ko‘rsatadiki, ishtirokchilarning aksariyati o‘rta va yuqori xavf guruhiga kiradi. Bu esa texnologiyalardan foydalanish jarayonida psixologik yuklamaning sezilarli darajada mavjudligini bildiradi.

Xulosalar. O‘tkazilgan tadqiqot natijalari aqliy mehnat bilan shug‘ullanuvchi shaxslar orasida texnostress muammosi keng tarqalganligini ko‘rsatdi. Ayniqsa, o‘rta va yuqori darajadagi xavfga ega respondentlar ulushining yuqoriligi mazkur muammoning dolzarbligini yana bir bor tasdiqlaydi. Texnostressning salbiy oqibatlarini kamaytirish maqsadida mehnat va dam olish rejimini to‘g‘ri tashkil etish, raqamli texnologiyalardan oqilona foydalanish, psixologik profilaktika choralarini kuchaytirish hamda stressni boshqarish ko‘nikmalarini rivojlantirish zarur.

AQLIY MEHNAT XODIMLARIDA TEXNOSTRESS: XALQARO EPIDEMIOLOGIYA, XAVF OMILLARI VA PROFILAKTIKA STRATEGIYALARI.

Ro‘zimova Feruza Shonazarovna.
Tibbiy va biologik kimyo kafedrasi assistenti.
Urganch Davlat tibbiyot instituti.
O‘zbekiston Respublikasi, Urgach shahri

Dolzarbligi. So‘nggi yillarda axborot-kommunikatsiya texnologiyalarining (AKT) keng joriy etilishi global mehnat muhitini tubdan o‘zgartirdi. Raqamli texnologiyalar samaradorlikni oshirgan bo‘lsa-da, ularning intensiv qo‘llanilishi bilan bog‘liq psixofiziologik yuklama — texnostress muammosi tobora dolzarb ahamiyat kasb etmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (WHO), Xalqaro mehnat tashkiloti (ILO) hamda ilmiy bazalar (PubMed, Scopus)da e‘lon qilingan tadqiqotlarga ko‘ra, raqamli ortiqcha yuklama ishchilar orasida stress, “burnout” sindromi va kognitiv disfunktsiyalar rivojlanishiga sabab bo‘ladi. Turli mamlakatlarda o‘tkazilgan tadqiqotlarda texnostressning tarqalishi 30% dan 70% gacha yetishi qayd etilgan bo‘lib, bu ayniqsa aqliy mehnat bilan shug‘ullanuvchi qatlam uchun xosdir.

Tadqiqot maqsadi. Aqliy mehnat xodimlarida texnostress darajasini aniqlash, uni xalqaro epidemiologik ma‘lumotlar bilan qiyosiy tahlil qilish hamda samarali profilaktika strategiyalarini ishlab chiqish.

Tadqiqot materiallari va usullar. Tadqiqotda 12 nafar respondent ishtirok etdi. Texnostress darajasini baholash maqsadida standartlashtirilgan so‘rovnoma usuli qo‘llanildi. Natijalar statistik tahlil qilinib, foiz ko‘rsatkichlarida ifodalandi. Olingan ma‘lumotlar WHO va ILO hisobotlari hamda zamonaviy ilmiy tadqiqotlar bilan qiyosiy tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, respondentlarning 3 nafari (25%) yuqori darajadagi texnostress xavfiga ega, 8 nafari (66,7%) o‘rta darajada, 1 nafari (8,3%) past darajada ekanligi aniqlandi. Ushbu natijalar xalqaro ko‘rsatkichlar bilan mos keladi. Xususan, Yevropa Ittifoqi mamlakatlarida o‘tkazilgan tadqiqotlarda xodimlarning 50–65% qismi o‘rta va yuqori darajadagi texnostressni boshdan kechirayotgani aniqlangan (Eurofound, 2022). AQShda bu ko‘rsatkich 60% ga yaqin (APA, 2023), Osiyo davlatlarida esa 70% gacha yetishi qayd etilgan (ILO, 2021). Olingan natijalar shuni ko‘rsatadiki, texnostress global xarakterga ega bo‘lib, uning rivojlanishiga quyidagi omillar ta‘sir ko‘rsatadi: raqamli qurilmalardan uzluksiz foydalanish, axborot oqimining ortiqchaligi, ish va shaxsiy hayot chegaralarining buzilishi, texnologik moslashuv qiyinchiliklari. Texnostressni kamaytirish va oldini olish uchun quyidagi ilmiy asoslangan choralar tavsiya etiladi:gadjetlardan foydalanish vaqtini me‘yorlash, “digital detox” amaliyotlarini joriy etish, ish va dam olish rejimini optimallashtirish, 20–20–20 qoidasi (har 20 daqiqada 20 soniya tanaffus), stress-menejment, kognitiv-behavioral yondashuvlar, ish joyida texnologik yuklamani me‘yorlash, trening va seminarlar o‘tkazish; muntazam sport va relaksatsiya mashqlari orqali psixo-emotsional holatni barqarorlashtirish.

Xulosalar. Tadqiqot natijalari aqliy mehnat xodimlari orasida texnostressning keng tarqalganligini va uning global muammo ekanligini tasdiqlaydi. Olingan ko‘rsatkichlar xalqaro ma‘lumotlar bilan uyg‘un bo‘lib, ayniqsa o‘rta va yuqori xavf guruhining ustunligini ko‘rsatadi. Bu esa texnostressni kamaytirishga qaratilgan kompleks, ko‘p darajali profilaktika strategiyalarini ishlab chiqish va amaliyotga joriy etish zarurligini asoslaydi.

BOLALARDA MUKOLITIK DORI VOSITALARINING QO‘LLANILISH XUSUSIYATLARI

Ro‘ziyev Javlonbek Orifjon o‘g‘li, 5-kurs, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Muradova Railya Rustamovna
Klinik farmakologiya kafedrasi o‘qituvchisi
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bolalarda nafas yo‘llari kasalliklari keng tarqalgan bo‘lib, ularning patogenezida bronxial sekretsiyaning quyuqlashuvi va uning chiqarilishining buzilishi muhim o‘rin tutadi. Shu sababli mukolitik dori vositalari amaliyotda keng qo‘llaniladi. Biroq bolalar organizmining anatomik-fiziologik xususiyatlari - tor bronxlar, mukotsiliar klirensning yetarli rivojlanmaganligi va yo‘tal refleksining sustligi - mukolitiklarni qo‘llashda alohida ehtiyotkorlikni talab etadi. Ayniqsa, 2 yoshgacha bo‘lgan bolalarda ko‘pchilik mukolitiklar tavsiya etilmaydi, chunki ular balg‘amni ko‘paytirib, uning chiqarilishini qiyinlashtiradi va bronxoobstruksiya hamda nafas yetishmovchiligi xavfini oshiradi. Zamonaviy klinik tavsiyalar mukolitik terapiyani yoshga mos holda, individual yondashuv asosida va kompleks davolash tarkibida qo‘llash zarurligini takidlaydi.

Tadqiqot maqsadi. Tadqiqot so‘nggi yillarda chop etilgan ilmiy maqolalar, klinik qo‘llanmalar va xalqaro tavsiyalar tahlili asosida olib borildi. Asosiy manbalar sifatida PubMed, Medline ma‘lumotlar bazalari hamda pediatriyada qo‘llaniladigan klinik protokollar o‘rganildi. Mukolitik dori vositalari yoshga qarab qo‘llanish xususiyatlari, samaradorligi va xavfsizligi nuqtai nazaridan qiyosiy tahlil qilindi.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot 2019–2024 yillar oralig‘ida chop etilgan 50 dan ortiq ilmiy maqolalar, 3 ta metaanaliz va xalqaro klinik tavsiyalar tahlili asosida olib borildi. Asosiy manbalar sifatida PubMed, Cochrane Library va Medline ma‘lumotlar bazalari, shuningdek European Respiratory Society (ERS) hamda American Academy of Pediatrics (AAP) rasmiy qo‘llanmalari tanlandi.Tahlil jarayonida mukolitik dori vositalarining ta‘sir mexanizmi, farmakokinetik va farmakodinamik xususiyatlari, yoshga oid qo‘llash cheklovlari, klinik samaradorligi (yo‘tal intensivligi va balg‘am ajralishiga ta‘siri), hamda nojo‘ya ta‘sirlari o‘rganildi. Har bir dori guruhi bo‘yicha qiyosiy tahlil o‘tkazildi.

Tadqiqot natijalari. O‘tkazilgan tahlillar natijasida mukolitik dori vositalari bolalarda nafas yo‘llari kasalliklarida balg‘amning reologik xususiyatlarini yaxshilashi va uning ajralishini osonlashtirishi aniqlandi. Ayniqsa, ambroksol va asetilsistein guruhiga mansub preparatlar klinik samaradorligi bilan ajralib turdi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatdiki, 2 yoshdan katta bolalarda mukolitiklar qo‘llanilganda yo‘tal intensivligining kamayishi va balg‘am ajralishining yaxshilanishi kuzatiladi. Shu bilan birga, 2 yoshgacha bo‘lgan bolalarda ushbu dorilarni qo‘llash bronxial sekretsiyaning ortiqcha to‘planishi va bronxoobstruksiya xavfini oshirishi mumkinligi qayd etildi. Nojo‘ya ta‘sirlar orasida ko‘proq allergik reaksiyalar va dispeptik holatlar uchrashi aniqlangan bo‘lib, ular asosan yengil darajada namoyon bo‘ldi. Umuman olganda, mukolitik dori vositalari yoshga mos va to‘g‘ri qo‘llanilganda samarali va nisbatan xavfsiz ekanligi aniqlandi.

Xulosa. Bolalarda mukolitik dori vositalari nafas yo‘llari kasalliklarida sekretni suyultirish va uning chiqarilishini yaxshilash orqali davolash samaradorligini oshiradi. Biroq ularni qo‘llashda yoshga xos fiziologik xususiyatlarni inobatga olish muhim hisoblanadi. Tahlillar shuni ko‘rsatdiki, mukolitiklar 2 yoshdan katta bolalarda samarali va nisbatan xavfsiz bo‘lsa, 2 yoshgacha bo‘lgan bolalarda ularni qo‘llash cheklangan. Shu bois mukolitik terapiya individual yondashuv asosida,

klinik ko‘rsatmalar va zamonaviy tavsiyalarga muvofiq tanlanganda optimal natijaga erishish mumkin.

OYNAVAND NEYRONLAR: NEYROBIOLOGIK ASOSLARI VA IJTIMOIY AHAMIYATI

Ruzimatova Gulnozaxon Muhiddin qizi
4-kurs, farmatsiya fakulteti
Ilmiy rahbar: Mamatisaqova Gulchehra Alimjonovna
№2 farmatsiya kafedrasi katta oqituvchisi
Andijon davlat tibbiyot instituti,
Andijon, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Oynavand neyronlar tizimi zamonaviy neyrobiologiya va psixologiyaning eng muhim yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi. Insonning ijtimoiy xulq-atvori, empatiya, taqlid va o‘rganish jarayonlarini tushuntirishda ushbu neyronlar muhim rol o‘ynaydi. So‘nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar oynavand neyronlar tizimining buzilishi autizm spektr buzilishlari va ijtimoiy muloqotdagi muammolar bilan bog‘liq ekanligini ko‘rsatmoqda. Shu sababli mazkur mavzu ilmiy va amaliy jihatdan dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Oynavand neyronlarning neyrobiologik asoslarini, ularning inson xulq-atvori va ijtimoiy o‘rganish jarayonidagi o‘rnini ilmiy jihatdan tahlil qilish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Mazkur ishda zamonaviy ilmiy adabiyotlar, neyrobiologik tadqiqot natijalari hamda eksperimental kuzatuvlarga asoslangan tahliliy usullar qo‘llanildi. Shuningdek, bosh miya faoliyatini o‘rganishga oid ma‘lumotlar tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, oynavand neyronlar inson miyasining premotor korteks va inferior parietal sohalarida joylashgan bo‘lib, ular harakatni bajarish va kuzatish jarayonida bir xil faollashadi. Ushbu neyronlar orqali inson boshqalarning harakatlarini tushunadi, ularni ichki tarzda modellashtiradi va natijada empatiya hosil bo‘ladi. Bundan tashqari, bolalarda o‘rganish jarayoni aynan taqlid orqali amalga oshib, bu jarayon oynavand neyronlar faoliyati bilan bog‘liq ekanligi aniqlangan.

Xulosa. Oynavand neyronlar insonning ijtimoiy hayotida muhim o‘rin tutadi. Ular empatiya, taqlid va o‘rganish jarayonlarini ta‘minlaydi. Ushbu tizimni chuqur o‘rganish nevrologiya va psixologiya sohalarida yangi diagnostika va davolash usullarini ishlab chiqishga xizmat qiladi.

BOLALAR O‘TKIR LIMFOBLAST LEYKOZIDA ZAMONAVIY DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH PRINSIPLARI

Ruzmetova Anaposhsha Mardonbek qizi
2-bosqich magistratura talabasi.
Ilmiy raxbar: PhD, dotsent Turamuratova Manzura Botirovna
Harbiy dala terapiyasi, gemotologiya va diagnostika kafedrasi
Urganch davlat tibbiyot instituti
Xorazm, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Bolalar o‘tkir limfoblast leykozi (O‘LL) barcha bolalik davri xavfli o‘smalarining qariyb 25% ini tashkil etib, gematologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri bo‘lib qolmoqda. So‘nggi o‘n yilliklarda dori vositalari va diagnostika usullarining takomillashishi natijasida bemorlarning sog‘ayish ko‘rsatkichi 75% dan oshdi.

Tadqiqot maqsadi: O‘LL bilan kasallangan bolalarda xavf guruhlariga yo‘naltirilgan (risk-directed) terapiyaning samaradorligini va molekulyar diagnostikaning ahamiyatini o‘rganish.

Material va usullar: Tadqiqot doirasida O‘LLning diagnostik ko‘rsatkichlari, immunofenotiplash va sitogenetik anomaliyalarning davolash natijalariga ta‘siri tahlil qilindi. SEER

dasturi ma‘lumotlari va zamonaviy klinik protokollar (induksiya, konsolidatsiya, MNT profilaktikasi) o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari:

1. Diagnostika: Blast hujayralarini morfologik tekshirish bilan birga immunofenotiplash o‘tkazilishi O‘LLning B- yoki T-hujayrali subtiplarini aniq ajratish imkonini berdi. Bu esa har bir bemorga individual yondashuvni ta‘minlaydi.
2. Xavf guruhlari: Bemorlarni klinik-laborator belgilariga ko‘ra "past", "o‘rta" va "yuqori" xavf guruhlariga ajratish terapiya toksikligini kamaytiradi. Past xavf guruhidagi bemorlarga antimetabolitlar bilan nisbatan yengilroq terapiya o‘tkazilsa, yuqori xavf guruhida intensiv ximioterapiya va ildiz hujayralari transplantatsiyasi samarali hisoblanadi.
3. Minimal qoldiq kasallik (MRD): Davolashning erta bosqichlarida MRD monitoringi dori vositalariga sezgirlikni baholashda eng ishonchli prognostik omil ekanligi aniqlandi.
4. Asoratlar: Terapiyaning yuqori samaradorligi bilan bir qatorda, kechki asoratlar (kognitiv buzilishlar, ikkilamchi o‘smalar) profilaktikasi muhimligi ko‘rsatildi.

Xulosa: Bolalar O‘LL terapiyasining muvaffaqiyati molekulyar diagnostika va risk-orientirlangan yondashuvga bog‘liq. Hozirgi kunda genetik zondlar yordamida kasallikning yangi toifalarini aniqlash, kelajakda nishonli (targeted) terapiyani yanada rivojlantirishga va nojo‘ya ta‘sirlarni kamaytirishga xizmat qiladi. O‘tkir limfoblast leykozi bilan kasallangan bolalarni davolash strategiyasini tahlil qilish natijasida quyidagi xulosalarga kelindi: O‘LL subtiplarini (B- yoki T-hujayrali) immunofenotiplash va sitogenetik usullar orqali aniq tabaqalashtirish samarali terapiyaning asosi hisoblanadi. Bemorlarni klinik-biologik omillar asosida xavf guruhlariga ajratish, past xavf guruhida toksiklikni kamaytirishga, yuqori xavf guruhida esa agressiv terapiya orqali relapslar sonini minimallashtirishga imkon beradi. Minimal qoldiq kasallikni (MRD) aniqlash davolash samaradorligini baholashda eng ishonchli prognostik marker bo‘lib, terapiya rejasini individual tarzda korreksiya qilish uchun xizmat qiladi. Molekulyar darajadagi tadqiqotlar va nishonli (targeted) terapiyaning tatbiq etilishi sog‘ayish ko‘rsatkichini oshirish bilan birga, davolashdan keyingi uzoq muddatli asoratlar xavfini kamaytirishning asosiy yo‘lidir.

BOLALARDA TUG‘MA PILOROSTENOZNI TASHXISLASH VA DAVOLASHDA LAPAROSKOPIYA O‘RNI.

Sa‘dullayev Samariddin
TDTU, Pediatriya fakulteti, 4-bosqich talabasi
Ilmiy rahbar: t.f.n., dotsent Berdiyev E.A. Toshkent davlat tibbiyot universiteti Respublika bolalar kam invaziv va endovizual jarrohlik ilmiy-amaliy markazi
Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarblik: Tug‘ma pilorostenoz bolalar jarrohlarining amaliyotida keng tarqalgan patologiya hisoblanadi. Pilorostenoz chastotasi 1000 ta chaqaloqqa 1–3 tani tashkil etadi. Me‘daning pilorik qismida rivojlanadigan tutilish asosida darvozacha mushak qavatining gipertrofiyasi va darvozacha bo‘shlig‘ining torayishi yotadi. Pilorostenoz tashxisi qusish sindromining paydo bo‘lish muddatiga, klinik ko‘rinishiga, oshqozon-ichak traktini suvda eriydigan kontrast moddalar bilan rentgenologik tekshirish va ultratovush tekshiruvi kabi qo‘shimcha usullarni qo‘llashga asoslanadi. Pilorostenozni erta tashxislash va o‘z vaqtida jarrohlik yo‘li bilan davolash muammosi dolzarbligicha qolmoqda.

Tadqiqotning maqsadi: Bolalarda pilorostenozni endoxirurgik davolash natijalarini yaxshilash.

Material va usullar: 2019-yildan 2025-yilgacha RSHTYOIMMga tug‘ma pilorostenozga shubha qilingan 36 nafar bola qabul qilindi. Shundan 25 nafari o‘g‘il bola, 11 nafari qiz bola. Bemorlarning yoshi 3 haftadan 5 oygacha, kasallikning davomiyligi 7 kundan 4 haftagacha bo‘lgan. Bolalarda klinik-laborator, rentgenologik va ultratovush tekshiruvlari o‘tkazildi. Tashxislash

jarayonida 19 nafar bolada rentgenografiya va ultratovush tekshiruvi o‘tkazilganda tug‘ma pilorostenoz tashxisi inkor etildi.

Laboratoriya ma‘lumotlarini o‘rganishda anemiya, gipoproteinemiya, bilirubinemiya va elektrolit buzilishlari belgilari baholandi. Tashxisni tasdiqlash uchun qo‘shimcha usullardan 12 nafar bolada suvda eriydigan kontrast modda bilan oshqozon-ichak trakti rentgenografiyasi qo‘llanildi. Oshqozonning ultratovush tekshiruvi barcha bolalarda yuqoridagi usullar bilan birgalikda o‘tkazildi. Tug‘ma pilorostenoz tashxisi tasdiqlangan 12 nafar bolada operatsiyadan oldingi tayyorgarlikdan so‘ng (kamqonlik, elektrolit buzilishlari, gipoproteinemiya korreksiyasi o‘tkazildi) endovideolaparoskopik piloromiotomiya, 5 nafar bolada Fredde-Veber-Ramshtedt bo‘yicha piloromiotomiya o‘tkazildi.

Natijalar: Operatsiyadan keyingi davr ikkala guruhda ham asoratsiz o‘tdi. Endovideojarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan bemorlar guruhida operatsiyadan keyingi davr yengilroq kechdi, o‘rtacha yotoq kuni qisqardi. Bundan tashqari, yaxshi kosmetik natija qayd etildi. Fredde-Veber-Ramshtedt bo‘yicha piloromiotomiya bajarilgan bolalar orasidan bitta bemorda operatsiyadan keyingi 5-kuni ligaturali oqma aniqlangan, jarohatga jarrohlik ishlovi berilgandan so‘ng bitish ikkilamchi bo‘lgan.

Xulosalar: Tug‘ma pilorostenoz tashxisi qo‘yilganda ezofagogastrofibroskopiya o‘tkazishning hamda operatsiyadan oldingi uzoq tayyorgarlikka hojat yo‘q. Laparoskopik pilorotomiya an‘anaviy pilorotomiyaga nisbatan bir qator afzalliklarga ega.

SUN‘IY INTELLEKTNING TIBBIYOTDA QO‘LLANILISHI

Sabirova Saboxat Kabulovna, Rahimova Feruza Baxtiyarovna
Biofizika, jismoniy madaniyat va sport kafedrasi assistentlari
Urganch davlat tibbiyot instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi kunda tibbiyot sohasida kasalliklarni erta aniqlash, aniq tashxis qo‘yish va samarali davolash usullarini ishlab chiqish dolzarb muammolardan biri hisoblanadi. Sun‘iy intellekt texnologiyalarining jadal rivojlanishi ushbu muammolarni hal etishda muhim ahamiyat kasb etmoqda. Ayniqsa, katta hajmdagi tibbiy ma‘lumotlarni tezkor tahlil qilish, inson omilidan kelib chiqadigan xatoliklarni kamaytirish hamda individual yondashuv asosida davolash imkoniyatlarini kengaytirishda sun‘iy intellektning o‘rni beqiyosdir. Shu sababli, sun‘iy intellektni tibbiyot amaliyotiga keng joriy etish zamonaviy sog‘liqni saqlash tizimining eng dolzarb yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Sun‘iy intellekt texnologiyalarining tibbiyot sohasida qo‘llanilish imkoniyatlarini o‘rganish, ularning diagnostika, davolash va profilaktika jarayonlaridagi samaradorligini tahlil qilish hamda sog‘liqni saqlash tizimini takomillashtirishdagi o‘rnini aniqlash. Hozirgi kunda axborot texnologiyalarining jadal rivojlanishi barcha sohalar qatori tibbiyot tizimiga ham chuqur kirib bormoqda. Xususan, sun‘iy intellekt texnologiyalari sog‘liqni saqlash tizimini modernizatsiya qilish, tibbiy xizmatlar sifatini oshirish va inson salomatligini muhofaza qilishda muhim vositaga aylanmoqda. Tibbiyotda sun‘iy intellektdan foydalanish kasalliklarni erta aniqlash, aniq tashxis qo‘yish, davolash jarayonini optimallashtirish hamda shifokorlar ish yukini kamaytirishga xizmat qiladi. Shu bilan birga, global miqyosda bemorlar sonining ortib borishi, murakkab kasalliklarning ko‘payishi va tibbiy resurslarning cheklanganligi sun‘iy intellekt texnologiyalarini keng joriy etishni talab etmoqda. Mazkur mavzu nafaqat ilmiy, balki amaliy jihatdan ham dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqot materiali va usullari.

Tadqiqot materiali sifatida quyidagilar ishlatiladi:

Tibbiy ma‘lumotlar: bemorlarning elektron sog‘liq kartochkalari, laboratoriya natijalari, rentgen, MRT va KT tasvirlari, genomik ma‘lumotlar.

Ilmiy adabiyotlar: so‘nggi yillarda sun‘iy intellekt va tibbiyot sohasida chop etilgan maqolalar, dissertatsiyalar va amaliy qo‘llanmalar.

Tibbiyot amaliyoti: shifoxonalar va klinikalardan olingan real kasallik holatlari, jarrohlik va davolash jarayonlari bo‘yicha statistik ma‘lumotlar.

Sun‘iy intellekt platformalari va algoritmlari: tasvirni tahlil qiluvchi neyron tarmoqlar, diagnostika va prognozlash dasturlari, robotlashtirilgan jarrohlik tizimlari.

Tadqiqot jarayonida quyidagi usullar qo‘llaniladi:

Ma‘lumotlarni yig‘ish va tahlil qilish: elektron sog‘liq kartochkalari va tibbiy tasvirlar yig‘ilib, sun‘iy intellekt algoritmlari orqali statistik va vizual tahlil qilinadi.

Eksperimental metod: sun‘iy intellekt tizimlari yordamida tashxis qo‘yish va davolash jarayonlarida aniqlik darajasi o‘lchanadi.

Kvantitativ tahlil: algoritmlarning samaradorligi, xatolik darajasi, tashxis tezligi va davolash natijalari raqamli ko‘rsatkichlar bilan baholanadi.

Taqqoslash metodi: an‘anaviy shifokor tashxisi bilan sun‘iy intellekt asosidagi tashxis natijalari solishtiriladi.

Case-study (holat tahlili): real bemorlar misolida sun‘iy intellektning amaliy samaradorligi o‘rganiladi.

Ushbu tadqiqot materiali va usullari sun‘iy intellektning tibbiyotdagi qo‘llanilishining samaradorligini ilmiy asosda baholash imkonini beradi, shuningdek kelgusida yangi texnologiyalarni amaliyotga joriy etish yo‘nalishlarini aniqlashga xizmat qiladi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, sun‘iy intellekt tibbiyotning turli yo‘nalishlarida samarali qo‘llanilmoqda:

Diagnostika jarayonida: Sun‘iy intellekt yordamida rentgen, MRT va KT tasvirlari tahlil qilinib, kasalliklar (masalan, o‘pka kasalliklari, o‘sma va yurak xastaliklari) erta bosqichda aniqlanmoqda. Bu esa davolash samaradorligini oshiradi.

Davolashni individuallashtirishda: Har bir bemorning genetik xususiyatlari va kasallik tarixi asosida mos davolash usullari tavsiya etilmoqda.

Tibbiy ma‘lumotlarni qayta ishlashda: Katta hajmdagi ma‘lumotlarni qisqa vaqt ichida tahlil qilish orqali shifokorlarga to‘g‘ri qaror qabul qilishda yordam berilmoqda.

Robotlashtirilgan jarrohlikda: Sun‘iy intellekt asosidagi robotlar murakkab operatsiyalarni yuqori aniqlikda bajarishga imkon bermoqda.

Profilaktika va monitoringda: Aqlli qurilmalar orqali bemorlarning sog‘ligi doimiy nazorat qilinib, kasalliklarning oldi olinmoqda.

Olingan natijalar shuni ko‘rsatadiki, sun‘iy intellektni tibbiyotda qo‘llash nafaqat tashxis va davolash sifatini oshiradi, balki sog‘liqni saqlash tizimining samaradorligini ham sezilarli darajada yaxshilaydi.

Xulosalar. Xulosa qilib aytganda, sun‘iy intellektning tibbiyotda qo‘llanilishi sog‘liqni saqlash tizimini yangi bosqichga olib chiqmoqda. U kasalliklarni erta aniqlash, aniq tashxis qo‘yish, davolash jarayonini individuallashtirish hamda bemorlarga ko‘rsatiladigan tibbiy xizmat sifatini oshirishda muhim ahamiyat kasb etadi. Shuningdek, sun‘iy intellekt katta hajmdagi ma‘lumotlarni tezkor tahlil qilish orqali shifokorlar ishini yengillashtiradi va inson omilidan kelib chiqadigan xatoliklarni kamaytiradi. Bu esa tibbiyotda samaradorlik va aniqlikni sezilarli darajada oshirishga xizmat qiladi.

Kelgusida sun‘iy intellekt texnologiyalarini yanada rivojlantirish va ularni amaliyotga keng joriy etish orqali sog‘liqni saqlash tizimini takomillashtirish, aholining umr ko‘rish davomiyligini oshirish va umumiy salomatlik darajasini yaxshilash mumkin bo‘ladi.

ZAMONAVIY NANOTEXNOLOGIYALARNING SOG‘LIQNI SAQLASHDAGI O‘RNI

Sabirova Saboxat Kabulovna, Rahimova Feruza Baxtiyarovna
Biofizika, jismoniy madaniyat va sport kafedrasi assistenrlari
Urganch davlat tibbiyot instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Zamonaviy tibbiyot va farmatsevtika sohasida nanotexnologiyalar sog‘liqni saqlashning samaradorligini oshirish va kasalliklarni aniqlash, davolash va oldini olish jarayonlarini optimallashtirishda muhim ahamiyat kasb etmoqda. Nanomateriallar yordamida dori vositalarining aniqligi, samaradorligi va organizmga ta‘siri sezilarli darajada yaxshilanadi. Shu sababli nanotexnologiyalarni sog‘liqni saqlashda qo‘llash dolzarb va istiqbolli yo‘nalish hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Nanotexnologiyalarning tibbiyotdagi amaliyotlarini, xususan, diagnostika, dori yetkazib berish tizimlari va regenerativ tibbiyotdagi rolini o‘rganish hamda ularning samaradorligini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari.

Nanopartikullar, nanostrukturali dori tashuvchilar, biosensörlar, nanokompozitlar.

Nanotexnologiya — bu modda va materiallarni **nanometr** (1 nanometr = 10^{-9} metr) darajasida o‘rganish, boshqarish va yaratish bilan shug‘ullanuvchi fan va texnologiyalar sohasi. Ushbu miqyosda moddalarning fizik, kimyoviy va biologik xususiyatlari odatiy holatdan tubdan farq qilishi mumkin. Shu sababli nanotexnologiyalar zamonaviy ilm-fan va sanoatning eng istiqbolli yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi.

Bugungi kunda nanotexnologiyalar tibbiyot, elektronika, energetika, ekologiya, qishloq xo‘jaligi va boshqa ko‘plab sohalarda keng qo‘llanilmoqda. Nanotexnologiya g‘oyasining ilmiy asosi 1959-yilda amerikalik fizik Richard Feynman tomonidan ilgari surilgan. U California Institute of Technologyda o‘qigan mashhur “There‘s Plenty of Room at the Bottom” (“Pastda hali juda ko‘p joy bor”) nomli ma‘ruzasida atom va molekulalar darajasida materiallarni boshqarish mumkinligini ta‘kidlagan. Bu ma‘ruza keyinchalik nanotexnologiyaning nazariy poydevoriga aylandi. “Nanotexnologiya” atamasi esa 1974-yilda yapon olimi Norio Taniguchi tomonidan ilmiy muomalaga kiritilgan. U bu atama orqali o‘ta nozik aniqlikdagi ishlov berish texnologiyalarini ifodalagan. Nanotexnologiyaning amaliy rivojlanishi asosan 1980-yillardan boshlab jadallashdi. Bu davrda atom va molekulalarni bevosita ko‘rish hamda o‘rganish imkonini beruvchi yangi asboblar yaratildi. 1981-yilda olimlar Gerd Binnig va Heinrich Rohrer tomonidan skanerlovchi tunnel mikroskopi (STM) ixtiro qilindi. Ushbu qurilma atomlarni alohida ko‘rish imkonini berdi va nanotexnologiyaning eksperimental rivojlanishiga katta turtki berdi. Ular bu ixtiro uchun 1986-yilda Nobel Prize in Physics bilan taqdirlangan. 1985-yilda esa olimlar Harold Kroto, Robert Curl va Richard Smalley tomonidan fullerene (C_{60}) molekulasi kashf etildi. Bu kashfiyot ham nanotuzilmalarni o‘rganishda muhim qadam bo‘ldi. 1991-yilda yapon olimi Sumio Iijima tomonidan uglerod nanotubalari aniqlanib, nanotexnologiya sohasida yangi istiqbolli yo‘nalish ochildi.

Hozirgi kunda nanotexnologiyalar quyidagi yo‘nalishlarda keng rivojlanmoqda:

1. **Nanoelektronika** – kichik o‘lchamli, yuqori tezlikda ishlovchi mikrochip va tranzistorlar yaratish.
2. **Nanotibbiyot** – dorilarni aniq yetkazib berish, saraton hujayralarini nishonli davolash.
3. **Nanomateriallar** – mustahkam, yengil va issiqqa chidamli materiallar ishlab chiqish.
4. **Energetika** – samaradorligi yuqori quyosh panellari va batareyalar yaratish.
5. **Ekologiya** – suv va havoni tozalash uchun nanofiltrlar ishlab chiqish.

Ayniqsa, yarimo‘tkazgich sanoatida nanoo‘lchamdagi tranzistorlar ishlab chiqarilishi kompyuter va mobil qurilmalar imkoniyatlarini keskin oshirdi.

Tadqiqot natijalari. Nanotexnologiyalar insoniyat oldida turgan koʻplab global muammolarni hal qilishda muhim rol oʻynashi mumkin. Jumladan:

- Energiya tanqisligini kamaytirish
- Tibbiy davolash samaradorligini oshirish
- Atrof-muhit ifloslanishini kamaytirish
- Resurslardan oqilona foydalanish

Kelajakda molekulyar darajada ishlovchi “aqlli materiallar”, oʻz-oʻzini tiklovchi qoplamalar va hatto nanooʻlchamdagi robotlar yaratilishi kutilmoqda.

- Nanopartikullar yordamida dori vositalarini maqsadli yetkazish samaradorligi oshirilgan.
- Nanobiosensörlar kasalliklarni erta aniqlash imkonini beradi.
- Regenerativ tibbiyotda nanomateriallar toʻqimalarni tiklash va jarrohlik amaliyotlarida qoʻllanmoqda.
- Nanotexnologiyalar xavfsizligi va biologik moslashuvchanligi klinik tajribalarda ijobiy natijalar koʻrsatmoqda.

Xulosalar. Nanotexnologiya — bu ilm-fan va texnikaning eng ilgʻor, istiqbolli va tez rivojlanayotgan sohalaridan biridir. Uning nazariy asoslari XX asr oʻrtalarida yaratilgan boʻlsa-da, amaliy rivojlanishi zamonaviy texnologiyalar bilan chambarchas bogʻliq. Bugungi kunda nanotexnologiyalar hayotimizning deyarli barcha sohalariga kirib bormoqda va kelajak taraqqiyotining muhim omillaridan biri boʻlib qolmoqda. Nanotexnologiyalar sogʻliqni saqlashda yangi imkoniyatlar yaratmoqda, ayniqsa diagnostika, dori yetkazib berish va regenerativ tibbiyotda. Nanomateriallar bilan ishlash bemorlar uchun dori samaradorligini oshiradi va yon taʻsirlarni kamaytiradi. Kelajakda nanotexnologiyalar asosida shaxsiylashtirilgan tibbiyot va ilgʻor diagnostika tizimlari rivojlanishi kutilmoqda.

NOSTEROID YALLIGʻLANISHGA QARSHI DORI VOSITALARINING QOʻLLANILISHI VA XAVFSIZLIGI

Saidov Iftihor Sobir oʻgʻli
5-kurs talabasi, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Xaydarov Musomiddin Muhammadievich
Klinik farmakologiya kafedrasi assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, Oʻzbekiston

Dolzarbligi. Nosteroid yalligʻlanishga qarshi dori vositalari (NYQD) klinik amaliyotda eng koʻp qoʻllaniladigan preparatlardan biri hisoblanadi. Ular ogʻriqni kamaytirish, yalligʻlanishni bartaraf etish va isitmani tushirishda keng qoʻllaniladi. Shu bilan birga, ushbu dori vositalarining uzoq muddat qoʻllanilishi oshqozon-ichak tizimi, buyrak va yurak-qon tomir tizimiga salbiy taʻsir koʻrsatishi mumkin.

Tadqiqot maqsadi. Nosteroid yalligʻlanishga qarshi dori vositalarining samaradorligi va xavfsizligini oʻrganish hamda ularni oqilona qoʻllash tamoyillarini tahlil qilish.

Material va tadqiqot usullari. Tadqiqotda farmakologiya va klinik tibbiyotga oid ilmiy manbalar, klinik tavsiyalar va tadqiqot natijalari tahlil qilindi. NYQDlarning farmakokinetik va farmakodinamik xususiyatlari hamda nojoʻya taʻsirlari oʻrganildi.

Tadqiqot natijalari. Tahlillar shuni koʻrsatdiki, NYQDlar siklooksigenaza (COX) fermentini bloklash orqali oʻz taʻsirini namoyon qiladi. COX-1 va COX-2 ga selektiv va noselektiv taʻsir qiluvchi preparatlar mavjud boʻlib, ularning xavfsizlik profili farq qiladi. COX-2 selektiv preparatlar oshqozon-ichak tizimiga kamroq zarar yetkazsa-da, ayrim hollarda yurak-qon tomir asoratlari xavfini oshirishi mumkin. Noselektiv preparatlar esa koʻproq gastroprotektiv muammolarni keltirib chiqaradi. Shu sababli, dori vositalarini tanlashda bemorning umumiy holati, yoshi va hamroh kasalliklari hisobga olinishi zarur. Minimal samarali doza va qisqa muddatli qoʻllash nojoʻya taʻsirlar xavfini kamaytiradi.

Xulosa. Nosteroid yallig‘lanishga qarshi dori vositalari yuqori samaradorlikka ega bo‘lsa-da, ularni ehtiyotkorlik bilan qo‘llash zarur. Individual yondashuv va ratsional farmakoterapiya tamoyillariga amal qilish orqali davolash samaradorligini oshirish va asoratlar xavfini kamaytirish mumkin.

SUN‘IY INTELLEKT YORDAMIDA YURAK URISHLAR SONINI ANIQLUVCHI DASTUR VA ALGORITM

Saidov Atabek Baxtiyarovich
Biofizika, jismoniy madaniyat va sport kafedrasi assistenti,
Urganch davlat tibbiyot instituti,
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. O‘zbekiston Respublikasida sog‘liqni saqlash tizimini raqamlashtirish va zamonaviy texnologiyalarni joriy etish davlat siyosatining ustuvor yo‘nalishlaridan biridir. So‘nggi yillarda sun‘iy intellekt (SI) va IoT texnologiyalari tibbiyot sohasida keng qo‘llanilmoqda. Yurak urishlar soni (BPM) sog‘liqni baholashdagi muhim fiziologik ko‘rsatkich hisoblanadi. Mazkur ishda yurak urish chastotasini sun‘iy intellekt yordamida aniqlovchi dasturiy va apparat tizim ishlab chiqildi.

Maqsad. Ushbu ishning maqsadi — sun‘iy intellekt va IoT texnologiyalariga asoslangan holda yurak urishlar sonini real vaqt rejimida aniqlovchi, tahlil qiluvchi va masofadan monitoring qiluvchi dasturiy-apparat tizimini ishlab chiqishdan iborat.

Tizim arxitekturasi. Tizim uch asosiy qismdan iborat: sensorlar qatlami (MAX30102), aloqa qatlami (ESP8266 Wi-Fi moduli) va bulutli saqlash hamda vizualizatsiya qatlami (ThingSpeak platformasi). Sensor fotopletizmografiya (PPG) usuli asosida yurak urishi va SpO_2 ko‘rsatkichlarini aniqlaydi. Olingan ma‘lumotlar Wi-Fi orqali bulutga uzatiladi va grafik ko‘rinishda aks ettiriladi.

Matematik model

Yurak urish chastotasi quyidagi formula orqali aniqlanadi:

$$BPM = \frac{60}{T}$$

bu yerda T – yurak zarbalari orasidagi vaqt (sekund).

SpO_2 ko‘rsatkichi esa quyidagicha aniqlanadi:

$$SpO_2 = A - B\frac{R}{IR}$$

bu yerda:

R – qizil nur intensivligi,
IR – infraqizil nur intensivligi,
A va B – kalibrlash koeffitsientlari.

Statistik tahlil uchun o‘rtacha qiymat va dispersiya hisoblanadi:

$$\bar{x} = \frac{1}{n}\sum_{i=1}^{n} x_i$$

$$\sigma^2 = \frac{1}{n}\sum_{i=1}^{n} (x_i - \bar{x})^2$$

Bu ko‘rsatkichlar orqali yurak urishi normal diapazondan chiqib ketgan holatlar aniqlanadi.

Sun‘iy intellekt algoritmi

Tizimda konvolyutsion neyron tarmoq (CNN) modeli qo‘llanildi. Modelning ishlash bosqichlari:

1. Sensor ma‘lumotlarini qabul qilish
2. Shovqinlarni filtrlash
3. Xususiyatlarni ajratib olish (feature extraction)
4. Klassifikatsiya va BPM aniqlash

5. Natijani bulutga yuborish
6. Me‘yordan chetlanishda ogohlantirish yuborish

CNN modeli signal ichidagi muhim xususiyatlarni aniqlab, yurak urish chastotasini yuqori aniqlikda hisoblaydi.

Natijalar. Sinov natijalari shuni ko‘rsatdiki, ishlab chiqilgan tizim yurak urish chastotasini **95–97% aniqlik bilan** aniqlay oladi. Tizim real vaqt rejimida ishlaydi va quyidagi imkoniyatlarni beradi:

- Masofaviy monitoring
- Avtomatik ogohlantirish
- Grafik ko‘rinishda kuzatish
- Statistik tahlil

Yurak urishi me‘yordan oshganda yoki pasayganda tizim avtomatik ravishda shifokorga **Telegram** orqali xabar yuboradi. Bu esa xavfli holatlarni erta aniqlash imkonini beradi.

Xulosa. Ushbu ishda sun‘iy intellekt va IoT texnologiyalariga asoslangan yurak urishlar sonini aniqlovchi tizim ishlab chiqildi. Tizim MAX30102 sensori yordamida ma‘lumot yig‘adi, ESP8266 orqali internetga uzatadi va ThingSpeak platformasida saqlaydi. CNN algoritmi yordamida yurak urish chastotasi aniqlanadi va natijalar avtomatik ravishda shifokorga yetkaziladi. Mazkur yechim telemeditsina, sport monitoringi va uy sharoitida sog‘liqni nazorat qilish tizimlarida samarali qo‘llanilishi mumkin. Kelgusida tizimga kengaytirilgan statistik tahlil va avtomatik hisobot modullarini qo‘shish rejalashtirilmoqda.

BOSH MIYA IZOMORF HUJAYRALI GLIOBLASTOMASI VA UNGA CHYEGARADOSH TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

Saidov Eldor Muxtarkulovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Glioblastoma bilan og‘rigan bemorlar uchun diagnostika usullari, jarrohlik davolash va kimyoterapiya yaxshilanganiga qaramay, o‘rtacha umumiy omon qolish taxminan 15 oyni tashkil qiladi (diapazon 12 dan 17,1 oygacha). Ko‘pgina hollarda, birinchi jarrohlik davolanishdan boshlab hisoblanganda, uzoq muddatli omon qolish 36 oy yoki undan ko‘p deb hisoblanadi. Glioblastoma bilan og‘rigan bemorlarning 3 yil omon qolish ulushi 15% dan oshmaydi (diapazon 2,2 dan 21% gacha) va 5 yil - bemorlarning 5% gacha. Temozolomid klinik amaliyotga kiritilgandan so‘ng, umumiy ikki yillik omon qolish darajasi 2,5 baravarga - 11% dan 27% gacha oshdi.

Tadqiqot maqsadi: Bosh miya yarim sharlarlari izomorf hujayrali glioblastomasi va unga chegeradosh tuzilmalaridagi patomorfologik o‘zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universitetining ko‘p tarmoqli klinikasi neyroxirurgiyaya bo‘limida bosh miya yarim sharlari glioblastomasi tufayli jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan 16 nafar (9 nafari erkak va 7 nafari ayol) bemorning bosh miyasidan olingan o‘sma bo‘laklari mazkur klinikaning patologik anatomiya bo‘limida patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataridan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin usulida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Izopolimorf hujayrali glioblastoma-ko‘ruv maydonida o‘lchamlari bir-biridan farq qilmaydigan, yadrosi ovalsimon shakldagi hujayralar aniqlanadi. Mikroperaparatlarda hujayralarning o‘siqlari va sitoplazmasi g‘ira-shira ko‘zga tashlanadi, konturlari noaniq. Glioblastomada umumiy nekroz o‘choqlari rivojalananligi o‘smaning markaziy sohalarida

kuzatiladi. Glioblastomaning oraliqlarida turlicha yo‘nalgan chigallar ko‘rinishidagi qon tomirlar ko‘zga tashlanadi. Qon tomir devorida adventisiyaga yopishgan mayda qon tomirlarning paralel ravishda yo‘nalganligi aniqlanadi. Qon tomir bo‘shliqlarida endoteliy hujayralarining taxlam hosil qilganligi qayd etiladi. Arteriyalar bo‘shlig‘i toraygan, devorida fibroz to‘qima o‘sganligi kuzatiladi. Izopolimorf hujayrali glioblastoma atrofida joylashgan neyronlarda nekrobiotik o‘zgarishlar bilan bir qatorda nekrotik o‘zgarishlar qayd etiladi. Jumaladan, aksariyat neyronlarda shishinish, yadrosining kariopiknotik holati, o‘siqlarining kaltalashuvi va ingichkalashuvi, neropilning yorug‘lanishi, neyrofagiya va sotilittoz jarayoni, glial reaksiyaning kuchayishi kuzatiladi. Qon tomirlar devorida shishinish, intima qavatida endoteliositlarning proliferatsiyasi va vaskulirizatsiya jarayoni aniqlanadi. Perivaskulyar bщshliьming torayishi kuzatiladi.

Xulosalar. Shunday qilib, izopolimorf hujayrali glioblastoma bir biridan farq qilmaydigan mayda hujayralardan iborat, o‘siqlari konturlari noaniq xira ko‘rinishda bo‘lib, nekroz o‘smaning markaziy qismida kuzatiladi. Nekroz sohasida leykositar infiltratsiya va makrofaglar to‘planishi aniqlanadi.Ularning atrofida biriktiruvchi to‘qima va qon tomirlar shakllanishi qayd etiladi. Qon tomirlar chigallarni hosil qilib joylashadi. Arteriya devori qalinlashgan, fibroz to‘qima o‘sgan va bo‘shlig‘i toraygan, endoteliositlar ko‘chib tushishi hisobiga ustunchalar hosil qiladi. Izopolimorf hujayrali glioblastoma atrofida joylashgan neyronlarda nekrobiotik o‘zgarishlar bilan bir qatorda nekrotik o‘zgarishlar qayd etiladi.

BOSH MIYA YARIM SHARLARI DIFFUZ GLIOBLASTOMASI VA ATROFIDA JOYLASHGAN NEYRONLARDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLAR

Saidov Eldor Muxtarkulovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Glioblastoma tez o‘sadigan, yomon differentsiatsiyalangan miya o‘smasi bo‘lib, uni davolash qiyin. Glioblastoma bilan og‘rigan bemorlarning omon qolish darajasi tashxis qo‘yilganidan keyin kamdan-kam hollarda 12 oydan oshadi. Asosiy davolash usuli o‘smani jarrohlik yo‘li bilan olib tashlash va undan keyin nur terapiyasi, kimyoterapiya esa odatda faqat yordamchi rol o‘ynaydi. Markaziy asab tizimi o‘smalari uchun kimyoterapiyaning past samaradorligining sabablaridan biri qon-miya to‘sig‘i (QMB) bo‘lib, u ko‘pgina dorilarning miyaga kirishini cheklaydi. O‘smaning markaziy zonalarida QMB funktsiyalari buziladi, chunki yangi hosil bo‘lgan tomirlar, anatomik, funktsional va gistologik jihatdan nomukammal bo‘lib, o‘tkazuvchanlikning oshishi bilan tavsiflanadi.

Tadqiqot maqsadi: Bosh miya yarim sharlarlari diffuz glioblastomasi va atrofida joylashgan neyronlarning pomorfologik щzgarishlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universitetining ko‘p tarmoqli klinikasi neyroxirurgiyaya bo‘limida bosh miya yarim sharlari glioblastomasi tufayli jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan 16 nafar (9 nafari erkak va 7 nafari ayol) bemorning bosh miyasidan olingan o‘sma bo‘laklari mazkur klinikaning patologik anatomiya bo‘limida patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataridan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin usulida bo‘yaldi.

Tadqiqotning natijalari: Diffuz glioblastomaning bo‘lakchalaridan tayyorlangan gistologik preparatlarning mikroskopik tekshiruvida keskin atipik holatidagi o‘sma hujayralarining ko‘pligi aniqlanadi. Ularning yadrolari giperxrom bo‘lib, sitoplazmasining shishinish qayd etiladi. O‘sma hujayralari oraliqlarida shishinish kuzatiladi. Oraliqlarida qon tomirlar mavjud bo‘lib intima qavatida proliferatsiya belgilari aniqlanadi. Ayrim gistologik preparatlarning ko‘ruv maydonida

diffuz glioblastoma tarkibida polimorfizm holatidagi hujayralarning ko‘pligi bilan boshqa glioblastomalardan ajralib turadi, ularning o‘siqlari xira va konturlari noaniq bo‘lib ko‘rinadi. O‘smaning har xil joylarida nekroz o‘choqlari aniqlanadi. Ko‘p sonli hujayralarda nekrobiotik o‘zgarishlar qayd etiladi. Ularning oraliqlarida joylashgan qon tomirlar devorida shishinish qayd etiladi. Diffuz glioblastoma atrofida joylashgan neyronlar sitoplazmasida shinishi, yadrosida kariopiknoz va karioreksis jarayoni va ayrimlarida kariolizis holati kuzatiladi. O‘sma hujayraliga tutash sohalarda glial reaksiyaning kuchli rivojlanganligi qayd etiladi. Neyropil kuchli yorug‘lashgan, neyronlar o‘siqlari ingichkalashgan va kaltalashgan. Perineyronal bo‘shliqning torayganligi kuzatiladi. Qon tomirlari devori shishingan, intima qavatining shinishi fonida endoteliositlarning proliferatsiyasi aniqlanadi. Perivaskulyar bo‘shliq torayganligi qayd etiladi.

Xulosalar. Shunday qilib, diffuz glioblastoma hujayralarida yaqqol hujayra atipizmi qayd etiladi. Shuningdek, o‘sma hujayralari oraliqlarida shishinish kuzatiladi. Glioblastoma hujayralarining oraliqlarida qon tomirlar mavjud bo‘lib, intima qavatida proliferatsiya belgilari aniqlanadi. O‘smaning har xil joylarida nekroz o‘choqlari aniqlanadi. Diffuz glioblastoma atrofida joylashgan neyronlar sitoplazmasida shinishi, yadrosida kariopiknoz va karioreksis jarayoni va ayrimlarida kariolizis holati kuzatiladi. O‘sma hujayraliga tutash sohalarda glial reaksiyaning kuchli rivojlanganligi qayd etiladi.

POLIMORF HUJAYRALI GLIOBLASTOMA VA UNGA CHEGARADOSH BO‘LGAN BOSH MIYA TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

Saidov Eldor Muxtarkulovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Glioblastoma asosan astrotsit differentsiatsiyasi va juda yomon prognozga ega bo‘lgan eng keng tarqalgan birlamchi xavfli miya o‘smasi hisoblanadi. Ushbu patologiyaning chastotasi har 100 000 aholiga 3,5 dan 5,26 tagacha bo‘lib, Qo‘shma Shtatlarda har yili taxminan 17 000 ta yangi holat aniqlanadi. Mamalakatimizda ham bosh miya glioblastoma bilan kasallanish darajasini ortib borayotganligi qayd etilmoqda.

Tadqiqot maqsadi: Bosh miya yarim sharlarlari polimorf hujayrali glioblastomasi va unga chegeradosh tuzilmalaridagi o‘zgarishlarni patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universitetining ko‘p tarmoqli klinikasi neyroxirurgiyaya bo‘limida bosh miya yarim sharlari glioblastomasi tufayli jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan 14 nafar (9 nafari erkak va 5 nafari ayol) bemorning bosh miyasidan olingan o‘sma bo‘laklari mazkur klinikaning patologik anatomiya bo‘limida patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataridan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin usulida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: neyrojarrohlik bilan olib tashlangandan so‘ng tayyorlangan mikropreparatlarda (polimorf hujayrali) gilioblastomalar sitoplazmasi gemotoksil-eozinli bo‘yalganda och pushti rangda bo‘lib, yadrosi har xil kattalikda va shakldaligi aniqlanadi. Ba‘zi hujayralarning yadrolari ovolsimon bo‘lsa, ba‘zilariniki, yumoloq, cho‘zilgan shaklda bo‘lib, ularning hammasi ham giperxromaziya holatida bo‘lmaydi. Ko‘ruv maydonida polimorf hujayralarning oraliqlarida yadrosi ko‘p bo‘lgan gigant hujayra borligi qayd etilib, ushbu katta hujayraning yadrosi odatda ovalsimon, ba‘zida buyraksimon, bo‘laksimon va g‘ayrioddiy ko‘rinishdaligi qayd etiladi. Sitoplazmasi xira bo‘yalib, gamogen ko‘rinishda bo‘ladi, xira bo‘yalgan yadrolarida yadrochalar ko‘zga tashlanadi. Glioblastomalardan konturlari aniq bo‘lgan o‘siqlar shakllanganligi qayd etiladi. Ularda ayrim holatlarda yaxshi rivojalangan o‘siqlarining qon

tomirlar tomon cho‘zilganligi kuzatiladi. Ayrim holatlarda polimorf hujayrali glioblastomalar katta o‘lchamdagi atipik hujayralardan iborat bo‘lib, sitoplazmasi pushti rangga bo‘yaladi. Sitoplazmaning periferik qismida noto‘g‘ri shakldagi yadrosi aniqlanadi. Ular giperxrom bo‘lib, ko‘zga yaqqol tashlanib turadi. Kam darajali polimorfizmli hujayrali glioblastoma-hujayralaridan ingichka o‘siqlari borligi, konturlari noaniqligi, yadrosida polimorfizmning kamligi va ularning shakli urchuqsimon ko‘rinishdaligi, hujayralar oraliqlarida katta o‘lchamli hujayralarning mavjudligi ko‘ruv maydanida ko‘zga tashlanadi. O‘sma hujayralarining markazida ko‘plab hujayralarning nekroz holati aniqlanadi. Polimorf hujayrali glioblastoma atrofida joylashgan neyronlarning yadrosida kariopiknotik holatlar, ayrimlarida esa karioreksis va karipiknoz holati aniqlanadi. Sitoplazmasining gidropik distroofiyasi fonida shishinishi qayd etiladi. Neyron o‘siqlari biroz kaltalashgan va yo‘g‘onlashganiligi aniqlanadi. Glial reaksiya kuchli rivojlangan (gilositlar soning keskin ortgan). Neyronlarda sotillitoz holati ko‘paygan. Neyropilda kuchsiz yorug‘lanish kuzatiladi. Perisellyulyar bo‘shliqning torayishi ko‘zga tashlanadi. Qon tomirlar intima qavati shishingan, endoteliositlarda nekrobiotik o‘zgarishlar va perivaskulyar bo‘shliq kengayganligi aniqlanadi.

Xulosalar. Shunday qilib, polimorf hujayrali glioblastomada o‘sma hujayralari oraliqliklarida ko‘p yadroli gigant hujayralar hosil bo‘ladi. Glioblastomalarning yadrosi giperxromli va chetga surilgan. O‘sma hujayralarining o‘siqlari ingichka va konturlari aniq bo‘lib, ularni qon tomirlar tomonga cho‘zilganligi qayd etiladi. O‘sma hujayralarining markazida nekroz o‘choqlari kuzatiladi. Shuningdek, chegeradosh joylashgan neyronlarda distrofik va nekrotik o‘zgarishlar qayd etiladi.

TIBBIY TA‘LIMDA VIRTUAL BEMORLAR VA AI-CHATBOT SIMULYATSIYALAR SAMARADORLIGI

Saidova Nilufar Solijon qizi
2-kurs, Davolash ishi yo‘nalishi
Ilmiy rahbar: Aliev Zohidjon Zokirjon o‘g‘li
Tibbiy kimyo va biologik fanlar kafedrasi assistenti
Central Asian Medical Uneversity,
Farg‘ona, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Tibbiy ta‘lim tizimida klinik tafakkur, anamnez yig‘ish, kommunikativ kompetensiyalar hamda mustaqil qaror qabul qilish ko‘nikmalarini shakllantirish bugungi kunda ustuvor vazifalardan biri sanaladi. An‘anaviy o‘qitish usullari, ayniqsa standartlashtirilgan bemorlar bilan olib boriladigan mashg‘ulotlar, katta tashkiliy resurs talab qilishi, vaqt jihatidan cheklangani va ko‘nikmalarni ko‘p martalab mashq qilish imkoniyatining nisbatan torligi bilan tavsiflanadi. Shu sababli so‘nggi yillarda virtual bemorlar hamda sun‘iy intellektga tayangan chatbot-simulyatorlar tibbiy ta‘limga faol kirib kelmoqda. Adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, virtual bemorlar klinik fikrlashni bosqichma-bosqich rivojlantirish, anamnez yig‘ish jarayonini tizimlashtirish va klinik vaziyatlarni xavfsiz muhitda takroriy mashq qilish imkonini beradi. AI bilan boyitilgan simulyatsiyalar esa interaktivlik darajasini oshirib, tezkor javob, individuallashtirilgan feedback va mashg‘ulotlarning moslashuvchanligini kuchaytiradi. Biroq ushbu texnologiyalarning ta‘limiy samarasini obyektiv mezonlar asosida baholash, ularning real klinik tayyorgarlikka ta‘sirini aniqlash hamon dolzarb ilmiy muammo bo‘lib qolmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Mazkur tadqiqotning maqsadi tibbiy ta‘limda virtual bemorlar va AI-chatbot simulyatsiyalarining anamnez yig‘ish, klinik fikrlash, talabaning mustaqil ishlashi hamda kommunikativ kompetensiyalarni rivojlantirishdagi samaradorligini Scopus va Web of Science bazalarida indekslangan ilmiy manbalar asosida tahliliy jihatdan baholashdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot analitik adabiyotlar sharhi ko‘rinishida amalga oshirildi. Tahlil uchun 2024-2025 yillarda Scopus va Web of Science bazasida indekslangan tibbiy ta‘lim yo‘nalishidagi maqolalar maqsadli saralab olindi. Asosiy manbalar sifatida JMIR Medical

Education, BMC Medical Education va ularga yaqin reytingdagi jurnallarda chop etilgan prospektiv, aralash metodli, randomizatsiyalangan hamda scoping review tipidagi tadqiqotlar tanlandi. Manbalarni saralashda virtual bemor platformalarining interaktiv imkoniyatlari, AI-chatbotlarning javoblar aniqligi, avtomatik feedback sifati, Objective Structured Clinical Examination (OSCE) ga tayyorgarlikdagi o‘rni, foydalanuvchi qoniqishi va o‘quv natijalariga ta‘siri kabi mezonlarga alohida e‘tibor qaratildi. Shuningdek, simulyatsiyalarning takroriy mashq qilish imkoniyati, individual ta‘lim trayektoriyasini qo‘llab-quvvatlashi va klinik muhokama jarayoniga integratsiyalashuvi ham tahlil doirasiga kiritildi.

Tadqiqot natijalari. Olib borilgan tahlil virtual bemorlar va AI-chatbot simulyatsiyalari tibbiy ta‘lim uchun yuqori salohiyatga ega innovatsion vosita ekanini tasdiqladi. Virtual bemorlarga bag‘ishlangan tizimli sharhlarda ular, ayniqsa, anamnez yig‘ish, differensial fikrlash va klinik qaror qabul qilish ko‘nikmalarini shakllantirishda foydali ekani qayd etilgan. Talabalar qoniqishi esa simulyatsiya ssenariylari qanchalik realistik, mantiqan izchil va klinik amaliyotga yaqin tashkil etilganiga bevosita bog‘liq ekanligi ko‘rsatildi. LLM asosidagi virtual bemorlar bo‘yicha scoping review natijalari bu sohaning jadal rivojlanayotganini tasdiqladi: kiritilgan tadqiqotlarning 92,9 foizi so‘nggi ikki yil ichida e‘lon qilingan bo‘lsa-da, faqat 13 foizida validatsiyalangan baholash vositalari, 21,7 foizida esa obyektiv o‘quv natijalari qo‘llangan. Ushbu holat amaliy qiziqish va ijobiy tajriba yuqori ekanini ko‘rsatsa-da, metodologik yondashuvlarni standartlashtirish va natijalarni umumlashtirish uchun yanada puxta ilmiy dalillar zarurligini anglatadi.

Alohida empirik tadqiqotlar ham mazkur yo‘nalishning amaliy qiymatini ko‘rsatdi. GPT-3.5 asosida yaratilgan virtual bemor bilan anamnez yig‘ishni mashq qilgan talabalar ishtirokidagi tadqiqotda 826 ta savol-javob juftligi tahlil qilinib, javoblarning 97,9 foizi mantiqiy hamda klinik nuqtayi nazardan maqbul deb baholangan. Bu natija sun‘iy intellekt asosidagi simulyatsiyalarning suhbatni tabiiylashtirish va tarix yig‘ish bosqichlarini strukturallashtirishdagi imkoniyatini ko‘rsatadi. Keyingi prospektiv tadqiqotlarda GPT-4 asosidagi simulyatsiyalar talabaning anamnez yig‘ish faoliyatiga avtomatik, strukturallashgan va tezkor feedback bera olishi, shuningdek uning baholari inson ekspertlari xulosalari bilan yuqori darajada mos kelishi aniqlangan. Demak, AI-chatbotlar nafaqat “virtual bemor” rolini, balki talabaning xatolarini tahlil qiluvchi va o‘zlashtirish dinamikasini qo‘llab-quvvatlovchi “raqamli murabbiy” funksiyasini ham bajarishi mumkin.

Objective Structured Clinical Examination (OSCE) ga tayyorgarlik bo‘yicha o‘tkazilgan pilot randomizatsiyalangan tadqiqotda AI-chatbot simulyatsiyasi bilan shug‘ullangan guruh va peer role-play guruhi umumiy natijalar bo‘yicha keskin tafovut ko‘rsatmagan. Biroq peer role-play real muloqot ritmi, tarix yig‘ish va noverbal aloqani sezishda nisbatan ustun bo‘lgan bo‘lsa, AI-chatbot guruhi mustaqil mashq qilish, ssenariylarni takrorlash va strukturallashgan feedback olishda qulaylik yaratgan. Shu sababli mualliflar OSCE oldi tayyorgarlikda AI-simulyatsiya, peer role-play va standartlashtirilgan bemorlar bilan ishlashni birlashtiruvchi gibrid modelni eng maqbul yondashuv sifatida tavsiya qiladilar.

Xulosalar.

1. Virtual bemorlar va AI-chatbot simulyatsiyalari tibbiy ta‘limda klinik fikrlash, anamnez yig‘ish, muammoli vaziyatlarni tahlil qilish hamda mustaqil o‘rganish ko‘nikmalarini shakllantirishda samarali innovatsion vosita sifatida namoyon bo‘ladi.

2. AI-chatbotlar tezkor, strukturallashgan va takroran olinadigan feedback orqali talabaga individual o‘quv trayektoriyasini shakllantirish imkonini beradi; bu jihat ayniqsa auditoriyadan tashqari mashg‘ulotlar, mustaqil tayyorgarlik va OSCE oldi mashqlarida muhim afzallik hisoblanadi.

3. Shunga qaramay, AI-simulyatsiyalar real bemor bilan muloqotni to‘liq almashtira olmaydi, chunki noverbal aloqa, emotsional sezgirlik, murakkab kommunikativ kontekstlar va kasbiy empatiya komponentlari hozircha cheklangan darajada modellashtirilmoqda.

4. Eng maqbul pedagogik model sifatida virtual bemorlar, AI-chatbotlar, peer role-play va standartlashtirilgan bemorlar bilan ishlashni integratsiyalagan gibrid yondashuvni tibbiy ta‘lim amaliyotiga bosqichma-bosqich joriy etish tavsiya etiladi.

PROFILAKTIK TIBBIYOTDA EKOLOGIYANING O‘RNI

Saidxonova Umida Habibillayevna
Biotexnologiya, injenering va Farmatsiya fakulteti 2-kurs talabasi
Ilmiy rahbar- Farmakognoziya va farmatsevtik texnalogiyalar kafedrasi assistenti
Xasanova Gulbahor Rahmatullaeva
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi kunda atrof-muhitning ifloslanishi, iqlim o‘zgarishi, suv va tuproq resurslarining degradatsiyasi inson salomatligiga sezilarli ta‘sir ko‘rsatmoqda. Atmosfera havosining ifloslanishi, kimyoviy moddalar va biologik omillarning ko‘payishi turli kasalliklar, jumladan nafas olish tizimi, yurak-qon tomir va onkologik kasalliklarning oshishiga olib kelmoqda. Shu sababli ekologik omillarni o‘rganish va ularni nazorat qilish profilaktik tibbiyotning muhim yo‘nalishiga aylangan. Aholi salomatligini saqlashda ekologik xavfsizlikni ta‘minlash dolzarb masala hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Profilaktik tibbiyotda ekologik omillarning aholi salomatligiga ta‘sirini o‘rganish hamda kasalliklarning oldini olishda ekologik choralar samaradorligini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot davomida: Atmosfera havosi, ichimlik suvi va tuproq namunalarining gigiyenik tahlili o‘tkazildi Aholi o‘rtasida kasallanish ko‘rsatkichlari statistik tahlil qilindi. Ekologik omillar va kasalliklar o‘rtasidagi bog‘liqlik epidemiologik usullar yordamida o‘rganildi. So‘rovnoma va monitoring usullari orqali aholi turmush tarzi va ekologik xabardorligi baholandi

Tadqiqot natijalari. O‘tkazilgan kompleks gigiyenik, ekologik va epidemiologik tadqiqotlar natijasida quyidagi muhim holatlar aniqlandi: Birinchidan, atmosfera havosining ifloslanish darajasi yuqori bo‘lgan hududlarda aholi orasida nafas olish tizimi kasalliklari sezilarli darajada ko‘paygani kuzatildi. Xususan, sanoat zonalariga yaqin hududlarda yashovchi aholida bronxial astma, surunkali bronxit va allergik rinit kabi kasalliklar 1,5–2 baravar ko‘proq uchrashi qayd etildi. Bu esa havoda chang, gazlar (SO_2, NO_2) va boshqa zararli moddalarning yuqori konsentratsiyasi bilan izohlanadi. Ikkinchidan, ichimlik suvi sifatining pastligi bilan bog‘liq muammolar aniqlanib, mikrobiologik ko‘rsatkichlari me‘yordan yuqori bo‘lgan hududlarda ichak infeksiyalari, gepatit A va parazitar kasalliklar ko‘rsatkichlari oshgani ma‘lum bo‘ldi. Suvni yetarli darajada tozalamaslik va sanitariya qoidalariga rioya qilmaslik asosiy xavf omili sifatida baholandi. Uchinchidan, tuproqning kimyoviy ifloslanishi (og‘ir metallar, pestitsidlar) qishloq xo‘jaligi hududlarida oziq-ovqat zanjiri orqali inson organizmiga salbiy ta‘sir ko‘rsatishi aniqlangan. Bunday hududlarda yashovchi aholida surunkali intoksikatsiya, endokrin tizim buzilishlari va ayrim onkologik kasalliklar rivojlanish xavfi yuqori ekani qayd etildi. To‘rtinchidan, shovqin va elektromagnit nurlanish kabi fizik omillarning ham salomatlikka ta‘siri o‘rganildi. Yuqori shovqin darajasi kuzatilgan hududlarda asab tizimi kasalliklari, uyqusizlik, arterial gipertenziya kabi holatlar ko‘proq uchrashi aniqlangan. Elektromagnit maydonlar ta‘siri esa uzoq muddatda umumiy holsizlik va funksional buzilishlarga olib kelishi mumkinligi bilan baholandi. Beshinchidan, iqlim o‘zgarishlari bilan bog‘liq omillar ham muhim ahamiyat kasb etmoqda. Haroratning keskin o‘zgarishi, issiq to‘lqinlar va chang bo‘ronlari yurak-qon tomir va nafas olish tizimi kasalliklari asoratlarini kuchaytirishi kuzatildi. Shuningdek, o‘rganishlar shuni ko‘rsatdiki, ekologik jihatdan qulay hududlarda yashovchi aholi orasida umumiy kasallanish darajasi pastroq bo‘lib, ayniqsa bolalar va keksa yoshdagi aholida sog‘liq ko‘rsatkichlari nisbatan yaxshi ekanligi aniqlandi. So‘rovnoma natijalariga ko‘ra, aholining ekologik madaniyati va gigiyenik bilim darajasi kasalliklarning oldini olishda muhim omil hisoblanadi. Ekologik savodxonligi yuqori bo‘lgan guruhlarda zararli omillar ta‘sirini kamaytirishga qaratilgan xulq-atvor (toza suvdan foydalanish, chiqindilarni to‘g‘ri utilizatsiya qilish, yashil hududlarni saqlash) kengroq uchrashi aniqlangan. Umuman olganda, tadqiqot natijalari ekologik omillar va aholi salomatligi o‘rtasida uzviy bog‘liqlik mavjudligini tasdiqladi hamda profilaktik choralarni kuchaytirish zarurligini asoslab berdi.

Xulosalar. Ekologiya profilaktik tibbiyotning ajralmas qismi hisoblanadi. Atrof-muhit omillarini nazorat qilish va ularni yaxshilash orqali ko‘plab kasalliklarning oldini olish mumkin. Profilaktik chora-tadbirlar quyidagilarni o‘z ichiga olishi lozim: Atrof-muhit monitoringini kuchaytirish Aholining ekologik savodxonligini oshirish Sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish Sanitariya-gigiyena me‘yorlariga qat‘iy rioya qilish Shunday qilib, ekologik xavfsizlikni ta‘minlash aholi salomatligini mustahkamlash va kasalliklarning oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi.

SOG‘LOM TURMUSH TARZINI SHAKLLANTIRISH ORQALI GIPERTONIYA XAVFINI KAMAYTIRISH

Salimjonov Muhammadjon Muzaffar o‘g‘li
2-bosqich, 1-Davolash fakulteti
Ismoilov Kamronbek Ixlosovich
2-bosqich, 1-Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Mirsagatova Movluda Rixsillayevna
Atrof muhit gigiyenasi kafedrasi katta o‘qituvchisi
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bugungi kunda arterial gipertoniya (AG) global sog‘liqni saqlash tizimidagi eng xavfli va "yashirin" epidemiya sifatida tavsiflanadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining (JSST) 2024-yilgi hisobotlari shuni ko‘rsatadiki, dunyo bo‘ylab 30–79 yoshdagi 1,4 milliard kishi ushbu patologiyadan aziyat chekmoqda. Eng tashvishlanarli jihati shundaki, bemorlarning qariyb 44 foizi o‘z salomatligidagi ushbu o‘zgarishdan bexabar. Nazorat qilinmagan qon bosimi insult, miokard infarkti va surunkali buyrak yetishmovchiligi kabi og‘ir asoratlarning asosiy drayveridir. Shu sababli, gipertoniyani klinik davolashdan ko‘ra, uning shakllanish xavfini erta bosqichlarda profilaktika qilish ijtimoiy-iqtisodiy va epidemiologik jihatdan ancha samarali strategiya hisoblanadi.

Gipertoniya rivojlanishidagi asosiy omillar bevosita insonning turmush tarzi bilan bog‘liq: osh tuzini me‘yordan ortiq iste‘mol qilish, ratsionda meva-sabzavotlarning yetishmasligi, gipodinamiya, ortiqcha vazn va zararli odatlar. Xususan, global miqyosda natriy iste‘moli belgilangan me‘yordan (<2000 mg/kun) ikki barobar ko‘p ekani har yili 1,89 million o‘limga bilvosta sabab bo‘lmoqda. O‘zbekiston kontekstida ham muammo o‘ta dolzarb: 2019-yilgi STEPS tadqiqotlariga ko‘ra, mamlakatimizda 18–69 yoshdagi aholining 38 foizida arterial gipertoniya kuzatilgan. Bu ko‘rsatkichlar birlamchi bo‘g‘inda turmush tarzini korreksiya qilish nafaqat tavsiya, balki hayotiy zarurat ekanligini anglatadi.

Tadqiqot maqsadi. Ushbu tahliliy ishning maqsadi — arterial gipertoniya xavfini kamaytirishda sog‘lom turmush tarzi komponentlarining samaradorligini zamonaviy ilmiy dalillar (Evidence-based medicine) asosida baholash hamda parhez, jismoniy faollik va psixoemotsional barqarorlikning qon bosimiga ta‘sirini akademik nuqtai nazardan umumlashtirishdir.

Tadqiqot materiali va usullari. Mazkur tadqiqot tizimli adabiyotlar sharhi (literature review) uslubida olib borildi. Tahlil uchun JSSTning rasmiy direktivalari, Yevropa kardiologiya jamiyatining (ESC, 2024) yangilangan qo‘llanmalari hamda PubMed, JAMA, NEJM kabi nufuzli platformalardagi meta-tahlillar tanlab olindi. Manbalarni saralashda metodologik ishonchlilik va natijalarning klinik amaliyotga tatbiq etilish darajasiga alohida e‘tibor qaratildi.

Tadqiqot natijalari. Olib borilgan tahlillar shuni ko‘rsatadiki, sog‘lom turmush tarzi gipertoniyaga qarshi kurashda ko‘p funksiyali va bir-birini to‘ldiruvchi mexanizmga ega.

Nutritiv yondashuv (DASH parhezi): Tadqiqotlar orasida DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) modeli o‘zining yuqori samaradorligi bilan ajralib turadi. Natriyni cheklash va kaliy miqdorini oshirish (≥3,5 g/kun) hisobiga sistolik qon bosimining sezilarli pasayishi kuzatiladi. PREMIER(Lifestyle Interventions for Blood Pressure Control) tadqiqoti natijalari shuni tasdiqlaydiki, kompleks parhez nazorati 6 oy ichida bemorlarning katta qismida optimal bosim ko‘rsatkichlariga erishish imkonini beradi.

Jismoniy faollikning gemodinamik ta‘siri: Aerob mashqlar qon bosimini pasaytirishning nometodik usullari orasida markaziy o‘rinni egallaydi. 2024-yilgi meta-tahlillarga ko‘ra, haftalik jismoniy yuklamaning har 30 daqiqaga oshishi sistolik bosimni o‘rtacha 1,78 mm sim.ust.ga kamaytiradi. Populyatsiya miqyosida bu ko‘rsatkich insult xavfini 10-15 foizga kamaytirish uchun yetarli hisoblanadi.

Antropometrik ko‘rsatkichlar va vazn nazorati: Ortiqcha tana vazni gipertoniyaning patofiziologik asosi bo‘lib, kamida 5 kg vazn yo‘qotish sistolik bosimni o‘rtacha 4,4 mm sim.ust.ga pasayishiga olib keladi. Bu vazn nazoratini shunchaki estetik omil emas, balki hayotiy muhim gemodinamik ko‘rsatkich sifatida baholashni talab etadi.

Ekzogen omillar (Alkogol, Tamaki, Uyqu): Alkogol iste‘moli bilan qon bosimi o‘rtasida to‘g‘ridan-to‘g‘ri chiziqli bog‘liqlik mavjud. Shuningdek, 2024-yilgi kohort tadqiqotlari surunkali uyqu yetishmasligi va psixologik stressning gipertoniya rivojlanishidagi rolini yaqqol ko‘rsatib berdi. Mindfulness va relaksatsiya metodlari yordamchi terapiya sifatida ijobiy natija bermoqda.

Xulosalar. Arterial gipertoniya nafaqat tibbiy, balki jiddiy ijtimoiy-iqtisodiy muammo bo‘lib, uning profilaktikasi turmush tarzini tubdan o‘zgartirishni talab etadi.

Tuz iste‘molini cheklash va DASH parhezini joriy etish qon bosimini nazorat qilishning eng kuchli dalillangan vositasidir.Jismoniy faollik va vazn me‘yorlashuvi umumiy kardiometabolik xavfni pasaytirishda sinergik ta‘sir ko‘rsatadi.

Eng samarali natija yagona bir omilga e‘tibor qaratishda emas, balki kompleks yondashuvda (to‘g‘ri ovqatlanish + harakat + zararli odatlardan voz kechish + uyqu gigiyenasi) namoyon bo‘ladi. Profilaktika tizimini muvaffaqiyatli amalga oshirish uchun aholining tibbiy savodxonligini oshirish va sog‘lom turmush tarzi muhitini yaratish strategik ahamiyatga ega.

ATMOSFERA HAVOSINING IFLOSLANISHI NATIJASIDA YUZAGA KELAYOTGAN KASALLIKLARNING TIBBIY-IJTIMOIY OQIBATLARI

Salohutdinov Muhammaddiy Jamoliddin o‘g‘li
1-bosqich, tibbiyot fakulteti,
Ilmiy rahbar: Zilola Chalaboyeva Mirzakarim qizi
Umumiy kimyo kafedrasi, PhD, v.b.dotsent,
Qo‘qon Universiteti Andijon filiali,
Andijon, O‘zbekiston

Mavzuning dolzarbligi. Hozirgi davrda havoning ifloslanishi global miqyosda insoniyat salomatligiga eng katta xavf solayotgan omillardan biri sifatida baholanmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, dunyo bo‘yicha har yili 7 millionga yaqin inson havodagi zararli moddalarga ta‘sirlanish oqibatida vafot etmoqda. Atmosferadagi uglerod oksidi, azot dioksidi va chang zarrachalarining (PM2.5, PM10) ortib borishi nafas yo‘llari, yurak-qon tomir tizimi hamda asab kasalliklarining asosiy sababi sifatida qayd etilmoqda. O‘zbekiston sharoitida ham havoning ifloslanishi muammosi dolzarbligicha qolmoqda. Ekologiya vazirligi ma‘lumotlariga ko‘ra, 2024-yilda mamlakat bo‘yicha atmosferaga 1,3 million tonnadan ortiq zararli moddalar chiqarilgan. Shuningdek, Sog‘liqni saqlash vazirligi hisobotlariga binoan, 2020–2024-yillar oralig‘ida o‘pka va bronx kasalliklari bilan kasallanish 18 foizga, yurak-qon tomir kasalliklari esa 12 foizga oshgan. Mutaxassislar fikricha, bu jarayon inson organizmiga uzoq muddatli zarar yetkazib, ekologik xavfsizlik va sog‘lom avlodni ta‘minlash masalasini yanada keskinlashtirmoqda. Shu sababli, havoning ifloslanish manbalarini kamaytirish, ekologik monitoringni kuchaytirish hamda aholining ekologik madaniyatini oshirish bugungi kunda milliy va global miqyosda muhim strategik vazifaga aylangan.

Tadqiqot maqsadi: Atmosfera havosining ifloslanish darajasi va aholi o‘rtasidagi surunkali kasalliklarning tarqalishi o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlikni statistik va qiyosiy tahlil qilish hamda ekologik xavfsizlikni ta‘minlash bo‘yicha ilmiy tavsiyalar ishlab chiqish.

Tadqiqot materiallari va metodlar. Tadqiqot jarayonida quyidagi ilmiy usullardan foydalanildi: **Statistik tahlil:** 2020–2024-yillar oralig‘ida Ekologiya vazirligi va Sog‘liqni saqlash vazirligining rasmiy hisobotlari qiyosiy o‘rganildi. **Korrelyatsion tahlil:** Havodagi zararli moddalar miqdori (PM2.5, NO_2, CO) va kasallanish ko‘rsatkichlari o‘rtasidagi bog‘liqlik aniqlandi.

Tadqiqot natijalari. So‘nggi yillarda havoning ifloslanishi va inson salomatligi o‘rtasidagi bog‘liqlik masalasi bo‘yicha ko‘plab ilmiy tadqiqotlar olib borilmoqda . Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, atmosfera tarkibidagi zararli moddalarning ko‘payishi nafaqat nafas yo‘llari kasalliklarini, balki yurak-qon tomir tizimi va asab faoliyatini ham izdan chiqaradi. Mahalliy tadqiqotlarda ham havoning sifat darajasi bilan aholining sog‘ligi o‘rtasida aniq korrelyatsiya mavjudligi qayd etilgan. Masalan, 2023-yilda olib borilgan kuzatuvlar natijasida havodagi chang miqdori yuqori bo‘lgan hududlarda o‘pka kasalliklari soni 1,5 baravar ortgani aniqlangan. Adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, ekologik omillarni nazorat qilish, sanoat chiqindilarini kamaytirish, yashil hududlarni kengaytirish va ekologik monitoringni takomillashtirish inson salomatligini saqlashda muhim omil hisoblanadi. Shu sababli, ilmiy manbalar havoning ifloslanishiga qarshi kurashni faqat texnik emas, balki ijtimoiy va madaniy yondashuvlar bilan uyg‘un olib borishni taklif qilmoqda. Olib borilgan tahlillar natijalariga ko‘ra, havoning ifloslanishi darajasi ortib borishi bilan aholi orasida nafas yo‘llari va yurak-qon tomir kasalliklari ko‘payishi o‘rtasida bevosita bog‘liqlik mavjud. Ayniqsa, sanoat markazlari va yirik avtomobil harakati mavjud shahar hududlarida bronxit, astma va gipertoniya kasalliklarining yuqori darajada uchrashi kuzatilgan. Ma‘lumotlarga ko‘ra, havo tarkibidagi chang zarralari (PM2.5) me‘yoridan oshgan joylarda bolalar va keksalar orasida surunkali kasalliklar 1,4–1,6 baravar ortgan. Bu ko‘rsatkich havoning kimyoviy tarkibi, gazlar miqdori va shamol yo‘nalishlari bilan chambarchas bog‘liq. Tahlil natijalari shuni ko‘rsatadiki, havoning ifloslanishiga qarshi kurashda faqat texnik choralar yetarli emas — bu yo‘nalishda aholining ekologik madaniyatini oshirish, sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish va davlat darajasida monitoring tizimini kuchaytirish zarur. Ekologik muammolarning bartaraf etilishi nafaqat sog‘liqni saqlash, balki iqtisodiy barqarorlik va jamiyat farovonligi uchun ham muhim ahamiyat kasb etadi. Shu sababli, har bir fuqaroning ekologik mas‘uliyatini oshirish, chiqindilarni kamaytirish va havoni muhofaza qilish bo‘yicha amaliy harakatlar tizimini kengaytirish dolzarb masalalardan biridir.

Xulosa. Havoning ifloslanishi zamonaviy jamiyat oldidagi eng dolzarb ekologik muammolardan biri hisoblanadi. Tahlillar shuni ko‘rsatadiki, sanoat chiqindilari, transport vositalari tutuni va maishiy chiqindilar atmosferaga katta miqdorda zararli moddalarning chiqishiga sabab bo‘lmoqda. Bu esa inson salomatligiga, ayniqsa bolalar va keksalar organizmiga jiddiy salbiy ta‘sir ko‘rsatmoqda. Havoning kimyoviy tarkibidagi o‘zgarishlar nafas yo‘llari, yurak-qon tomir tizimi va immunitet bilan bog‘liq kasalliklarning ko‘payishiga olib kelmoqda. Shu sababli ekologik nazoratni kuchaytirish, atmosfera ifloslanishini kamaytirish bo‘yicha davlat va jamiyat miqyosidagi chora-tadbirlarni kengaytirish zarur. Har bir fuqaro ekologik madaniyatni oshirish, chiqindilarni to‘g‘ri saralash, yashil hududlarni ko‘paytirish kabi amaliy harakatlar orqali havoning sog‘lomlashishiga hissa qo‘sha oladi. Faqat shundagina sog‘lom ekologik muhit va barqaror kelajakni ta‘minlash mumkin bo‘ladi.

KARDIOEMBOLIK ISHEMIK INSULT: PSIXO-EMOTSIONAL BELGILARNING O‘ZIGA XOSLIGI VA UNING HAYOT SIFATIGA TA‘SIRI

Saloxiddinova Mohichehra O‘rol qizi
Davolash ishi fakulteti 4- bosqich talabasi
Ilmiy rahbar: t.f.d., PhD, dotsent, Yodgorova Umida Gaybullayevna
nevrologiya va xalq tabobati kafedrasi
Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Kirish va dolzarbligi. Insult - jahon miqyosida o‘lim va nogironlikning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi. Kardioembolik insult (KEI) barcha ishemik insult turlarining 20-30% ini tashkil etib, nisbatan og‘ir kechishi, qayta rivojlanish xavfining yuqoriligi bilan ajralib turadi Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, har yili dunyo bo‘ylab taxminan 11,9 million kishi insultga chalinadi, ulardan 7,2 million nafari vafot etadi va yana 4,7 million nafari nogiron yoki turli asoratlar bilan yashaydi. O‘zbekistonda ham vaziyat keskin bo‘lib, insult kasallanish ko‘rsatkichi har 100 000 aholiga 250-300 holatni tashkil etadi. Insultdan omon qolgan bemorlarning 70-80% da turli darajadagi nevrologik defitsitlar kuzatiladi, bu esa ularning kundalik faoliyati va ijtimoiy hayotga qayta integratsiyasini sezilarli darajada qiyinlashtiradi.

Zamonaviy tibbiyotda insultni davolash faqat o‘tkir bosqich bilan cheklanmay, uzoq muddatli reabilitatsiya va hayot sifatini tiklashni ham o‘z ichiga oladi. Shu boisdan insultdan

keyingi bemorlarda hayot sifatini kompleks baholash va davolash algoritmlarini optimallashtirish masalasi juda dolzarb ahamiyat kasb etmoqda.

Maqsad. Kardioembolik insultdan keyingi bemorlarda hayot sifatini baholash usullari yordamida aniqlash va kompleks davolash-reabilitatsiya dasturini optimallashtirish.

Tadqiqot materiallari va metodlari. Tadqiqot 2024-2025 yillar Toshkent shahrining Milliy Tibbiyot Markazi Nevrologiya bo‘limida prospektiv usulda olib borildi. Tadqiqotga kardioembolik ishemik insult tashxisi klinik ko‘rik va neyrovizualizatsiya (MRT/KT) asosida 20 nafar bemor kiritildi. Bemorlarning o‘rtacha yoshi 62 ± 8 yil bo‘lib, 12 nafari (60%) erkak, 8 nafari (40%) ayol edi. Barcha bemorlar 3 oy kompleks davolash va reabilitatsiya dasturiga jalb qilindi; 1-kunda va 3-oylik kuzatuv yakunida baholandi.

Tekshiruv uchun qo‘llanildi: NIHSS shkalasi, MMSE testi (24 ball va pastda tiklash), depressiyani tekshirish uchun PHQ-9 so‘rovnomasi (10 ball va yuqorida klinik ahamiyatga ega depressiya),hayot sifatini yaxshilash uchun (SF-36 so‘rish. SF-36 faqat 3-oyda o‘tkazildi.Statistik tahlil SPSS 26.0 dasturida amalga oshirildi; $p < 0,05$ statistik ahamiyat mezoni sifatida qabul qilindi.

Tadqiqot natijalari. 1.1 Nevrologik holat (NIHSS shkalasi bo‘yicha) NIHSS shkalasi bo‘yicha o‘rtacha ball 1-kunda 16 ± 6 ni tashkil etdi. 3 oylik kompleks davolashdan so‘ng bu ko‘rsatkich 8 ± 3 ga kamaydi ($p < 0.001$). Erkaklar guruhida ball 15 ± 5 dan 7 ± 3 ga (55% kamayish), ayollar guruhida esa 17 ± 5 dan 8± 4 ga (51% kamayish) tushdi. **1.3** Kognitiv funksiya va depressiya natijalari MMSE bo‘yicha kognitiv buzilishlar 1-oyda 20 bemorning 14 nafarida (70%) aniqlandi. 3 oy o‘tgach faqat 6 nafarida (30%) o‘rtacha kognitiv buzilish saqlanib qoldi. PHQ-9 bo‘yicha klinik muhim depressiya (≥10 ball) 1-oyda 13 (65%) nafarida, 3-oyda esa 5 (25%) nafarida aniqlandi. **1.4** Jismoniy faoliyat - SF-36 PF domeni SF-36 PF domeni faqat 3 oyda baholandi, chunki o‘tkir davrda bemorlarning aksariyati so‘rovnomani mustaqil to‘ldira olmadi. Umumiy o‘rtacha SF-36 PF balli 53 ± 18 ni tashkil etdi (1-100 shkala). Erkaklar guruhida bu ko‘rsatkich 55± 18, ayollarda esa 49 ± 19 bo‘ldi ($p = 0.39$ - muhim emas). Bemorlarning 35% (7 nafar) SF-36 PF bo‘yicha qoniqarli darajaga (> 50 ball) erishdi. **1.5** Jins bo‘yicha taqqoslama tahlil Erkaklar va ayollar o‘rtasida umumiy reabilitatsiya natijalari statistik jihatdan muhim farq qilmadi ($p > 0.05$), ammo ba‘zi xususiyatlar kuzatildi: erkaklar jismoniy faollik (SF-36 PF domen) bo‘yicha biroz yaxshiroq natijalar ko‘rsatgan bo‘lsa, ayollarda psixoemotsional komponentlar (MH va RE domenlar) jadal tiklanish dinamikasi kuzatildi.

Xulosa. Ushbu tadqiqot natijalari insultdan keyingi bemorlarda kompleks reabilitatsiya dasturining yuqori samaradorligini tasdiqladi. Tadqiqot shuni ko‘rsatdiki, erta boshlangan, tizimli va kompleks reabilitatsiya dasturi insultdan keyingi bemorlarda hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilashga olib keladi.

GIPOKSIYA SHAROITIDA HUJAYRA ADAPTATSIYASI: HIF-1 MEXANIZMI

Samandarov Umarbek Yunus o‘g‘li, 2-bosqich, Davolash ishi fakulteti
Ilmiy rahbar: Saidova Firuza Salomovna
Patalogik fiziologiya kafedrasi assistenti
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Patofiziologik jarayonlarning deyarli barchasida kuzatiladigan kislorod tanqisligi va ishemiya holatlariga qarshi organizm chidamliligini oshirish masalasi zamonaviy tibbiyotning ustuvor vazifasidir. Kislorod gomeostazining buzilishi kardiologik, onkologik va revmatik patologiyalarning patogenetik asosi bo‘lib xizmat qiladi. So‘nggi yillarda hujayraning gipoksik muhitga molekulyar moslashuvini boshqaruvchi asosiy regulyator - HIF-1 (gipoksiya bilan induksiyalanuvchi faktor) oqsiliga alohida e‘tibor qaratilmoqda. Ushbu molekulyar kaskadni tushunish an‘anaviy simptomatik davolashdan target (maqsadli) farmakoterapiyaga o‘tish imkonini beradi.

Tadqiqot maqsadi. Hujayra metabolizmining gipoksiyaga adaptatsiyasida HIF-1α subbirligining funksional rolini baholash hamda uning faolligini modulyatsiya qilish orqali patologik jarayonlarni boshqarish istiqbollarini tahlil qilish.

Tadqiqot materiali va usullari. Mazkur ish doirasida HIF-1α barqarorlashuvining biokimyoviy yo‘llari, xususan, prolilgidroksilaza (PHD) ferment tizimi va kislorodga bog‘liq bo‘lmagan signal yo‘llari (PI3K/Akt/mTOR) retrospektiv tahlil qilindi. Tadqiqot ob‘ekti sifatida turli ishemiya modellarida olingan natijalar hamda zamonaviy antiangiogen va metabolik dori vositalarining (masalan, bortezomib, defferoksamin) klinik samaradorlik ko‘rsatkichlari tanlab olindi.

Tadqiqot natijalari. Olingan ma‘lumotlar shuni ko‘rsatadiki, HIF-1α subbirligi hujayra ichidagi kislorod gomeostazini saqlashda "molekulyar datchik" vazifasini o‘taydi. Normoksiya sharoitida ushbu oqsil prolingidroksilaza (PHD) fermentlari ta‘sirida tezda parchalanib ketsa, gipoksiya holatida uning yarim parchalanish davri bir necha daqiqadan soatlargacha uzayadi. Bu esa oqsilning yadroga o‘tib, gipoksiya-javob elementlari (HRE) bilan bog‘lanishiga sharoit yaratadi.

- **Geno-metabolik o‘zgarishlar:** HIF-1 faollashuvi natijasida hujayrada energiya almashinuvi anaerob glikolizga o‘tishi kuzatildi. Bunda glyukoza tashuvchi oqsillar (GLUT-1, GLUT-3) va glikolitik fermentlar (geksokinaza, laktatdegidrogenaza A) ekspressiyasi 2-4 barobargacha ortadi. Bu mexanizm kislorod yetishmagan sharoitda ATP sintezini barqarorlashtirishga xizmat qiladi.
- **Onkologik tahlillar:** Ma‘lum bo‘lishicha, qattiq o‘simtalarning (solid tumors) 70% dan ortig‘ida HIF-1α ning yuqori konsentratsiyasi metastazlanish va kimyoterapiyaga chidamlilik bilan bevosita bog‘liq. EZN-2968 antisense oligonukleotidi bilan o‘tkazilgan tadqiqotlarda o‘simta hujayralarining proliferatsiyasi va VEGF-indutsiyalangan angiogenez sezilarli darajada ($p < 0.05$) tormozlanishi isbotlandi.
- **Kardiologik va ishemik samaradorlik:** Miokard infarkti va oyoq arteriyalari okklyuziyasi modellarida HIF-1α induktorlarini (masalan, DMOG) qo‘llash natijasida kollateral tomirlar tarmog‘i kengayishi qayd etildi. Shuningdek, eritropoetin (EPO) sintezining ortishi natijasida qonning kislorod sig‘imi yaxshilanishi va to‘qimalarda apoptoz (hujayra o‘limi) ko‘rsatkichlari 25-30% ga kamayishi aniqlandi.
- **Farmakologik korreksiya:** Tadqiqotda qo‘llanilgan temir xelatorlari (defferoksamin) va 2-oksoglutarat antagonistlari HIF-1α ning proteasomal degradatsiyasini bloklash orqali organizmning gipoksiyaga chidamlilik chegarasini (high-altitude tolerance) oshirishi vizual va laborator tahlillar orqali tasdiqlandi.

Xulosalar.

- HIF-1α - gipoksiyaga nisbatan shakllanadigan o‘ta murakkab va ko‘p qirrali molekulyar javob reaksiyasining asosiy koordinatori hisoblanadi.
- Target farmakologiya orqali ushbu faktor faolligini selektiv boshqarish, og‘ir ishemik shikastlanishlarda to‘qimalar hayotiyligini saqlashning fundamental usulidir.
- Klinik amaliyotda HIF-1 modulyatorlarini qo‘llash nafaqat davolash samaradorligini oshiradi, balki operatsiyadan oldingi prekonditsionirlash amaliyoti uchun ham nazariy asos bo‘ladi.

BIOKIMYONING ZAMONAVIY YO‘NALISHLARI VA ISTIQBOLLARI - METABOLOMIKA, PROTEOMIKA, BIOMARKERLARDAN FOYDALANISH SAMARADORLIGI

Samandarov Umarbek Yunus o‘g‘li, 2-bosqich, Davolash ishi fakulteti
Ilmiy rahbar: Sattarova Xulkar G‘ayratovna.
Biologik kimyo kafedrasi dotsenti, PhD.
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Hozirgi kunda biologik kimyo va klinik tibbiyot inson organizmini trilliardlab eukariotik hamda prokariotik hujayralardan tashkil topgan murakkab “nadorganizm” sifatida talqin etmoqda. Mazkur tizimning kimyoviy tarkibi 2,5 milliondan ortiq turli molekulalar, xususan,

millionga yaqin oqsil turlari va yuz minglab metabolitlarni qamrab oladi. Bunday yuqori murakkablik sharoitida patologiyalarni an‘anaviy laboratoriya tahlillari orqali aniqlash ko‘p hollarda kutilgan samarani bermaydi. Shu sababli, metabolomika va proteomika kabi “omik” texnologiyalarga tayangan holda spesifik biomarkerlarni izlab topish hamda personalizirlangan va nishonli (targetli) terapiyani joriy qilish zamonaviy fanning eng ustuvor vazifasidir. Ushbu yo‘nalishning tub mohiyati - xastalikni klinik simptomlar yuzaga chiqmasidan avval molekulyar darajada bashorat qilishdan iborat.

Maqsad: Biokimyoning zamonaviy yo‘nalishlari va istiqbollari - metabolomika, proteomika, biomarkerlardan foydalanish samaradorligini baholshdan iborat.

Materiallar va usullar: Tadqiqot jarayonida akademik I.I. Dedov hamda professor B.A. Shenderovning ilmiy izlanishlari, jumladan, “Genom” va “Inson proteomi” xalqaro loyihalari doirasida e‘lon qilingan fundamental ma‘lumotlar tizimli tahlil qilindi. Metodologik asos sifatida yuqori samaradorlikka ega suyuqlik xromatografiyasi, mass-spektrometriya hamda bioinformatik modellashtirish natijalaridan foydalanildi. Inson mikrobiomasi va xost-hujayralar o‘rtasidagi biokimyoviy muloqotni yorituvchi zamonaviy ilmiy manbalar qiyosiy o‘rganildi.

Natijalar: O‘tkazilgan tahlillar shuni ko‘rsatadiki, inson salomatligi faqatgina irsiy omillarga emas, balki oqsillar majmuasi (proteoma) va metabolitlar balansiga (metaboloma) bevosita bog‘liqdir. Proteomika uslublari patologik jarayonning dinamikasini aks ettiruvchi o‘ziga xos biomarkerlarni shakllantirish imkonini beradi. Metabolomika esa past molekulali birikmalar tahlili orqali organizmning muayyan dori vositalariga bo‘lgan individual javob reaksiyasini ko‘rsatadi. Kuzatishlar natijasida shaxsiy biokimyoviy ko‘rsatkichlarga tayanib tanlangan targetli terapiya, standart muolajalarga qaraganda nojo‘ya ta‘sirlarni 35-40 foizga kamaytirishi va davolash aniqligini keskin oshirishi isbotlandi.

Xulosa: Biokimyo sohasidagi zamonaviy istiqbollar har bir shaxs uchun “molekulyar pasport” yaratish g‘oyasi bilan chambarchas bog‘liqdir. Metabolomika va proteomika ma‘lumotlariga tayanuvchi personalizirlangan tibbiyot, bemor uchun eng maqbul davolash strategiyasini va targetli preparatlarni tanlashga xizmat qiladi. Bu yondashuv nafaqat klinik amaliyotda, balki profilaktik va tiklovchi tibbiyotning samaradorligini sifat jihatidan yangi bosqichga ko‘taradi.

GIPOKSIYAGA MOSLASHUV OMILI (HIF-1α) ONKOLOGIK PATOLOGIYALAR FARMAKOTERAPIYASINING STRATEGIK NISHONI SIFATIDA

Samandarov Umarbek Yunus o‘g‘li, 2-bosqich, Davolash ishi fakulteti
Ilmiy rahbar: Abdurahmonova Zamira Ergashboyevna
Farmakologiya kafedrasi dotsenti, PhD.
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Zamonaviy onkologiyaning fundamental muammolaridan biri - o‘sma to‘qimalarining gipoksiyaga (kislorod tanqisligiga) yuqori darajada moslashuvchanligidir. Aynan mana shu jarayon o‘simtaning an‘anaviy sitostatik davolash usullariga nisbatan rezistentligini va uning invaziv salohiyatini belgilaydi. Ushbu mexanizmlar markazida gipoksiya bilan induksiyalanuvchi omil-1α (HIF-1α) turadi. Ko‘pgina xavfli neoplazmalarda ushbu oqsilning haddan tashqari ko‘p sintezlanishi agressiv angiogenez va noxush prognoz bilan bevosita bog‘liqligi isbotlangan. Shuning uchun HIF-1α ni farmakologik jihatdan bloklash patogenetik terapiyaning eng istiqbolli yo‘nalishlaridan biri bo‘lib qolmoqda.

Tadqiqot maqsadi. O‘sma hujayralarining gipoksik muhitda yashab qolishini ta‘minlovchi molekulyar zanjirlarni tahlil qilish hamda HIF-1α ingibitorlarining terapevtik samaradorligini zamonaviy farmakologik nuqtai nazardan baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot ob‘ekti sifatida so‘nggi yillardagi molekulyar onkologiya va farmakologiya sohasidagi ilmiy ma‘lumotlar olindi. HIF-1α tizimining turli

bosqichlariga ta‘sir etuvchi kimyoviy birikmalarning ta‘sir mexanizmlari, in vitro va in vivo tadqiqot natijalari tizimli ravishda qiyosiy tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. HIF-1α tizimini nazorat qilish onkologik kasalliklarda bir necha strategik darajada amalga oshirilishi mumkinligi aniqlandi. Dastlabki bosqichda HIF-1α mRNK sintezini ingibitsiya qilish orqali oqsil miqdorini kamaytirish mumkin. Masalan, EZN-2968 kabi antisensli oligonukleotidlar metastaz bergan buyrak karsinomasi bilan kurashda umidbaxsh natijalar bermoqda. Ikkinchi yo‘nalish - translatsiya bosqichiga ta‘sir etish. Tadqiqotlarimiz shuni ko‘rsatadiki, topotekan va uning modifikatsiyalangan shakllari (EZN-2208) HIF-1α oqsili hosil bo‘lishini samarali to‘xtatadi. Qiziqarlisi shundaki, kardiologiyada qo‘llaniladigan ayrim yurak glikozidlari (digoksin) ham ushbu transkripsiya omili sintezini ingibitsiya qilish xususiyatiga ega. Oqsilning barqarorligini buzish ham muhim ahamiyatga ega. Odatda HIF-1α normoksiya sharoitida tezda parchalanadi, biroq o‘sma gipoksiyasi buni to‘xtatib qo‘yadi. Hsp90 issiqlik shoki oqsili ingibitorlarini qo‘llash orqali HIF-1α ning proteasomal degradatsiyasini sun‘iy ravishda tezlashtirishga erishildi. Xalqaro amaliyotda keng qo‘llaniladigan target preparatlar (sorafenib, pazopanib, trastuzumab) o‘zining asosiy vazifasidan tashqari, bilvosita HIF-1α faolligini ham pasaytiradi. Xususan, pazopanib moddasi VEGFR va PDGFR retseptorlarini bloklash orqali o‘smaning qon tomirlar bilan oziqlanishini keskin cheklashi eksperimental jihatdan tasdiqlangan. Shuningdek, doksorubitsin kabi antratsiklinlar HIF-1α ning DNK bilan bog‘lanish qobiliyatini susaytiradi, bu esa o‘sma o‘sishi uchun zarur bo‘lgan genlar ekspressiyasini bloklaydi.

Xulosalar. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, HIF-1α onkologik jarayonlarning molekulyar "dvigateli" vazifasini o‘taydi. Ushbu omilni targetli ingibitsiya qilish nafaqat angiogenezni to‘xtatadi, balki o‘sma hujayralarining kimyoterapiyaga nisbatan sezgirligini oshiradi. HIF-1α tizimiga kompleks ta‘sir etuvchi preparatlarni klinik amaliyotga kengroq joriy etish saraton kasalligini davolash samaradorligini yangi bosqichga olib chiqishi kutilmoqda.

INSULT BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA DAVOLOVCHI JISMONIY TARBIYANING AHAMIYATI

Saydaliyeva Sevara Shavkat qizi
Tibbiy reabilitatsiya, sport tibbiyoti va xalq tabobati kafedrasi 2-kurs magistri
Ilmiy rahbar: Sharafova Inobat Axmedjanovna
Tibbiy reabilitatsiya, sport tibbiyoti va xalq tabobati kafedrasi asistenti
Samarqand davlat tibbiyot univesiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. So‘nggi yillarda insult butun dunyoda nogironlik va o‘limning yetakchi sabablaridan biri bo‘lib qolmoqda. Insultdan keyin bemorlarning aksariyatida harakat funksiyalarining buzilishi, mushak kuchsizligi, koordinatsiya va muvozanatning pasayishi kuzatiladi. Bu esa bemorlarning kundalik hayot faoliyatini cheklaydi va ijtimoiy moslashuvini qiyinlashtiradi. Zamonaviy tibbiyotda insultdan keyingi reabilitatsiya muhim o‘rin tutib, ayniqsa davolovchi jismoniy tarbiya (DJT) asosiy tiklovchi usullardan biri hisoblanadi. DJT mushaklar faoliyatini tiklash, qon aylanishini yaxshilash, harakat stereotiplarini qayta shakllantirish va asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Shu bois insultdan keyingi bemorlarda DJTni to‘g‘ri va bosqichma-bosqich qo‘llash dolzarb muammo hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Insult bilan kasallangan bemorlarda davolovchi jismoniy tarbiyaning samaradorligini baholash va funksional tiklanishga ta‘sirini aniqlash.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqotda 45–70 yoshdagi 30 nafar insult bilan kasallangan bemor ishtirok etdi. Bemorlarning barchasida ishemik insultdan keyingi harakat buzilishlari (gemiparez) kuzatildi.

Qo‘llanilgan usullar:

- Davolovchi jismoniy tarbiya mashqlari (passiv, aktiv va aktiv-yordamchi mashqlar)
- Yurish va muvozanatni tiklash mashqlari

- Barthel indeksi orqali funksional holatni baholash
- Rankin shkalasi orqali nogironlik darajasini aniqlash
- Mushak kuchini baholash (MRC shkalasi)
- Statistik tahlil (M±m, $p<0.05$)

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, davolovchi jismoniy tarbiya muntazam qo‘llanilgandan so‘ng bemorlarda ijobiy o‘zgarishlar qayd etildi:

- Mushak kuchi 40 % ga oshdi
- Harakat faolligi sezilarli yaxshilandi
- Barthel indeksi ko‘rsatkichlari 45 % dan 75 % gacha oshdi
- Mustaqil yurish qobiliyati tiklangan bemorlar soni ortdi
- Muvozanat va koordinatsiya yaxshilandi

Statistik tahlil natijalari o‘zgarishlarning ishonchli ekanligini ko‘rsatdi ($p<0.05$).

Xulosalar.

- Davolovchi jismoniy tarbiya insultdan keyingi reabilitatsiyaning asosiy komponenti hisoblanadi
- DJT mushak kuchini tiklash va harakat funksiyasini yaxshilashda samarali
- Erta va muntazam reabilitatsiya nogironlik darajasini kamaytiradi
- Individual yondashuv asosida olib borilgan mashg‘ulotlar yuqori natija beradi

VARIKOSELE KASALLIGI KASALLIGIDA VARIKOZ KENGAYGAN VENALARNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Shakarov Shamsiddin Bahodir o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Varikoselye, asrlar davomida o‘rganilganiga qaramay, urologiya va jarrohlikdagi eng dolzarb holatlardan biri bo‘lib qolmoqda. Varikoselye birinchi marta milodiy I asrda qadimgi Rim olimi Kornelius Selsus tomonidan tasvirlangan. Ushbu patologiyaning dolzarbligi uning erkaklar orasida yuqori darajada uchrashi - 10% dan 30% gacha, bemorlar orasida bepushtlikning yuqori darajasi (40% dan ortiq), shuningdek, operatsiyadan keyingi dastlabki va keyingi davrlarda ko‘p sonli qaytalanishlar bilan belgilanadi.

Tadqiqot maqsadi: Varikosele kasalligi kasalligida varikoz kengaygan venalarning patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi urologiya bo‘limida varikoselle kasalligi tufayli 14 nafar bemorlardan jarrohlik amaliyoti yordamida olib tashlangan venalar patomorfologik tahig‘hidan o‘tkazildi. Varikoz kengaygan venalarda bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli batareyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Varikosele rivojlangan vena qon tomirlari tashqi tomondan kengaygan va tugunsimon ko‘rinishda, kesimda devorining qalinlashgangi, ayrim joylari ko‘kimtir rangli va ayrim joylari oqimtir ko‘rinishda qaoinlashgan. Elastikligi yo‘qolganligi qayd etiladi. Bo‘shlig‘ida ivigan qon borligi aniqlanadi. Mazkur venadan tayyorlangan gistologik preparatlarning gistologik tekshiruvida venaning intima qaqvati shishingan, ayrim joylarida deskvamatsiya o‘choqlari aniqlanadi. Intima takrkibidagi endoteliy hujayralarida sitoplazmasining shishinishi kuzatiladi. Shuningdek, bir guruh endoteliositlarning yadrosida piknotik holat va plozmoliz jarayoni kuzatilib ularning bujmayganligi qayd etiladi. Ayrim peraparatlarning ko‘ruv maydonida, endoteliositlarning sitoplazmasida vokualli distrofiya rivojlanganligi ko‘zga tashlanadi. Ularning yadrosida karioreksis

va karioliz jarayoni kuzatiladi. Shu bilan birga hujayralararo kuchli shishinishi aniqlanadi. Bir guruh endoteliositlarda sitoliz jarayoni qayd etiladi. Venaning mushak qavatida kuchli shishinish, silliq mushak hujayralarining hajmi ortganligi qayd etiladi. Ayrim preparatlarda mushak tolalarining atrofiyasi va ularning oraliqlarida joylashgan fibroblastlarning faol proliferatsiyasi kuzatiladi. Qon tomirning ayrim sohalarida birikitiruvchi to‘qimaning shakllanganligi qayd etiladi. Elastik tolalarining destruksiyasi va bo‘lakchalarga ajralganiligi qayd etiladi. Adventisiya ыavatida kollagen tolalarning ko‘plab shakllanganligi va shishinganligi aniqlanadi.

Xulosalar: Shunday qilib, varikosle kasalligida venoz kengaygan qon tomirlarning barcha qavatida patomorfologik o‘zgarishlar kelib chiqadi. Jumladan, qon tomir intima qavatida nekrotik o‘zgarishlar va deskvamatsiya jarayoni kuchli rivojlansa, venanining mushak qavatida atrofiya halati va elastik tolalarning destruksiyasi kuzatiladi. Adventisiya qavatida fibroz to‘qimaning rivojlanishi qayd etiladi.

TRAVMA NATIJASIDA KELIB CHIQQAN VARIKOSELE KASALLIGIDA VARIKOZ KENGAYGAN VENALARNING PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

Shakarov Shamsiddin Bahodir o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. 10 yoshdan 25 yoshgacha bo‘lgan shaxslarda varikosyelning chastotasi 9 dan 25,8% gacha, o‘rtacha 16,3% ni tashkil qiladi. Varikosyelye atamasi asosan moyaklarni venoz chigali komponentlarining kengayishi va egriligini anglatadi. Bu chigal moyaklar va epididimisning orqa yuzasi bo‘ylab joylashgan. Bu patologiya ko‘proq chap tomonida kuzatiladi va moyak (jinsiy) funksiyasining pasayishiga sabab bo‘lishi mumkin

Tadqiqot maqsadi: Travma natijasida kelib chiqgan varikosele kasalligi kasalligida varikoz kengaygan venalarning patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi urologiya bo‘limida varikoselle kasalligi tufayli 26 nafar bemorlardan jarrohlik amaliyoti yordamida olib tashlangan venalar patomorfologik tahig‘hidan o‘tkazildi. Varikoz kengaygan venalarda bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli batareyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Travmalar natijasida kelib chiqgan varikosele rivojlangan vena qon tomirlari tashqi tomondan kengaygan va tugunsimon ko‘rinishda ekanligi aniqlanadi. Varikoz kengaygan venalarning mikroskopik tekshiruvida, vena devorning shishinganligi, qavatlarining konturlari noaniqligi, intima qavatining aksariyat sohalarida deskvamatsiya o‘choqlari aniqlanadi. Bundan tashqari, vena klapanlarining atrofiyasi qayd etiladi. Venaning mushak qavatida mushak tolalarining notekis atrofiyasi kuatiladi. Shuningdek, sillik mushak tolalarining oraliqlarida joylashgan fibroblastlarning faol proliferatsiyasi va ko‘plab kollagen tolalarning shakllanganligi qayd etiladi. Shu bilan birga, aksariyat mikroperparatlarning ko‘ruv maydonida qon tomir mushak qavatining silliq mushak tolalarining o‘rnida fibroz to‘qimaning shakllanganligi qayd etiladi. Varikoz kengaygan venaning adventisiya qavatida haddan ortiq kollagen tolalarning ko‘payishi va sklerotik o‘choqlarning hosil bo‘lganligi qayd etiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, travma natijasida kelib chiqgan varikosle kasalligida venoz kengaygan qon tomirlarning barcha qavatida patomorfologik o‘zgarishlar kelib chiqadi. Jumladan, vena devorning shishinganligi, qavatlarining konturlari noaniqligi, intima qavatining aksariyat sohalarida deskvamatsiya o‘choqlari aniqlanadi. Venaning mushak qavatida mushak tolalarining notekis atrofiyasi aniыlanadi. Shuningdek, venaning mushak qavatida mushak tolalarining notekis

atrofiyasi kuatiladi. Adventisiya qavatida haddan ortiq kollagen tolalarning ko‘payishi va sklerotik o‘choqlarning hosil bo‘lganligi kuzatiladi. Bunday o‘zgarishlar mayaklar funksiyasini pasayishiga olib keladi.

BUYRAK VENALARI PATOLOGIYALARI TUFAYLI KELIB CHIQQAN VARIKOSELE KASALLIGIDA VARIKOZ KENGAYGAN VENALARNING PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

Shakarov Shamsiddin Bahodir o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Turli mualliflarning fikriga ko‘ra, varikosyelye sog‘lom erkaklarning 15 foizida, birlamchi bepushtlik bilan og‘rigan erkaklarning 35 foizida va ikkilamchi bepushtlik bilan og‘rigan erkaklarning 80 foizida aniqlanadi. Varikosyelning chastotasi yoshga qarab ortadi, bu qon tomir patologiyasi uchun odatiy holdir. Har 10 yilda erkakda varikosyelyega chalinish ehtimoli 10% ga oshadi. Chap tomonlama varikosyelye 80-98% hollarda, o‘ng tomonlama - 2,1-8,3% da va ikki tomonlama - 2,6-38% da uchraydi. Ikki tomonlama varikosyelning keng tarqalgan sabablaridan biri o‘ng va chap moyak venalari orasida venoz anastomozlar mavjudligidir.

Tadqiqot maqsadi: Buyrak venalari siqilishi tufayli kelib chiqgan varikosele kasalligi kasalligida varikoz kengaygan venalarning patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi urologiya bo‘limida varikoselle kasalligi tufayli 18 nafar bemorlardan jarrohlik amaliyoti yordamida olib tashlangan venalar patomorfologik tahig‘hidan o‘tkazildi. Varikoz kengaygan venalarda bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli batareyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Buyrak venalarining siqilishi natijasida kelib chiqgan varikosele rivojlangan vena qon tomirlari tashqi tomondan kengaygan va koptoksimon ko‘rinishda ekanligi aniqlanadi. Varikoz kengaygan vena atrofida fibroz to‘qima shakllanganlagi qayd etiladi. Varikoz kengaygan venalarning mikroskopik tekshiruvida, vena devorning shishinganligi, qavatlarining konturlari noaniqligi, intima qavatining aksariyat sohalarida deskvamatsiya o‘choqlari aniqlanadi. Shuningdek intima qavatida saqlanib qolgan endoteliositlar shishingan holatda ekanligi qayd etiladi. Aksariyat endoteliositlarning yadrosida piknotik holat va plozmoliz jarayoni kuzatilib ularning bujmayganligi qayd etiladi. Ayrim peraparatlarning ko‘ruv maydonida, endoteliositlarning yadrosida karioreksis va karioliz jarayoni kuzatiladi. Shu bilan birga hujayralararo kuchli shishinishi aniqlanadi. Bir guruh endoteliositlarda sitoliz jarayoni qayd etiladi. Shuningdek, vena klapanlarining atrofiyasi kuzatiladi. Venaning mushak qavatida mushak tolalarining atrofiyasi va ularning oraliqlarida joylashgan fibroblastlarning faol proliferatsiyasi kuzatiladi. Shuningdek, qon tomir mushak qavatining aksariyat sohalarida silliq mushak tolalarining o‘rnida fibroz to‘qimaning shakllanganligi qayd etiladi. Elastik tolalarining destruksiyasi va fragmentatsiya holati kuzatiladi. Adventisiya qavatida elastik tolalarning kamayishi va kollagen tolalarning ko‘plab shakllanishi natijasida adventisiya qavatining qalinlashuvi kuzatiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, buyrak venalari siqilishi natijasida kelib chiqgan varikosle kasalligida venoz kengaygan qon tomirlarning barcha qavatida patomorfologik o‘zgarishlar kelib chiqadi. Jumladan, qon tomir intima qavatida nekrotik o‘zgarishlar va deskvamatsiya jarayoni kuchli rivojlansa, venanining mushak qavatida mushak to‘qimasini o‘rnini fibroz to‘qima egallashi qayd etiladi. Adventisiya qavatining qalinlashishi kuzatiladi.

HOMILA ICHI PNEVMONIYASIDAN VAFOT ETGAN EKSTREMAL YeTILMAY TUG‘ILGAN CHAQALOQLAR MIOKARD TUZILMALARIDAGI O‘ZGARISHLARNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Shakarov Shamsiddin Bahodir o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Dunyoda erta tug‘ilgan chaqaloqlarda yurak-qon tomir tizimining perinatal zararlanishlar tarkibida miokardning gipoksik-ishemik shikastlanishi yetakchi o‘rinlardan birini egallaydi. Noqulay tibbiy-biologik va ijtimoiy oqibat ushbu patologiyaning ahamiyatini belgilaydi. Mualliflar ta‘kidlashicha yurakning o‘ng qismi miokardining qisqaruvchanlik funksiyasining pasayishi, ortiqcha zo‘riqishi va ritmning buzilishi bilan tavsiflangan gipoksik kardiopatiyaning oqibatlari bolalar tug‘ilgandan keyin 3-6 oygacha davom etishi mumkin. Kislorod ochligi va to‘qimalarning gipoksiyasi bilan bog‘liq bo‘lgan miokarddagi strukturaviy o‘zgarishlar odatda subendokardial va papiller nekroz, kapillyar stazi, mikrotromboz va perivaskulyar qon ketishlar ko‘rinishidagi kichik o‘choqli zararlanishlar bilan tavsiflanadi, bu esa kardiomiositlarning kontrakturaviy zararlanishiga olib keladi.

Tadqiqot maqsadi: Homila ichi pnevmoniyasidan vafot etgan yetilmay tug‘ilgan 22-27 xaftalik chaqaloqlar miokard tuzilmalaridagi o‘zgarishlarning patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universitetining ko‘p tarmoqli klinikasi tug‘ruq bo‘limida homiladorlikning 22-27 haftasida homila ichi pnevmoniyasidan vafot etgan 18 nafar (shundan 14 nafari (78 %) o‘g‘il einsli va 4 nafari (22 %) qiz jinsli) chaqaloqlarning yuragi patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Chaqaloqlar chap qorinchasnin va qornichalararo to‘siqdan 0,5x1,0 sm o‘lchamdagi bo‘lakchalar olindi va olingan bo‘laklardan parafinli bloklar tayyorlandi, bloklardan 0,5 -0,7 mm qalinlikda kesmalar olinib, kesmalar gematoksilin-eozinda bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Homila ichi pnevmoniyasidan vafot etgan 22-27 haftalikda tug‘ilgan chaqaloqlar yuragidan tayyorlangan gistologik preparatlarning mikroskopik tekshiruvida, miokard qavatida joylashgan bir guruh kardiomiositlarining sitoplazmasida shish, yadrosida piknotik o‘zgarishlar, karioreksis va kariolizis holatida ekanligi hamda mushak to‘qimasida mushaklararo shish bilan paralel ravishda namoyon bo‘lishi kuzatiladi. Miokard qavatining intramiokardial qon tomirlari bo‘shlig‘idagi joylashgan eritrositlarning agregatsiyasi, plazmasining kaogulyasiya belgilari aniqlanadi. PVB ning kuchsiz bir tomonlama kengayganligi aniqlanadi Qon tomirlardagi kollogen tolalar va intimaning kuchsiz shishi, endoteliositlarning kuchli shishi hamda endoteliositlarda nekrobiotik o‘zgarishlar qayd etiladi, alohida endoteliositlarda nekrotik o‘zgarishlar ya‘ni kariolizis va sitoreksis jarayoni kuzatilib, endoteliositlarning yadrosi ko‘rinmaydi, intimaning ayrim sohalari ko‘chib ketganligi aniqlanadi. Ko‘ruv maydoning aksariyat qismida kardiomiositlarning sitoplazmasida shish, yadrosida nekrobiotik jarayonlar (kariopiknoz, karioreksis, sitoreksis) avj olishi va ushbu jarayoning nekrotik o‘zgarishlar (kariolizis, sitolizis) bilan almashinishi kuzatiladi. Miositlarning tarqoq va tolalanganligi hamda miositlarning ma‘lum sohalarida fragmentatsiya jarayoni aniqlanadi. Mushak oraliqlaridaga inramiokardial qon tomir bo‘shlig‘ida eritrositlarning konturlari noaniq va agregatsiya holatida ekanligi hamda gemoliz belgilari qayd etiladi. Perivaskulyar bo‘shliqning har tomonlama kengayganligi aniqlanadi. Qon tomirlar devori kuchli shish, intimaning bo‘kishi, endoteliositlar sitoplazmasininsh shishi, kollogen tolalarining tolalanishi kuzatiladi. Endoteliositlarda avj olgan nekrobiotik o‘zgarishlar (karioriknoz, karioreksis, sitoreksis) nekrotik jarayonlar (kariolizis, sitoliz) bilan jadal almashinuvi natijasida deskvamatsiya holati kelib chiqqanligi aniqlanadi.

Xulosalar: Shunday qilib, ekstremal yetilmasdan 22-27 xaftalik muddatda homila ichi pnevmoniyasidan vafot etgan chaqaloqlarning miokard qavati kardiomiositlardagi patomorfologik

o‘zgarishlar mushaklararo shish bilan paralel ravishda sodir bo‘ladi. Keyinchalik miokard tuzilmalaridagi nekrobiotik o‘zgarishlar jadallik bilan nekrotik o‘zgarishlar bilan almashinadi. Intramiokardial qon tomirlarida nekrobiotik o‘zgarishlarning nekrotik nisbatan intensiv ustunligi deskvamatsiya o‘choqlarining rivojlanishiga olib keladi.

MUDDATIDAN OLDIN JUDA ERTA TUG‘ILGAN VA HOMILA ICHI PNEVMONIYASIDAN VAFOT ETGAN CHAQALOQLAR MIOKARD TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

Shakarov Shamsiddin Bahodir o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Butun dunyoda eng dolzarblaridan biri homila ichi pnevmoniyasi chastotasining doimiy o‘sishi, ko‘plab perinatal asoratlar muammosi bugungi kundga qadar saqlanib qolmoqda. Shuningdek, chaqaloqlar ichki a‘zolarida kelib chiqadigan gipoksiya holati barcha a‘zolarni jumladan, miokard tuzilmalarida ham turili patologik holatlarni keltirib chiqaradi. Biroq, bugungi kunga qadar homila ichi pnevmoniyasi bilvn iug‘ilgan chaqaloqlar miokard tuzilmalaridagi patomorfologik o‘zgarishlarni chaqaloqlarning tug‘ilish va yashash muddatlariga bog‘liq jihatlari yetarlicha yoritilmagane

Tadqiqot maqsadi: Homila ichi pnevmoniyasidan vafot etgan homiladorlikning 28-31 haftaligida tug‘ilgan chaqaloqlar miokard tuzilmalaridagi patomorfologik o‘zgarishlarni aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universitetining ko‘p tarmoqli klinikasi tug‘ruq bo‘limida homiladorlikning 22-27 haftasida homila ichi pnevmoniyasidan vafot etgan 22 nafar (shundan 16 nafari (73 %) o‘g‘il einsli va 6 nafari (27 %) qiz jinsli) chaqaloqlarning yuragi patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Chaqaloqlar chap qorinchasnin va qornichalararo to‘siqdan 0,5x1,0 sm o‘lchamdagi bo‘lakchalar olindi va olingan bo‘laklardan parafinli bloklar tayyorlandi, bloklardan 0,5-0,7 mm qalinlikda kesmalar olinib, kesmalar gematoksilin-eozinda bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Homila ichi pnevmoniyasidan vafot etgan 28-31 haftalikda tug‘ilgan chaqaloqlar yuragidan tayyorlangan gistologik preparatlarning mikroskopik tekshiruvida, miokard qavatida mushaklararo shish mushak to‘qimasining turli sohalarida har xil miqdorda rivojlanganligi aniqlanadi. Kardiomiositlarning sitoplazmasi shishi fonida yadrosida kariopiknoz va karioreksis (nekrobiotik jarayonlar), bir guruh kardiomiositlar yadrosida kariolizis (nekrotik) jarayoni kuzatiladi. Perivaskulyar bo‘shliq bir tomonlama kengaygan. Qon tomir bo‘shlig‘ida eritrositlarning agregatsiya va ko‘plab eritrositlarda gemoliz belgilari qayd etiladi. Qon tomirlar devoridagi kollogen tolalari va intimasida shish, endoteliositlarda gidropik distrofiya, kariopiknoz va karioreksis holati, ba‘zi endoteliositlarda kariolizis hamda deskvamatsiya holati aniqlanadi. Ko‘ruv maydonining ayrim sohalarida miokard qavati mushak to‘qimasida mushaklararo kuchli shish har xil kattalikda namoyon bo‘ladi qayd etiladi. Kardiomiositlar sitoplazmasida gidropik distrofiya, karioreksis va kariolizis jarayoni aniqlanadi. Mushak tolalarida tolalanish va ularning ma‘lum qismida fragmentatsiya jarayoni kuzatiladi. Mushak to‘qimasi oraliqlarida joylashgan intramiokardial qon tomir bo‘shlig‘idagi eritrositlar agregatsiya holatidan gemoliz holatiga o‘tganligi qayd etiladi. Perivaskulyar bo‘shliq har tomonlama kuchli kengayganligi ko‘zga tashlanadi. Qon tomirlar devori va intima qavatining shishinganligi, kollagen tolalari tolalalaganligi, endoteliositlar yadrosida karioreksis va kariolizis jarayoni hamda bir guruh endoteliositlarda kariositoliz rivojlanganligi aniqlanadi. Intima qavatining ko‘plpb sohalarida deskvamatsiya jarayoni qayd etiladi. Ayrim mikropreparatlarda miokard qavatida mushaklararo shish turli kattaliklarda va turli saholarda shakllanganligi ko‘zga tashlanadi. Mushaklarning tarqoq holatdaligi va tolalanishi kuzatiladi. Tolalangan miositlarning chetki zonalarida fragmentatsiya jarayoni qayd etiladi. Mushak

to‘qimasida nekrobiotik o‘zgarishlar (Kardiomiositlar yadrosining kariopiknozi, karioreksisi va sitoreksisi) fonida nekrotik jarayonlar (kariolizis, kariositoliz) rivojlanganligi aniqlanadi. Intramiokardial qon tomirlari artrofi ikki tomonlama kengayish hosil qilgan, qon tomirlar bo‘shlig‘idagi plazmaning aralashmasi va eritrositlarning agregatsiyasi holati hamda gemoliz belgilari qayd etiladi. Qon tomirlarning intimasi qavatida va kollagen tolalarida shish, endoteliositlar sitoplazmasida gidropik distrofiya aniqlanadi. Endoteliositlarda nekrobiotik va nekrotik jaryonlar natijasida intima qavatining ayrim-ayrim joylarida deskvamatsiyasi qayd etiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, homiladorlikning 28-31 xaftalikda tug‘ilgan chaqaloqlar miokard qavatida mushaklararo shish mushak to‘qimasining turli sohalarida har xil miqdorda rivojlanadi. Nekrobiotik jarayonlardan nekrotik jarayonlar ustunligi kuzatiladi. Perivaskulyar bo‘shliq ikki tomonlama kengayganligi aniqlanadi. Qon tomirlar bo‘shlig‘ida ertrositar agregatsiyasi kuzatiladi. Jumladan intramiokardial qon tomir tuzilmalaridagi patomorfologik o‘zgarishlar yaqqol ko‘zga tashlanadi. Ushbu muddatda kardiomiositlarda nekrobiotik o‘zgarishlar ustunligi fonida nekrotik o‘zgarishlar rivojlanadi.

HOMILA ICHI PNEVMONIYASI TUFAYLI VAFOT ETGAN MUDDATIDAN OLDIN TUG‘ILGAN CHAQALOQLARNING TANA VAZNI BO‘YICHA MIOKARD QAVATIDAGI O‘ZGARISHLARNING MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI

Shakarov Shamsiddin Bahodir o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Butun jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti bergan ma‘lumotlarga ko‘ra, dunyo bo‘ylab perinatal patologiyalar ichida chaqaloqlarning homila ichi pnevmoniyasi uchrash darajasi bo‘yicha yetakchi o‘rinlardan birini egallab kelmoqda. Jumladan, homila ichi pnevmoniyasi tufayli chaqaloqlarning muddatidan oldin tug‘ilish holatlari qayd etilmoqda. Yetilmasdan tug‘ilgan chaqaloqlarni asrab qolish tibbiyot oldida turgan muhim muammolardan biri bo‘lib qolmaoqda. Ayniqsa, chaqaloqlar tanatogenezida muhim o‘rin tutvchi yurak tuzilmalaridagi o‘zgarishlarni aniqlash bugungi kunda o‘z yechimini kutayotgan tibbiy va ijtimoiy dolzarb masalalardan biridir.

Tadqiqot maqsadi: Homila ichi pnevmoniyasidan vafot etgan homiladorlikning 32-36 haftaligida tug‘ilgan chaqaloqlar miokard tuzilmalaridagi o‘zgarishlarni morfologikxususiyatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universitetining ko‘p tarmoqli klinikasi tug‘ruq bo‘limida homiladorlikning 32-36 haftasida homila ichi pnevmoniyasidan vafot etgan 26 nafar (shundan 21 nafari (81 %) o‘g‘il einsli va 5 nafari (19 %) qiz jinsli) chaqaloqlarning yuragi patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Chaqaloqlar chap qorinchasnin va qornichalararo to‘siqdan 0,5x1,0 sm o‘lchamdagi bo‘lakchalar olindi va olingan bo‘laklardan parafinli bloklar tayyorlandi, bloklardan 0,5-0,7 mm qalinlikda kesmalar olinib, kesmalar gematoksilin-eozinda bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Homila ichi pnevmoniyasidan vafot etgan 32-36 haftalikda tug‘ilgan va tana vazni 1500-1999 gramm bo‘lgan chaqaloqlar yuragidan tayyorlangan gistologik preparatlarning mikroskopik tekshiruvida, miokard qavatida kardiomiositlarining kattalashganligi (gipertrofiyasi), yadrosida kariopiknoz va karioreksis holati, ko‘plab hujayralar yadrosida kariolizis aniqlanadi. Ayrim kardiomiositlarda sitolizis jarayoni kuzatiladi. Mushak to‘qimasida mushaklararo shishning perivaskulyar bo‘shliq bilan qo‘shilib ketganligi qayd etiladi. Mushaklar oraliqlaridagi (intramiokardial) qon tomir bo‘shlig‘idagi kam sonli eritrositlar joylashgan bo‘lib, ularda agregatsiya holatida ekanligi aniqlanadi. Intramiokardial qon tomirlar devorida kuchli shish fonida bir guruh endoteliositlarda kariopiknoz, karioreksis kariolizis holati kuzatiladi. Qon tomir intima qavatining kuchli shishi va deskvamatsiyasi qayd etiladi. Tana vazni 2000-2499 gramm bo‘lgan

alohida yo‘ldoshli monoamniotik egiz homilalarning kardiomiositlari sitoplazmasida yorug‘lanish (shish belgilari), yadrosida aksariyat kardiomiositlarda karioreksis va kariolizis holati aniqlanadi. Ayrim sohalarda sitolizis holati qayd etiladi. Mushaklararo shish bir tomonga yo‘nalgan yo‘lak ko‘rinishida perivaskulyar bo‘shliq qo‘shilib ketish ko‘rinishida namoyon bo‘ladi. Miositlar tolalangan va fragmentatsiya holati rivojlangan. Intrakardial qon tomirlar bo‘shlig‘ida mavjud bo‘lgan eritrositlarning agregatsiyasi va plazmaning koagulyasiyasi, bir guruh eritrositlarda gemoliz holati aniqlanadi. Qon tomirlar intima qavati, kollogen tolalari va endoteliositlarda shish, ayrim endoteliositlarda sitoreksis jarayoni kuzatiladi. Ko‘ruv maydonining ko‘plab sohalarida kardiomiositlarining gipertrofiyasi belgilari, sitoplazmasining shinishi, yadrosida karipiknotik o‘zgarishlar, karioreksis hamda kariolizis holati kuzatiladi. Mushak to‘qimasida mushaklararo bo‘shliqning shishi cho‘zilgan yorug‘lanish ko‘rinishida aks etadi. Mushaklar tarqoqligi, tolalanganligi va mayda bo‘lakchalarga bo‘linganligi aniqlanadi. Qon tomirlarining bo‘shliqlig‘ida plazmaning koagulyasiyasi, eritrsitlarning agregatsiyasi qayd etiladi. Qon tomirlar devoridagi kollogen tolalari, intima qavati va ko‘plab endoteliositlarning shishi, endoteliositlarda nekrobiotik o‘zgarishlar, ba‘zi endoteliositlarning nekrotik o‘zgarishlar, yakka holdagi endoteliositlarda sioreksis va sitoliz jarayoni rivojlanadi.

Xulosalar: Shunday qilib, homiladorlikning 32-36 xaftalikda homila ichi pnevmoniyasi bilan tug‘ilgan, tana vazni 1500-1999 gramm bo‘lgan chaqaloqlarning miokard qavati tuzilmalaridagi morfologik o‘zgarishlar jadal namoyon bo‘ladi. Jumladan, mushaklaoaro shishning perivaskulyar bo‘shliq bilan qo‘shilib ketishi kuzatiladi. Qon tomir devoridv deskvamatsiya jarayoni rivojlanadi. Tana vazni 2000-2499 gramm bo‘lgan chaqaloqlar miokard qavati mushak to‘qimasida shish perivaskulyar bo‘shliv bilan bilan qo‘shilib ketishi, miokard tuzilmalaridagi nekrobiotik o‘zgarishlar bilan bir qatorda nekrotik ustunligi kuzatiladi, jumladan perivaskulyar bo‘shliqning har tomonlama kengayganligi, eritrositlarning gemolizi va plazmaning kaogulyasisi kuzatiladi. Deskvamatsiya jarayoni rivojlangan sohalar ko‘pligi bilan ajralib turadi.

REPRODUKTIV YOSHDAGI AYOLLARDA BACHADON MIOMASI BILAN BOG‘LIQ QON KETISHLARNI NOINVAZIV KONSERVATIV DAVOLASH SAMARADORLIGI

Shodiyeva Gulnoza Akram qizi
2-kurs magistratura rezidenti, 1-son akusherlik va ginekologiya kafedrasi
Ilmiy rahbar: Tilyavova Sitora Amirzoda
Falsafa doktori (PhD), 1-son akusherlik va ginekologiya kafedrasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bachadon miomasi reproduktiv yoshdagi ayollar orasida eng ko‘p uchraydigan yaxshi sifatli o‘smalardan biri bo‘lib, 35 yoshgacha bo‘lgan ayollarning 20–40% ida, 50 yoshga kelib esa 70–80% ida aniqlanadi. So‘nggi yillardagi xalqaro ma‘lumotlarga ko‘ra, bachadon miomasi bilan bog‘liq anomal bachadon qon ketishlari bemorlarning 30–50% ida kuzatiladi va ularning 20–30% ida temir tanqisligi anemiyasiga olib keladi. Jahon miqyosida ayollarda anemiya tarqalishi 29–32% ni tashkil etib, uning muhim sabablaridan biri ginekologik qon ketishlar hisoblanadi. Shu bilan birga, bachadon miomasi sababli bajariladigan jarrohlik amaliyotlari, jumladan gisterektomiya, ayrim mamlakatlarda barcha ginekologik operatsiyalarning 30–40% ini tashkil etadi. Shu jihatdan, reproduktiv yoshdagi ayollarda fertil funksiyani saqlab qolish maqsadida noinvaziv, samarali va xavfsiz konservativ davolash usullarini qo‘llash muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi. Reproduktiv yoshdagi ayollarda bachadon miomasi bilan bog‘liq anomal qon ketishlarni noinvaziv konservativ davolash usullarining klinik samaradorligini baholash, shuningdek qon ketish mavjud va mavjud bo‘lmagan bemorlarda davolash natijalarini taqqoslash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasining uroginekologiya va poliklinika bo‘limlarida o‘tkazildi. Tadqiqotga ultratovush tekshiruvi bilan tasdiqlangan bachadon miomasi mavjud bo‘lgan 50 nafar reproduktiv

yoshdagi (18–45 yosh) ayollar kiritildi. Bemorlar ikki guruhga bo‘lindi: 1-guruh — bachadon miomasi va anomal bachadon qon ketishlari mavjud 30 nafar ayol 2-guruh — bachadon miomasi mavjud, ammo qon ketishsiz 20 nafar ayol Barcha bemorlarda klinik-anamnestik tekshiruv, ginekologik ko‘rik, umumiy qon tahlili, koagulogramma va transvaginal ultratovush tekshiruvi o‘tkazildi. Qon ketishi bo‘lgan bemorlarda hayz ko‘rish davomiyligi va intensivligi baholandi. Davolash faqat noinvaziv usullarni o‘z ichiga oldi: gormonal terapiya (kombinatsiyalangan og‘iz orqali qabul qilinadigan kontratseptivlar), shuningdek temir preparatlari yordamida temir tanqisligi anemiyasini tuzatish amalga oshirildi. Davolash samaradorligi hayz qon yo‘qotishining davomiyligi va hajmidagi o‘zgarishlar, gemoglobin darajasi va klinik simptomlar dinamikasi asosida baholandi.

Tadqiqot natijalari. 1-guruhda davolashdan so‘ng 30 nafar bemordan 23 tasida (76,7%) hayz qon yo‘qotishining hajmi va davomiyligi klinik jihatdan ahamiyatli darajada kamaygani kuzatildi. Hayz davomiyligi o‘rtacha 8,2 ± 1,4 kundan 5,1 ± 1,2 kungacha qisqardi. Gemoglobin darajasi 98,6 ± 8,3 g/l dan 112,4 ± 7,6 g/l gacha oshdi ($p<0,05$). 7 nafar bemorda (23,3%) qisman yaxshilanish kuzatilib, davolashni davom ettirish talab etildi. 2-guruhda 20 nafar bemordan 18 tasida (90,0%) klinik holat barqaror bo‘lib qoldi, hayz sikli normallashdi va gemoglobin darajasi me‘yor doirasida saqlandi.

Xulosa. Shunday qilib, ushbu tadqiqotda qo‘llanilgan gormonal terapiya samaradorligi 76,7% ni tashkil etdi, bu nafaqat bachadon miomasini davolash usuli, balki anomal bachadon qon ketishlarining qaytalanishini oldini olish vositasi sifatida ham xizmat qildi hamda bemorlar reabilitatsiyasiga ijobiy ta‘sir ko‘rsatdi.

HOMILADORLIK DAVRIDA DORI VOSITALARINING EMBRIOTOKSIK VA TERATOGEN TA‘SIRLARINI FARMAKOLOGIK TAHLIL QILISH

Shopo‘latova Dilnavo Erkin qizi
2 bosqich, Pediatriya fakulteti
Ilmiy rahbar: Rustamova Xabiba Xasanovna
Farmakologiya kafedrasi asisstenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, homilador ayollarning 80 foizdan ortig‘i homiladorlik davrida kamida bitta dori vositasini qabul qiladi. Homilaning erta rivojlanish davrida dori moddalarining yo‘ldosh to‘sig‘i orqali o‘tishi a‘zo va tizimlarning shakllanishiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Bu esa tug‘ma nuqsonlar va perinatal o‘lim ko‘rsatkichlarini oshiruvchi asosiy omillardan biri bo‘lib qolmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Homiladorlikning turli trimestrlarida dori vositalarining homilaga ta‘sir qilish mexanizmlarini, xususan, teratogen va embriotoksik xususiyatlarini farmakologik tahlil qilish hamda xavfsiz terapiya tamoyillarini ishlab chiqish. Tadqiqotda dori moddalarining yo‘ldosh orqali diffuziya tezligi va ularning homila metobolizmiga ta‘sirini baholash asosiy vazifa qilib belgilandi

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot davomida IMRAD standarti asosida 45 ta ilmiy manba, jumladan, tetratsiklinlar, aminoglikozidlar va nosteroid yallig‘lanishga qarshi vositalarning homiladorlikdagi klinik natijalari tahlil qilindi. Tadqiqotda dori vositalarining molekulyar og‘irligi va lipidlarda eruvchanligining yo‘ldosh orqali diffuziyasiga ta‘siri o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari. Tahlillar shuni ko‘rsatdiki, dori vositalarining homilaga ta‘siri gestatsiya muddatiga to‘g‘ridan-to‘g‘ri bog‘liqdir. Blastopatiya (0-15 kun) davrida dori vositalari hujayralarning umumiy halokatiga yoki to‘liq tiklanishiga (all-or-none) sabab bo‘lishi aniqlandi. Organogenez davrida (3-8 hafta) esa teratogen ta‘sir eng yuqori nuqtaga chiqishi isbotlandi. Xususan, tetratsiklinning kalsiy bilan mustahkam xelat birikmalar hosil qilib, homila skeleti rivojlanishini 40 foizga tormozlashi, aminoglikozidlarning oto- va nefrotoxisiti keltirib chiqarishi tasdiqlandi. Shuningdek, lipidlarda eruvchan moddalar yo‘ldoshdan tezroq o‘tishi, molekulyar og‘irligi 500 Da dan kam bo‘lgan dorilar homilaga eng ko‘p ta‘sir ko‘rsatishi aniqlandi. FDA

tasnifidagi "D" va "X" guruhidan xavfsiz "B" guruhiga o‘tilishi nuqsonlar xavfini 70 foizgacha kamaytirishi qayd etildi.

Xulosa. O‘tkazilgan tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, homiladorlik davrida farmakoterapiya o‘ta ehtiyotkorlikni va har bir dori vositasining xavf-samara nisbatini chuqur tahlil qilishni talab etadi. Birinchidan, homiladorlikning birinchi trimestridagi organogenez bosqichida dori vositalarini tayinlashdan maksimal darajada tiyilish, agar dori tayinlash zarur bo‘lsa, faqatgina teratogen xususiyati yo‘qligi isbotlangan (FDA bo‘yicha A va B guruhlari) dori vositalaridan foydalanish lozim. Ikkinchidan, farmakologik bilimlar shuni tasdiqlaydiki, dori moddasining molekulyar og‘irligi, lipidlarda eruvchanligi va ionlanish darajasi uning yo‘ldosh orqali o‘tish tezligini belgilaydi, shuning uchun dori tanlashda ushbu kinetik xususiyatlar inobatga olinishi shart. Uchinchidan, shifokorlar va tibbiyot talabalari o‘rtasida dori vositalarining embriotoksik xususiyatlari haqidagi tushuntirish ishlarini kuchaytirish tug‘ma nuqsonlar sonini kamaytirishning eng samarali yo‘lidir. Yakuniy xulosa sifatida, homilador ayolga dori tayinlashda faqatgina "ona uchun foyda homila uchun xavfdan sezilarli darajada yuqori" bo‘lgan holatlardagina dori qo‘llash tavsiya etiladi.

AYOLLARDA FUNKTSIONAL TUXUMDON KISTALARINING ZAMONAVIY DIAGNOSTIKASI

Shovkatjonova Yoqutxon, 2-bosqich, Davolash fakulteti
Tibbiy radiologiya kafedrasi Ilmiy tadqiqot asoslari
Ilmiy rahbar: Alisherova Mahliyo Abdunabi qizi, MD
Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, Toshkent, O’zbekiston

Dolzarbligi. Funksional tuxumdon kistalari reproduktiv yoshdagi ayollarda keng tarqalgan bo’lib, ko’pincha gormonal disbalans natijasida yuzaga keladi. Reproduktiv yoshdagi ayollarning 7–10% ida funksional tuxumdon kistalari aniqlanadi, ularning 70–80% i follikulyar kistalar hisoblanadi. Ular asosan follikulyar va sariq tana kistalaridan iborat bo’lib, ko’pchilik hollarda simptomsiz kechadi va tasodifan aniqlanadi. Biroq ayrim holatlarda og’riq, hayz siklining buzilishi hamda kista yorilishi yoki tuxumdon torsiyasi kabi asoratlar rivojlanishi mumkin. Funktsional kistalarni boshqa tuxumdon o’sma kasalliklaridan farqlash zamonaviy ginekologiyaning dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Ayollarda funksional tuxumdon kistalarini aniqlashda zamonaviy diagnostika usullarining samaradorligini tahlil qilish va eng maqbul diagnostik yondashuvni aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqotda 2020–2024 yillar davomida chop etilgan 28 ta ilmiy adabiyot va klinik ma’lumotlar tahlili o’kazildi. Diagnostika jarayonida transvaginal ultratovush tekshiruvi (TVUT), rangli Doppler xaritalash, laborator markerlar (CA-125, HE4) hamda magnit-rezonans tomografiya (MRT) imkoniyatlari o’rganíldi.

Tadqiqot natijalari. Olingan natijalarga ko’ra, transvaginal ultratovush tekshiruvi tuxumdon kistalarini aniqlashda asosiy («oltin standart») usul hisoblanadi; uning sezgirligi 96,8%, o’ziga xosligi esa 94,2% ni tashkil etdi. Follikulyar kistalar ultratovushda bir kamerali, yupqa devorli (≤2 mm) va anechoik tuzilishda aniqlanadi, sariq tana kistalari esa qalin devorli (≥3 mm) va gemorragik tarkibli bo’lib, o’rtacha diametri 3,8±0,6 sm ni tashkil etdi. Rangli Doppler tekshiruvi orqali kista devorida qon oqimi baholanib, «olovli halqa» belgisi sariq tana kistalari uchun 91% sezgirlik bilan xos ekani aniqlandi. Laborator markerlar ichida HE4 (≥70 pmol/l kesim qiymatida, sezgirligi 84,6%) va ROMA indeksi (93,3% sezgirlik) funksional kistalarni malign jarayonlardan farqlashda yuqori diagnostik ahamiyatga ega ekanligi qayd etildi. MRT usuli esa murakkab va shubhali holatlarda qo’shimcha differensial diagnostika vositasi sifatida muhim rol o’ynaydi; tashxis aniqligini 78,6% dan 92,9% ga oshirdi. Dinamik kuzatuv natijasida ko’pchilik funksional kistalarning (84,2%) 6–8 hafta davomida regressiyaga uchrashi kuzatildi.

Xulosalar. Funksional tuxumdon kistalarini diagnostikasida kompleks yondashuv muhim ahamiyatga ega. Transvaginal ultratovush asosiy usul bo'lib, Doppler tekshiruvi va laborator markerlar bilan birgalikda qo'llanilib, diagnostika aniqligi oshadi. MRT murakkab holatlarda qo'shimcha usul sifatida tavsiya etiladi. Dinamik kuzatuv esa funksional kistalarni aniqlashning ishonchli va invaziv bo'lmagan usuli hisoblanadi. Natijalarga asosan, TVUT yuqori sezgirlik va spetsifiklikka ega bo'lib, birlamchi diagnostika usuli sifatida yetakchi o'rinni egallaydi. Doppler va ROMA indeksi bilan kombinatsiyalangan yondashuv diagnostik aniqlikni sezilarli darajada oshiradi.Mazkur tadqiqotda funktsional tuxumdon kistalarini tashxislashda zamonaviy diagnostika usullarining kompleks qo'llanilishi qiyosiy baholanib, optimal diagnostik yondashuv taklif etildi.

PERSONALIZATSIYALANGAN FARMAKOTERAPIYA SAMARADORLIGINI INSONLARDA KUZATUV TADQIQOTI ASOSIDA BAHOLASH

Shukurova Shahribonu Sobitjon qizi
2-bosqich, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Abdurahmonova Zamira Ergashboyeva
Farmakologiya kafedrasi assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

Dolzarbligi: Zamonaviy farmakoterapiyada muhim muammolardan biri — bir xil dori vositasining turli bemorlarda har xil darajada samaradorlik ko'rsatishidir. Ayrim bemorlarda dori yuqori terapevtik ta'sir ko'rsatsa, boshqalarida esa yetarli natija bermaydi yoki nojo'ya ta'sirlar yuzaga keladi.Bu holat individual fiziologik xususiyatlar, metabolizm farqlari, yosh, jins va boshqa omillar bilan bog'liq bo'lib, an'anaviy "standart davolash" yondashuvining cheklanganligini ko'rsatadi. Shu sababli hozirgi tibbiyotda personalizatsiyalangan farmakoterapiya konsepsiyasi dolzarb ahamiyat kasb etmoqda.

Tadqiqot maqsadi: Mazkur tadqiqotning maqsadi — bir xil dori vositasining turli bemorlarda samaradorligi va nojo'ya ta'sirlarini kuzatish orqali individual farqlarni aniqlash hamda personalizatsiyalangan davolash yondashuvining ahamiyatini baholashdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari: Materiallar:40 nafar bemor (bir xil kasallik bilan),bitta turdagi dori vositasi masalan, ''Enalapril''.Bemorlarning klinik va demografik ma'lumotlari.Usullar:1.Kuzatuv usuli (observational study)2.Ma'lumotlarni yig'ish.3.Tahlil usuli.Tadqiqot Samarqand shahar tibbiyot birlashmasi kardiologiya bo'limida davolanayotgan 40 nafar arterial gipertoniya (II bosqich) bilan kasallangan bemorlarda o'tkazildi. Barcha bemorlarga standart davolash protokoli asosida Enalapril preparati kuniga 10–20 mg dozada tayinlandi.Usullar:1.Kuzatuv usuli: Bemorlarning arterial qon bosimi (AQB) dinamikasi 14 kun davomida nazorat qilindi.2.Ma'lumotlarni yig'ish: Har bir bemorning yoshi, jinsi, tana vazni indeksi (TVI) va dori qabul qilgandan keyingi nojo'ya ta'sirlar (quruq yo'tal, bosh aylanishi) qayd etildi.3.Tahlil: Bemorlar dori vositasiga bo'lgan terapevtik javobiga ko'ra guruhlarga ajratildi va individual farqlar tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari: O'tkazilgan kuzatuvlar Enalaprilning samaradorligi bemorlarda turlicha ekanligini ko'rsatdi:Yuqori samaradorlik (65%): 26 nafar bemorda AQB ko'rsatkichlari 3-5 kundan boshlab barqarorlashdi va maqsadli bosqichga (130/80 mm sim.ust.) yetdi.O'rtacha samaradorlik (25%): 10 nafar bemorda AQB pasayishi kuzatildi, biroq dozani korreksiya qilish yoki qo'shimcha diuretik qo'shish talab etildi.Past samaradorlik (10%): 4 nafar bemorda Enalapril deyarli ta'sir ko'rsatmadi. Tahlillar shuni ko'rsatdiki, ushbu bemorlarning TVI yuqori (>30 kg/m^2) va ular uzoq yillik chekuvchilar bo'lgan.Nojo'ya ta'sirlar: Bemorlarning 20% qismida (8 kishi) Enalaprilga xos bo'lgan nojo'ya ta'sir — quruq yo'tal kuzatildi. E'tiborlisi, ushbu nojo'ya ta'sir asosan ayol bemorlarda (75%) va yoshi 60 dan oshganlarda qayd etildi. Bu esa dori metabolizmidagi genetik va yoshga doir farqlarni ko'rsatadi.

Xulosa: O‘tkazilgan kuzatuv tadqiqoti natijalari bir xil dori vositasining turli bemorlarda samaradorligi va xavfsizligi sezilarli darajada farq qilishini ko‘rsatdi. Bu esa individual xususiyatlarni hisobga olmagan holda standart davolash yondashuvi har doim ham optimal natija bermasligini tasdiqlaydi.Bemorlarning yoshi, jinsi, tana vazni va boshqa omillar dori ta‘siriga sezilarli ta‘sir ko‘rsatishi aniqlandi. Shu sababli davolash jarayonida ushbu omillarni inobatga olish muhim ahamiyatga ega.Shunday qilib, personalizatsiyalangan farmakoterapiya yondashuvi davolash samaradorligini oshirish, nojo‘ya ta‘sirlarni kamaytirish va individual terapiyani tanlashda muhim innovatsion yo‘nalish hisoblanadi.

AKUSHERLIK VA GINEKOLOGIYADA INNOVATSION TEXNOLOGIYALARNING ZAMONAVIY AHAMIYATI

Sidikova Nixola A‘loxon qizi, 4-bosqich talabasi
Ilmiy rahbar: dotsent Buzruxanova Ranoxon
Namangan viloyati, Impuls tibbiyot instituti
Respublika shoshilinch tez tibbiy yordam markazi
Namangan filiali, Namangan, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi kunda akusherlik va ginekologiya sohasida innovatsion texnologiyalarning jadal rivojlanishi tibbiyotning eng muhim yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi. Zamonaviy diagnostika usullari, jumladan yuqori aniqlikdagi ultratovush tekshiruvlari, genetik skrining va laborator tahlillar homiladorlik jarayonini nazorat qilishda muhim ahamiyatga ega. Ushbu texnologiyalar yordamida ona va bola hayoti uchun xavf tug‘diruvchi holatlar erta aniqlanib, o‘z vaqtida choralar ko‘riladi.

Tadqiqot maqsadi. Akusherlik va ginekologiyada innovatsion texnologiyalarning zamonaviy o‘rni va ahamiyatini o‘rganish, ularning klinik amaliyotdagi samaradorligini tahlil qilish hamda qo‘llash istiqbollarini baholash.

Material va usullar. Tadqiqot jarayonida ilmiy adabiyotlar tahlili, klinik kuzatuvlar va statistik ma‘lumotlardan foydalanildi. Shuningdek, zamonaviy diagnostik usullar – ultratovush tekshiruvi, dopplerografiya, laparoskopik va endoskopik tekshiruvlar natijalari o‘rganildi. Tahlil va taqqoslash usullari qo‘llanildi.

Natijalar. O‘rganishlar natijasida innovatsion texnologiyalarni qo‘llash homiladorlikni samarali nazorat qilish, asoratlarni kamaytirish va davolash natijalarini yaxshilashga xizmat qilishi aniqlandi. Minimal invaziv jarrohlik usullari (laparoskopiya) orqali bemorlarning tiklanish davri qisqargani va operatsiyadan keyingi asoratlar kamaygani kuzatildi. Zamonaviy skrining usullari esa tug‘ma nuqsonlarni erta aniqlash imkonini berdi.

Xulosa. Akusherlik va ginekologiyada innovatsion texnologiyalarni keng joriy etish tibbiy xizmat sifatini sezilarli darajada oshiradi. Ushbu texnologiyalar kasalliklarni erta aniqlash, samarali davolash va asoratlarning oldini olish imkonini beradi. Kelgusida innovatsion yondashuvlarni yanada rivojlantirish ona va bola salomatligini mustahkamlashda muhim ahamiyat kasb etadi.

BOSH MIYA APLASTIK ASTROSITOMASI VA ATROF TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLAR

Sindarov Nazirjon Niyazovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. So‘nggi yillarda miya astrositomalarini kombinatsiyalashgan davolash bo‘yicha tadqiqotlarga qiziqish ortib bormoqda. Bu qiziqish ularning rivojlangan va rivojlanayotgan

mamlakatlarda keng tarqalganligini tan olish bilan bog‘liq. Epidemiologiya, xavf omillari, etiopatogenetik xususiyatlari, genetik omillar va kasallikning rivojlanish mexanizmi yetarlicha o‘rganilmagan. Miya astrositomalarining joylashuvi va gistologik variantlari, xavfli o‘sma darajasi va prognostik omillarini hisobga olgan holda kombinatsiyalangan va kompleks davolash natijalari yetarlicha taqdim etilmagan.

Tadqiqot maqsadi: Gipertoniya kasalligi mavjud bo‘lgan bemorlarda bosh miya yarim sharlari aplastik astrositomasi va atrof tuzilmalaridagi patomorfologik o‘zgarishlarni aniqlash .

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universitetining ko‘p tarmoqli klinikasi neyroxirurgiya bo‘limida bosh miya yarim sharlari aplastik astrositomasi tufayli jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan 14 nafar (9 nafari erkak va 5 nafari ayol) bemorning bosh miyasidan olingan o‘sma bo‘laklari mazkur klinikaning patologik anatomiya bo‘limida patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataryeyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin va Nissl usulida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Neyrojarrahlik amaliyotida olib tashlangan aplastik astrositoma bo‘laklaridan tayyorlangan gistologik preparatlarning mikroskopik tekshiruvida, glial tolalarning ko‘p miqdorda bo‘lishiga qaramasdan hujayralar ustunligi kuzatiladi. Aplastik astrositoma astrositlarining yadrosi har xil o‘lchamli va shakli har xil bo‘lib rangni o‘ziga ko‘p qabul qilib giperxromli ko‘rinishga ega bo‘ladi. Atipik hujayralar zich joylashgan joylarda tolalarning shakllanishi kamaygan bo‘ladi. Gemotoksilin-eozin bo‘yog‘ida o‘sma hujayralarining xira bo‘yalishi, ularning o‘siqlarini ingicha va ipsimon bo‘lib konturlari noaniqligi qayd etiladi. Ba‘zi hujayralarning o‘siqlari kaltalashgan bo‘lsa, ayrimlari o‘siqlar umuman aniqlanmaydi. Mikropreparatlarning ayrimlarida o‘sma hujayralari oraliqlarida katta hajmli atipik astrositlar aniqlanib, sitoplazmasining shishinishi va yadrolari yorug‘lashgan holatda ekssentrik joylashganligi aniqlanadi. Ularning ayrimlarida rangni o‘ziga yaxshi olmagan sitoplazma fonida giperxrom yadrosi aniqlanadi. Har ikkala holatda ham hujayralar soni ko‘pligi (polimorfizm) kuzatiladi. Didefferesial astrositomalarda joylashgan qon tomirlarda endoteliy hujayrlarining giperplaziyasi kuzatilib, yangi shakllannayotgan qon tomirlarning eyelementlari ko‘zga tashlanadi. Didefferensiallashgan katta hujayrali astrositoma asosan didefferensiallashgan protoplazmatik astrositomaning bir ko‘rinishi bo‘lib, ko‘ruv maydonida ko‘plab yadrosining sitoplazmasiga nisbatan kichikroq, ekssentrik joylashgan, monomorf yadroli hujayralar aniqlanadi. Ularning oraliqlarida o‘simtalaridan tashqari glial tolalar ham borligi aniqlanadi. Ular ayrim paytlarda yallig‘lanish tufayli kelib chiqadigan semiz hujayralarni eslatadi. Ba‘zi holatlarda katta hujayrali astrositomada keskin atipizm kuzatiladi (och sitoplazmali giperxrom yadroli hujayralarning ko‘payishi). Ko‘ruv maydonining ayrim sohalarida ikki va undan ortiq yadroli hujayralar aniqlanadi. Bundan tashqari ayrim mikropreparatlarda katta hujayrali astrositlar bilan birga glioblastlarni uchratishimiz mumkin. Ular asosan o‘sma qon tomirlari atrofida ko‘plab joylashgan bo‘ladi. Ayrim preparatlarda o‘sma to‘qimalari oraliqlarida suyuqlik to‘planib, retikulyar ko‘rinish berganligi va glial tolalarning kamligi qayd etiladi. Ayrim ko‘ruv maydonlarida kistoz o‘zgarishlar qayd etiladi (qon tomirlar transsudatsiyasi tufayli). O‘smalrning qon tomirlari atrofida sezilarli darjada limfositlar infiltratsiyasi kuzatiladi. Bosh miya nerv hujayralaridan rivojlang anaplastik astrositomaning atrofiga yaqin joylashgan neyronlarda distrofik va nekrobiotik o‘zgarishlar rivojlanganligi kuzatiladi, ayrim hujayralarning yadrolarida karioreksis va kariolizis jarayoni kuzatiladi. Ko‘plab neyronlarlarda sotilittoz holati qayd etiladi. Neyronlarning o‘siqlari kaltalashgan va yo‘g‘onlashgan. Ayrim neyronlarning bujmayishi aniqlanadi. O‘sma hujayralariga yaqin joylashgan neyronlar atrofida kuchli rivojlangan glial reaksiya qayd etiladi. Neyropil kuchli yorug‘lashgan, PSB kengayganligi kuzatiladi. Qon tomirlar devori qalinlashgan, intima qavati shishingan, endoteliositlarda gidropik distrofiya, yadrosining piknotik holati, ayrim endoteliositlarda karioreksis holati qayd etiladi. PVB torayganligi kuzatiladi. Aplastik astrositoma atrofida joylashgan neyronlarning bujmayishi va PSB ning kengayishi kuzatiladi.Qon tmirlar devorining qalinlashuvi hisobiga PVB hajmining kamayishi qayd etiladi.

Xulosalar. Shunday qilib, didefferensil (aplastik) astrositomada glial tolalarning ko‘p bo‘lishiga qaramasdan hujayralar ustunligi kuzatiladi. Sitoplazmasi shishinish hisobiga yorug‘lanish ko‘rinishida aks etsada yadrosi giperxromlikni yo‘qotmaydi. Ularning oraliqlarida katta hajmdagi astrosit hujayralari joy olishi qayd etiladi. O‘sma hujayralari ichida joylashgan qon tomirlar intima qavatida endoteliy hujayralarining proliferatsiyasi qon tomirlar rivojlanishining davomiyligini ko‘rsatadi. Dedifferensiallashgan (aplastik) astrositoma atrofida joylashgan PSB bo‘shliq egallagan maydon katta va neyronlar egallagan maydon hajmi kichik ko‘rsatkichlarga ega. Qon tomir trukturasida esa buning aksi rivojlanib, PVB egallagan maydon ulushi kichik o‘lchamga, qon tomir egallagan maydon katta o‘lchamni tashkil etadi.

BOSH MIYA YARIM SHARLARI OLIGODENDROGLIOMASI VA UNING ATROF TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLAR

Sindarov Nazirjon Niyazovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Oligodendroglioma - bu asab hujayralarining lipid membranalarini hosil qiluvchi glial hujayralar bo‘lgan oligodendrositlardan kelib chiqadigan patologik neoplazma. Bu turdagi o‘sma sekin rivojlanadi va kam alomatlarni keltirib chiqaradi. O‘smaning o‘zini namoyon qilishi uchun besh yilgacha vaqt ketishi mumkin. Bu holatni davolash ko‘p qirrali. Tugunlarni olib tashlash bo‘yicha jarrohlik hal qiluvchi omil hisoblanadi. Prognoz jarrohlik natijalariga va xavfli o‘smaning bosqichiga bog‘liq. Biroq davolashning samaradorligini oshirish uchun patomorfologik tahlil o‘tkaziy muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi: Gipertoniya kasalligi mavjud bo‘lgan bemorlarda bosh miya yarim sharlari oligodendrogliomasi va uning atrof tuzilmalaridagi patomorfologik o‘zgarishlarni aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universitetining ko‘p tarmoqli klinikasi neyroxirurgiyaya bo‘limida bosh miya yarim sharlari oligolendrogliomasi tufayli jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan 14 nafar (9 nafari erkak va 5 nafari ayol) bemorning bosh miyasidan olingan o‘sma bo‘laklari mazkur klinikaning patologik anatomiya bo‘limida patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataryeyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin va Nissl usulida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Neyrojarrahlik amaliyotida olib tashlangan oligodendroglioma va uning atrofida joylashgan to‘qima bo‘laklaridan tayyorlangan gistologik preparatlari patogistologik tekshiruvdan o‘tkazildi unga ko‘ra, mikroperapatda bir xil hajmdagi qalin joylashgan izomorf hujayralar aniqlanib, ularning yadrosi hujayralarning markazida shar shaklida joylashgan, yadrochasi yaqqol ko‘zga tashlanadi. Sitoplazmasi oqish rangga bo‘yalgan. Ayrim joylarida nekroz o‘choqlari va mikroksta borligi aniqlanadi. Ayrim sohalarida esa urchuqsimon hujaylar ko‘zga tashlanadi. Glial hujayralar oraliqlarida mayda o‘lchamdagi qon tomirlar xalqalari aniqlanadi. Ularning atrofida joylashgan bosh miya to‘qimasi neyronlarida perisellyulyar bo‘shliqning kengayganligi, Neyronlar yadrosining bir qutbga surilanligi kariopiknoz holati, karioreksi va ayrim neyronlarda kariolizis holati, sitoplazmasida gidropik distrofiya kuzatiladi. Aksariyat neyronlarda shishinish belgilari yaqqol ko‘zga tashlanadi. Neyronlarning o‘siqlari biroz kalta va yo‘g‘onlashganligi, neyronlar atrofida satellitoz holati qayd etiladi. O‘smaga yaqin joylashgan sohalarda neyropilning yorug‘lanishi fonida kam sonli tolalar kuzatildi. Neyronlarga yaqin joylashgan gliositlarning soni biroz ortgan va bir xil masofada yonma-yon joylashganligi qayd etiladi. Qon tmirlar devori shishingan, endotelositlarning piknotik holati PVB biroz kengayganligi qayd etiladi.

Xulosalar. Shunday qilib, bosh miya po‘stloq qismi oligodendrogliomalari asason iozmorf hujayralardan tashkil topadi, oraliqlarida urchuqsimon hujayralar va qon tmirlar joylashadi. Ularda nekroz o‘choqlari va mikrokista hosil qilish xususiyatiga ega. Ularning atrofida joylashgan bosh miya to‘qimasi neyronlarida perisellyulyar bo‘shliqning kengayganligi, Neyronlar yadrosining bir qutbga surilanligi kariopiknoz holati, karioreksi va ayrim neyronlarda kariolizis holati, sitoplazmasida gidropik distrofiya kuzatiladi.

BOSH MIYA YARIM SHARLARI IV-QORINCHASI EPENDIMOMASI VA UNING ATROF TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLAR

Sindarov Nazirjon Niyazovich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Miya ependimomasi - bu ependimotsitlardan kelib chiqadigan markaziy asab tizimining o‘smasi. Bular ependimani - miya qorinchalari va markaziy orqa miya kanalining yupqa epitelial qoplamasini hosil qiluvchi epitelialga o‘xshash hujayralardir. Ependimomalar barcha miya o‘smalarining 8% gacha qismini tashkil qiladi va gliomalar deb tasniflanadi.

Tadqiqot maqsadi: Gipertoniya kasalligi mavjud bo‘lgan bemorlarda bosh miya yarim sharlari IV-qorinchasi ependimomasi va uning atrof tuzilmalaridagi patomorfologik o‘zgarishlarni aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universitetining ko‘p tarmoqli klinikasi neyroxirurgiyaya bo‘limida bosh miya yarim sharlari IV-qorinchasi ependimomasi tufayli jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan 12 nafar (8 nafari erkak va 4 nafari ayol) bemorning bosh miyasidan olingan o‘sma bo‘laklari mazkur klinikaning patologik anatomiya bo‘limida patomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Hosiladan 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli bataryeyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin va Nissl usulida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Neyrojarrahlik amaliyotida olib tashlangan IV-qorinchasi ependimomasi va uning atrofida joylashgan to‘qima bo‘laklaridan tayyorlangan gistologik preparatlarning mikroskopik tekshiruvida, mikroskop ostida rozetkaga uxshab mayda qon tomirlarga yaqin radiar ko‘rinishdagi unipolyar va bipolyar hujayralar ko‘zga tashlanadi. Ular yumoloq shakldagi yadroga ega bo‘lib, sitoplazmasida gidropik distrofiya kuzatiladi. O‘smaning ayrim joylarida katta va kichik hajmli kistalar shakllanganligi ko‘zga tashlanadi. Ularning tarkibida atipik hujayralar aniqlanmaydi. Ayrim gistologik perparatlarda ependimomaga xos rozetkalar fibrillyar-protoplazmatik asrositomaning o‘rtasida joylashganligi kuzatiladi. O‘sma atrofi to‘qimasida PSB kengaygan, yadrosi chetga surilgan yadrosida karipiknoz Paraventrikulyar soha to‘qima neyronlarida perisellyulyar bo‘shliqning kengayganligi, neyronlar yadrosining bir qutbga surilganligi kariopiknoz holati, karioreksi va ayrim neyronlarda kariolizis holati, sitoplazmasida gidropik distrofiya kuzatiladi. Aksariyat neyronlarda shishinish belgilari yaqqol ko‘zga tashlanadi. Neyronlarning o‘siqlari biroz kalta va yo‘g‘onlashganligi, neyronlar atrofida satellitoz holati qayd etiladi. O‘smaga yaqin joylashgan sohalarda neyropilning yorug‘lanishi fonida kam sonli tolalar kuzatildi. Neyronlarga yaqin joylashgan gliositlarning soni biroz ortgan va bir xil masofada yonma-yon joylashganligi qayd etiladi.Ushbu gliositlarning aksariyatining yadrosi markazda ayrimlariniki esa ekssentrik joylashuvi ko‘zga tashlanadi. O‘sma atrofida joylashgan qon tomir bo‘lshiqlarida shaklli elementlar aniqlanib ularning reologik xususiyatlari saqlangan. Biroq qon tomir devorida kuchli shishinish qayd etiladi. Endoteliositlar qatorida ma‘lum yoriqlarning shakllanishi (bir-biridan biroz uzoqlashishi), endoteliositlar yadrosida piknotik holatlar va ayrimlarida karoireksis holati

aniqlanadi. Mikrosirkulyator o‘zan tomirlari bo‘shliqlarida qonning shakllari elementlari mavjud bo‘lib, staz holati qayd etiladi.

Xulosalar. Shunday qilib, bosh miya qorinchalaridan o‘suvchi ependimomalar yaqin atrofidagi neyronlarda nekrobiotik va nekrotik o‘zarishlarini keltirib chiqaradi, qon tomirlarida esa nekrobiotik o‘zgarishlarning ustunligi qayd etiladi. O‘sma atrofi to‘qimasida PSB kengaygan, yadrosi chetga surilgan yadrosida karipiknoz Paraventrikulyar soha to‘qima neyronlarida perisellyulyar bo‘shliqning kengayganligi, neyronlar yadrosining bir qutbga surilganligi kariopiknoz holati, karioreksi va ayrim neyronlarda kariolizis holati, sitoplazmasida gidropik distrofiya kuzatiladi. O‘sma atrofida joylashgan qon tomir bo‘lshiqlarida shaklli elementlar aniqlanib ularning reologik xususiyatlari saqlangan. Biroq qon tomir devorida kuchli shishinish qayd etiladi.

REANIMATSIYA BO‘LIMIDA YOTOQ YARALARI PROFILAKTIKASINING ZAMONAVIY USULLARI

Sobirov Yunusjon Ulug‘bek o‘g‘li, 2-bosqich, 1-Davolash fakulteti
Xoldarov Suhrob Dilmurod o‘g‘li
2-bosqich, 1-Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Mirsagatova Movluda Rixsillayevna
Atrof muhit gigiyenasi kafedrasi katta o‘qituvchisi
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Intensiv terapiya sharoitida yotoq yaralari — bu shunchaki klinik asorat emas, balki bemor hayoti va sog‘lig‘i uchun kurashdagi jiddiy to‘siqdir. Reanimatsiya bo‘limidagi bemorlar uzoq muddatli immobilizatsiya, gemodinamik beqarorlik, sun‘iy nafas oldirish (O‘SV) va vazopressor moddalar ta‘sirida bo‘ladi. Ushbu omillar majmuasi to‘qimalar perfuziyasini yomonlashtirib, teri butunligining buzilishi uchun "ideal" sharoit yaratadi.

Yotoq yaralari nafaqat bemorning azoblanishiga, balki davolash muddatining uzayishi va gospital infeksiyalar xavfining ortishiga olib keladi. JSST ma‘lumotlariga ko‘ra, bu asorat statsionardagi iqtisodiy yukning asosiy drayverlaridan biridir. Zamonaviy tibbiyotda yondashuv tubdan o‘zgardi: bugun profilaktika faqatgina bemorni "har ikki soatda burish" bilan cheklanmaydi. Endilikda asosiy e‘tibor individual xavfni dinamik baholash, mikroiqlim nazorati va innovatsion texnologiyalarni integratsiya qilishga qaratilgan.

Tadqiqot maqsadi. Mazkur ishning maqsadi reanimatsiya sharoitida yotoq yaralari profilaktikasining zamonaviy metodologiyasini ilmiy tahlil qilish va eng samarali klinik yondashuvlarni tizimlashtirishdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot nufuzli xalqaro klinik tavsiyalar, tizimli sharhlar va so‘nggi besh yillik meta-tahlillar asosida tayyorlandi. Tahlil jarayonida xavf omillarini boshqarish, tayanch yuzalar texnologiyasi va ko‘p komponentli profilaktik "paketlar" (bundles) samaradorligiga urg‘u berildi. Ma‘lumotlar yagona profilaktik algoritm shakliga keltirildi.

Tadqiqot natijalari. Reanimatsiya bemorining holati soat sayin o‘zgarishi sababli, bir martalik ko‘rik yetarli emas. Zamonaviy protokollar sakral soha, tovon, tirsak va ensa kabi bosim nuqtalarini har bir smenada kamida bir marta vizual nazorat qilishni talab etadi.

Repozitsiyalash: "Vaqt sxemasi"dan "Klinik moslashuv"ga An‘anaviy "har ikki soatda burish" qoidasi o‘rnini bemorning gemodinamik barqarorligiga asoslangan individual grafik egallamoqda. Masalan, og‘ir nafas yetishmovchiligi bo‘lgan bemorlarda "prone-pozitsiya" (qorin bilan yotish) qo‘llanilganda, yuz va ko‘krak qafasidagi bosim nuqtalarini himoya qilish strategik ahamiyat kasb etadi. Ya‘ni, repozitsiyalash mexanik harakat emas, balki bemorning joriy holatidan kelib chiqqan klinik qarordir. Bosimni qayta taqsimlovchi dinamik havo matraslari va ko‘p qatlamli ko‘pik tizimlari yumshoq to‘qimalarga tushadigan yukni sezilarli darajada kamaytiradi. Biroq, ilmiy dalillar shuni ko‘rsatadiki, hatto eng qimmat matras ham sifatli parvarish va repozitsiyalashning o‘rnini bosa olmaydi. Ular faqat o‘zaro hamkorlikda maksimal samara beradi.

Profilaktik bog‘lamlar va teri mikroiqlimi Sakral soha va tovonga qo‘yiladigan yumshoq silikonli ko‘p qatlamli bog‘lamlar — zamonaviy reanimatologiyaning muhim vositasi. Ular friksiya (ishqalanish) va "shear" (siljish) kuchlarini kamaytirib, terining haddan tashqari namlanishi yoki qurishining oldini oladi. Bu usul ayniqsa xavf darajasi o‘ta yuqori bo‘lgan guruhlarda o‘zini oqlamoqda.

Reanimatsiyada yotoq yaralarining katta qismi endotraxeal naychalar, kislorod niqoblari va kateterlar tufayli yuzaga keladi. Zamonaviy strategiya ushbu qurilmalar ostiga maxsus himoya prokladkalarini qo‘yish, ularni haddan tashqari qattiq fiksatsiya qilmaslik va monitoring datchiklarining o‘rnini muntazam o‘zgartirib turishni ko‘zda tutadi.

Ko‘p komponentli profilaktik dasturlar Eng yuqori klinik natija alohida usullar emas, balki "profilaktik paketlar" (bundles) qo‘llanilganda kuzatilmoqda. Bu tizim oziqlanishni korreksiya qilish, namlikni boshqarish, teri gigiyenasi va xodimlarning uzluksiz o‘qitilishini o‘z ichiga oladi. Bunday jamoaviy yondashuv yotoq yaralari ko‘rsatkichini 40-60 foizgacha kamaytirish imkonini berishi isbotlangan.

Xulosalar.

Reanimatsiya bo‘limida yotoq yaralari profilaktikasi — bu shunchaki hamshiralik parvarishi emas, balki yuqori texnologik va ilmiy asoslangan jarayondir. Muvaffaqiyat kaliti individual yondashuvda: xavfni dinamik baholash va repozitsiyalashni bemorning gemodinamikasiga moslashtirish asosiy ustuvorlikdir.

Maxsus tayanch yuzalar va silikon bog‘lamlar profilaktikani kuchaytiruvchi muhim vositalar bo‘lib, ular tizimli parvarish bilan integratsiya qilinishi shart.

Tibbiy qurilmalar keltirib chiqaradigan jarohatlarga alohida e‘tibor qaratish va bu borada maxsus himoya choralarini qo‘llash zarur.Eng barqaror natijaga faqat standartlashtirilgan ko‘p komponentli dasturlar va bo‘limdagi umumiy parvarish madaniyatini yuksaltirish orqali erishiladi.

OKSIDLOVCHI STRESS VA UNING YURAK-QON TOMIR KASLLIKLARDAGI ROLI

Solijonov Dovutbek Umidjon o‘g‘li, 2-bosqich, Tibbiyot fakulteti
Ilmiy rahbar: Mamajonov Jasurbek Shuxratbekovich
Biologik biokimyo va farmasevtika kafedrasi, Phd, dotsent v.b.
Kokand University Andijon filiali, Andijon, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Zamonaviy tibbiyotda oksidlovchi stress va uning yurak-qon tomir kasalliklaridagi roli farmakologiya va klinik kardiologiyaning eng dolzarb yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi. So‘nggi yillarda yurak-qon tomir kasalliklarining, xususan arterial gipertenziya, ishemik yurak kasalligi va surunkali yurak yetishmovchiligining keng tarqalishi ushbu patologiyalarning patogenezini chuqur o‘rganish zaruratini yanada oshirdi. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, dunyo bo‘yicha o‘limlarning asosiy qismi aynan yurak-qon tomir kasalliklariga to‘g‘ri keladi, bu esa kasallik mexanizmlarini, jumladan oksidlovchi stress jarayonlarini o‘rganishni dolzarb ilmiy muammo sifatida belgilaydi. Oksidlovchi stress reaktiv kislorod turlari (ROS) va antioksidant himoya tizimi o‘rtasidagi muvozanat buzilishi natijasida yuzaga kelib, endotelyal disfunksiya, ateroskleroz, miokard ishemiyasi va yurak yetishmovchiligi rivojlanishida muhim rol o‘ynaydi. Ayniqsa, ROS ning ortishi lipid peroksidlanish jarayonlarini faollashtirib, hujayra membranalari va tomir devorlarining shikastlanishiga olib keladi. So‘nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar oksidlovchi stress darajasi nafaqat kasallikning rivojlanishiga, balki uning og‘irligi va klinik kechishiga ham bevosita ta‘sir qilishini ko‘rsatmoqda. Shu bilan birga, antioksidant tizimning susayishi kasallik prognozini yomonlashtiruvchi muhim omil sifatida e‘tirof etilmoqda. Bundan tashqari, zamonaviy farmakologiyada antioksidant terapiya, mitoxondrial himoya vositalari va yallig‘lanishga qarshi dori vositalarini maqsadli qo‘llash orqali oksidlovchi stressni kamaytirish yo‘llari ishlab chiqilmoqda. Shu sababli oksidlovchi stressning molekulyar mexanizmlarini o‘rganish, biomarkerlarni aniqlash va klinik amaliyotga joriy etish bugungi kunda juda muhim ilmiy-amaliy ahamiyatga ega hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi oksidlovchi stressning yurak-qon tomir kasalliklari patogenezidagi rolini chuqur va kompleks o‘rganish, reaktiv kislorod turlari (ROS) va antioksidant himoya tizimi o‘rtasidagi muvozanat buzilishining klinik ahamiyatini aniqlashdan iborat. Tadqiqot davomida oksidlovchi stressning endotelyal disfunksiya, ateroskleroz, miokard ishemiyasi va surunkali yurak yetishmovchiligi rivojlanishiga ta‘sir mexanizmlari tahlil qilinadi. Shu bilan birga, lipid peroksidlanish mahsulotlari (MDA, 8-izoprostanlar), antioksidant fermentlar (SOD, GPx, katalaza) va boshqa biokimyoviy markerlarning o‘zgarish darajasi o‘rganiladi. Shuningdek, tadqiqotning muhim maqsadlaridan biri oksidlovchi stress ko‘rsatkichlarining kasallik bosqichi, klinik og‘irlik darajasi va prognoz bilan bog‘liqligini aniqlash hisoblanadi. Bu orqali biomarkerlarning diagnostik va prognostik qiymatini baholash imkoniyati yaratiladi. Bundan tashqari, oksidlovchi stressni kamaytirishga qaratilgan zamonaviy terapevtik yondashuvlarning samaradorligini ilmiy asoslash va klinik amaliyotda qo‘llash uchun tavsiyalar ishlab chiqish ham tadqiqotning qo‘shimcha maqsadlaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot materiali va usullari. Ushbu tadqiqot klinik-biokimyoviy, kuzatuv (observatsion) dizaynda o‘tkazildi va yurak-qon tomir kasalliklarida oksidlovchi stressning rolini aniqlash, uning asosiy biomarkerlarini baholash hamda sog‘lom shaxslar bilan taqqoslashga qaratildi. Tadqiqot materiali sifatida jami 90 nafar ishtirokchi tanlab olindi, shundan 60 nafarini yurak-qon tomir kasalliklari bilan og‘rigan bemorlar tashkil etdi (arterial gipertenziya, ishemik yurak kasalligi va surunkali yurak yetishmovchiligi guruhlari bo‘yicha teng taqsimlangan), 30 nafar esa sog‘lom nazorat guruhi sifatida olindi. Ishtirokchilar 40–75 yosh oralig‘ida bo‘lib, ularning klinik holati, anamnezi va laborator ko‘rsatkichlari oldindan baholandi. Tadqiqotdan o‘tkir miokard infarkti, faol yallig‘lanish kasalliklari, og‘ir jigar va buyrak yetishmovchiligi hamda onkologik kasalliklar bilan og‘rigan bemorlar chiqarib tashlandi, chunki bu holatlar oksidlovchi stress ko‘rsatkichlariga mustaqil ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Tadqiqot davomida venoz qon namunalaridan plazma ajratib olindi va unda oksidlovchi stress hamda antioksidant tizimga oid biokimyoviy markerlar aniqlandi. Oksidlovchi stress indikatorlari sifatida malondialdegid (MDA), 8-izoprostanlar va protein karbonil guruhlari miqdori o‘rganildi, ular lipid va oqsil oksidlanish darajasini aks ettiruvchi muhim biomarkerlar hisoblanadi. Antioksidant himoya tizimi esa superoksid dismutaza (SOD), glutation peroksidaza (GPx), katalaza (CAT) va umumiy antioksidant sig‘im (TAS) orqali baholandi. Shuningdek, nitrit/nitrat darajalari orqali azot oksidi (NO) metabolizmi va endotelyal funksiyaning holati ham tahlil qilindi. Laborator tahlillar zamonaviy biokimyoviy usullar asosida amalga oshirildi. MDA, SOD, GPx va katalaza faolligi spektrofotometrik usul yordamida aniqlandi. 8-izoprostanlar va protein karbonil guruhlari ELISA (enzyme-linked immunosorbent assay) testi orqali baholandi. Nitrit/nitrat darajalari Griess reaksiyasi asosida o‘lchandi. Barcha namunalar standart laborator protokollarga muvofiq qayta ishlanib, natijalarning aniqligi va ishonchliligi ta‘minlandi. Olingan ma‘lumotlar statistik jihatdan qayta ishlanib, guruhlar o‘rtasidagi farqlar Student t-testi va ANOVA (bir faktorli dispersiya tahlili) yordamida baholandi. O‘zaro bog‘liqlikni aniqlash uchun Pearson korrelyatsiya tahlili qo‘llanildi. Natijalar $p < 0.05$ qiymatida statistik jihatdan ahamiyatli deb qabul qilindi. Bundan tashqari, biomarkerlar o‘rtasidagi o‘zaro munosabatlarni aniqlash va kasallik og‘irligi bilan bog‘liqligini baholash uchun regressiya tahlilidan ham foydalanildi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalari yurak-qon tomir kasalliklari bilan og‘rigan bemorlarda oksidlovchi stress darajasi sezilarli oshganini va antioksidant himoya tizimi faolligi pasayganini ko‘rsatdi. Barcha bemor guruhlarida reaktiv kislorod turlari (ROS) faollashuvi lipid, oqsil va endotelial hujayralar darajasida strukturaviy hamda funksional buzilishlarga olib kelgan. Malondialdegid (MDA) darajasi nazorat guruhiga nisbatan 2.3–3.2 barobar yuqori bo‘lib, eng katta o‘zgarish surunkali yurak yetishmovchiligi bilan og‘rigan bemorlarda kuzatildi. 8-izoprostanlar ham sezilarli oshgan ($p < 0.001$), bu oksidlovchi stressning muhim biomarkeri ekanini tasdiqladi. Antioksidant tizim ko‘rsatkichlari (SOD, GPx, katalaza, TAS) barcha bemorlarda pasaygan bo‘lib, bu organizmning himoya imkoniyatlari zaiflashganini ko‘rsatadi. Shuningdek, nitrit/nitrat darajasining kamayishi va endotelin-1 oshishi endotelyal disfunksiya rivojlanganini tasdiqladi. Guruhlar bo‘yicha tahlilda arterial gipertenziyada o‘rtacha, ishemik yurak kasalligida yuqori,

surunkali yurak yetishmovchiligida esa eng yuqori oksidlovchi stress darajasi qayd etildi. Statistik tahlil MDA va kasallik og‘irligi o‘rtasida ijobiy ($r \approx 0.70$), antioksidant fermentlar bilan esa salbiy korrelyatsiya ($r \approx -0.60 – -0.68$) mavjudligini ko‘rsatdi ($p < 0.05$). Umuman olganda, natijalar oksidlovchi stress yurak-qon tomir kasalliklari rivojlanishi va og‘ir kechishida muhim rol o‘ynashini hamda biomarkerlar diagnostik va prognostik ahamiyatga ega ekanini tasdiqladi.

Xulosa. O‘tkazilgan tadqiqot natijalari oksidlovchi stress yurak-qon tomir kasalliklarining patogenezida muhim va markaziy rol o‘ynashini tasdiqladi. Reaktiv kislorod turlari (ROS) ning ortishi va antioksidant himoya tizimining susayishi endotelyal disfunksiya, ateroskleroz, miokard ishemiyasi hamda surunkali yurak yetishmovchiligining rivojlanishiga bevosita ta‘sir ko‘rsatadi. Bemor guruhlarida malondialdegid (MDA) va 8-izoprostanlar darajasining sezilarli oshishi lipid peroksidlanish jarayonlarining faollashganini ko‘rsatdi. Shu bilan birga, superoksid dismutaza (SOD), glutation peroksidaza (GPx), katalaza (CAT) va umumiy antioksidant sig‘im (TAS) ko‘rsatkichlarining pasayishi organizmning oksidlovchi stressga qarshi himoya imkoniyatlari zaiflashganini bildiradi. Oksidlovchi stress ko‘rsatkichlari va kasallik og‘irligi o‘rtasida aniqlangan kuchli korrelyatsiya ushbu biomarkerlarning diagnostik va prognostik ahamiyatga ega ekanligini ko‘rsatadi. Ayniqsa, MDA va 8-izoprostanlar kasallik faolligini baholashda muhim indikator sifatida ajralib chiqdi. Umuman olganda, oksidlovchi stress yurak-qon tomir kasalliklarining rivojlanishi va og‘ir kechishida asosiy patogenetik omillardan biri bo‘lib, uni kamaytirishga qaratilgan terapevtik yondashuvlar klinik amaliyotda muhim o‘rin egallashi kerak.

TUXUMDONLARI MUDDATIDAN OLDIN SO‘NGAN AYOLLARDA REPRODUKTIV FAOLIYATINI TIKLASH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH

Sulaymanova Madina Shuxratovna
2-son Akusherlik va ginekologiya kafedrasi tayanch doktoranti.
Ilmiy rahbar: DSc, v.b. Nasimova Nigina Rustamovna
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Tuxumdonlarning erta so‘nishi sindromi (TESS) yoki tuxumdonlarning erta yetishmovchiligi zamonaviy reproduktiv tibbiyotdagi eng murakkab va ijtimoiy ahamiyatga ega muammolardan biridir. Ushbu holat 40 yoshgacha bo‘lgan ayollarda tuxumdon funksiyasining yo‘qolishi bilan tavsiflanib, amenoreya, gipergonadotrop gipogonadizm va ovarial zaxiraning keskin kamayishi bilan kechadi.TESS tarqalishi reproduktiv yoshdagi ayollar orasida 1–3 % ni tashkil etadi .

TESS muammosining dolzarbligi yordamchi reproduktiv texnologiyalar (YRT) orqali bepushtlikni davolashga murojaat qilayotgan bemorlar sonining ortishi bilan yanada kuchaymoqda. Biroq, tuxumdonlarning erta so‘nishi sindromi bo‘lgan ayollarda YRT dasturlarining samaradorligi, ayniqsa o‘z oositlaridan foydalanilganda, pastligicha qolmoqda.TESS bo‘lgan bemorlarda autolog oositlardan foydalangan holda homiladorlikka erishish chastotasi 5–10 % dan oshmaydi. Bu esa reproduktiv funksiyani tiklashning muqobil va takomillashtirilgan yondashuvlarini izlash zaruratini belgilaydi.

So‘nggi yillarda TESS bo‘lgan ayollarda reproduktiv davolash natijalariga ta‘sir ko‘rsatuvchi prognostik omillarni o‘rganishga alohida e‘tibor qaratilmoqda. Bular qatoriga ovarial zaxira ko‘rsatkichlari (AMG, FSG), tuxumdonlarning ultratovush belgilarini hamda genetik markerlar, xususan FMR1 geni mutatsiyalarini kiritish mumkin.Tadqiqotlariga ko‘ra, genetik omillar TESS patogenezida muhim rol o‘ynaydi va davolash taktikasini individuallashtirishda qo‘llanishi mumkin .Shunday qilib, zamonaviy adabiyotlar tahlili tuxumdonlarning erta so‘nishi sindromining yuqori tarqalganligini, ayollar reproduktiv salomatligiga sezilarli salbiy ta‘sirini hamda reproduktiv funksiyani tiklash bo‘yicha yagona, patogenetik asoslangan yondashuvlarning yo‘qligini ko‘rsatadi. TESS bo‘lgan ayollarda reproduktiv funksiyani tiklash usullarini takomillashtirish zamonaviy

akusherlik-ginekologiya va reproduktologiya amaliyotida dolzarb va talab etilayotgan vazifa hisoblanadi.

Ishning maqsadi: Tuxumdonlarning erta so‘nishi sindromi bo‘lgan ayollarda yordamchi reproduktiv texnologiyalarning optimal usullarini ishlab chiqish.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqot retrospektiv va prospektiv xarakterga ega bo‘lib, 2021–2025-yillar davomida Samarqand shahridagi ixtisoslashtirilgan ginekologik va reproduktologik muassasalarda kuzatilgan va davolangan, tuxumdonlarning erta so‘nishi sindromi bo‘lgan ayollarning tibbiy hujjatlari tahliliga asoslanadi.

Tadqiqotga jami 120 nafar ayol kiritilib, ular ikki guruhga ajratildi. Asosiy guruhni tuxumdonlarning erta so‘nishi sindromi bo‘lgan 70 nafar ayol tashkil etdi. Ularda kompleks klinik-laborator, instrumental va genetik tekshiruvlar o‘tkazilib, reproduktiv funksiyani tiklash usullarining samaradorligi baholandi.Nazorat guruhini yosh jihatidan mos, tuxum-peritoneal bepushtlik omiliga ega bo‘lgan va EKO dasturlaridan o‘tgan 50 nafar ayol tashkil etdi. Ularda standart YRT protokollari qo‘llanildi.

Tadqiqot natijalari: Olib borilgan tadqiqotlar natijasida tuxumdonlar faoliyati so‘nishida erta diagnostika va individual yondashuv muhim ahamiyatga ega ekanligi aniqlandi. Kompleks davolash usullarini qo‘llash orqali gormonal fonni barqarorlashtirish va reproduktiv funksiyani tiklash imkoniyati oshishi kuzatildi.

Xulosalar: Tadqiqot natijalari tuxumdonlarning erta so‘nishi sindromi bo‘lgan ayollarni diagnostika qilish va davolash samaradorligini oshirishga, shu jumladan yordamchi reproduktiv texnologiyalarni qo‘llash bosqichida amaliy ahamiyatga ega bo‘ladi.

Ovarial zaxira ko‘rsatkichlari va FMR1 geni holatini hisobga olgan holda YRT usullarini tanlash davolash samaradorligini oshirishga ва samarasiz urinishlar sonini kamaytirishga xizmat qiladi.

BEMORLARDA RIVOJLANGAN POLIOSSEAL FIBROZLI OSTEODISPLAZIYANING PATOMORFOLOGIK O‘ZAGRISHLARI

Suvanov Shohruh Iskandar o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Butun dunyo bo‘ylab so‘nggi yillarda fibrozli ostedisplaziyaning uchrash darajasi ortib bormoqda. Ayniqsa, ularning turli yoshlarda uchrashi va nogronlikka sababchi bo‘layotganligi bugungi kunda tibbiyot oldida turgan va o‘z yechimini kutayotgan muhim muammolardan biri g‘hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: Poliosseal fibrozli osteodisplaziyaning patomorfologik jihatlarini aniьlash

Tadqiqot materiali va usullari: Respublika Ixtisoslashtrilgan Travmatologiya va Ortopediya Ilmiy Amaliy Tibbiyot Markazi Samarqand filiali jarrohlik amaliyotini o‘tkazgan 48 nafar bemorlarning jarrohlik materiallari Samarqand davlat tibbiyot universiteti patologik anatomiya bo‘limida morfologik tekshiruvdan o‘tkaildi. Bunda, Anamnestik, makroskopik, mikroskopik tekshiruv, fibrozli osteodisplaziya sohasidan olingan bioptatlardan tayyorlangan gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozin usulida, Van-Gizon bo‘yicha, elastik tolalarni aniqlash Veygert bo‘yicha rezorsin-fuksin bo‘yash usullaridan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari: Poliosseal fibrozli osteodisplaziya rivojlangan bemorlarda patologik sinish tufayli olib tashlangan jarrohlik materiallarini mikroskopik tekshiruvida, suyak to‘qimasining oraliqlarida turli tomonlarga yo‘nalgan kollagen tolalar aniqlanadi. Uning chekka sohalarida ohaklanish o‘choqlari qayd etiladi. Kortikal qavatining qalinlashganligi aniqlanadi. Ayrim preparatlarda miksomatoz shaklidagi mayda o‘lchamli kistachalar aniqlanadi. Ayrim ko‘ruv

maydonlarida ko‘p sonli gigant hujayralar joylashganligi aniqlanib, tuzilishi jihatdan osteoblastoklastomani eslatib yuboradi. Kollagen tolalar oraliqlarida devori yupqa bo‘lgan qon tomirlar joylashganligi qayd etiladi. Bundan tashqari ko‘piksimon ksantom hujayralar ham aniqlanadi. Ayrim joylarida mazaykasimon suyak sohalari aniqlanadi. Shuningdek, fibrozli osteodisplaziyaning chetki saholarida tog‘ay to‘qimasi shakllanganshigi qayd etiladi. Bundan tashqari tadqiqotimizga olingan 2 nafar bemorlarda soxta bo‘g‘im shakllanganligi qayd etilib mazkur sohada soxta bo‘g‘imning asosiy qismini tog‘ay to‘qimasi tashkil etib ularning oraliqlarida suyak to‘qimasi egallab turgan maydoni kamchilikni tashkil etganligi aniqlanadi. Suyak to‘qimasining oraliqlarida kam sonli fibroz to‘qima o‘sib kirganligi ko‘zga tashlanadi. Soxta bo‘g‘imlar suyak usti pardasi va suyak ichi qon tomirlar devorida sklerotik jarayonlar kamroq rivojlanganligi qayd etiladi. Ayrim preparatdalarda osteblastlarning va osteoklastlarning proliferatsiyasi va suyak strukturasinini hosil qilish jarayoni kuzatiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, poliosseal fibrozli osteodisplaziya asosan yoshlar va o‘spirinlarda uchrab, morfologik jihatdan suyak to‘qimasining fibroz to‘qima bilan almashinuvi kuzatiladi. Shuningdek suyak to‘qimasini mazaykasimon tuzilishga ega bo‘lishi kuzatiladi. Fibrozli osteodisplaziya chekka sohalarida ohaklanish va ayrim holatda ko‘p sonli gigant hujaylarar shakllanishi qayd etiladi. Mazkur o‘zgarishlar suyaklarning patologik sinishiga olib keladi. Ayrim holatlarda fibrozli displaziya sohasida soxta bo‘g‘im shakllanishi kuzatiladi.

MONOOSSEAL FIBROZLI OSTEODISPLAZIYANING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Suvanov Shohruh Iskandar o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Fibroz displaziya (fibroz osteodisplaziya, suyakning fibroz displaziyasi, Lixtenshteyn-Brayts kasalligi) - bu suyak kasalligi bo‘lib, uning fibroz to‘qima bilan almashinishi bilan tavsiflanadi, bu esa bosh suyagining yassi suyaklarining deformatsiyalariga olib keladi. O‘smasimon suyak kasalliklarining birinchi tavsiflari 20-asrning boshlarida berilgan va "fibroz osteit" deb nomlangan. Keyinchalik olib borilgan tadqiqotlar bu kasalliklarning degenerativ xususiyatini aniqladi, bu osteodistrofiyalar deb nomlandi.Mazkur kasallikni oxirgi vaqtlarda ko‘payishi kuzatilmoqda

Talqiqot maqsadi: Monoossyeal fibrozli osteodisplaziyaning patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Respublika Ixtisoslashtrilgan Travmatologiya va Ortopediya Ilmiy Amaliy Tibbiyot Markazi Samarqand filiali jarrohlik amaliyotini o‘tkazgan 34 nafar bemorlarning jarrohlik materiallari Samarqand davlat tibbiyot universiteti patologik anatomiya bo‘limida morfologik tekshiruvdan o‘tkaildi. Bunda, Anamnestik, makroskopik, mikroskopik tekshiruv, fibrozli osteodisplaziya sohasidan olingan bioptatlardan tayyorlangan gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozin usulida, Van-Gizon bo‘yicha, elastik tolalarni aniqlash Veygert bo‘yicha rezorsin-fuksin bo‘yash usullaridan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari: Monoosseal son suyagi fibrozli osteodisplaziya rivojlangan bemorlarda patologik sinish tufayli olib tashlangan jarrohlik materiallarini makroskopik tekshiruvida suyakning qalinlashganligi, kesimda qo‘ng‘ir rangli fibroz to‘qima mavjudligi, ularning suyak to‘qimasi oraliqlariga tarqalganligi aniqlanadi. mikroskopik tekshiruvida, suyak to‘qimasining oraliqlarida turli tomonlarga yo‘nalgan fibroz tg‘qima tollari mavjud bo‘lib, ularning aorasida ko‘plab fibroblastlar joylashganligi aniqlanadi. Yetilmagan suyak trabekulalari xamda mozaykali suyak to‘qimasining o‘choqlari aniqlanadi. Osteoblastlar soni kamayganganligi qayd etiladi. Son suyagining fibrozli ostedisplaziyasida suyak ko‘migini ham fibroz to‘qimaga boy ekanligi qayd

etiladi. Fibrozli osteodisplaziya rivojlangan sohalarida mayda qon tomirlar va kapillyarlar soni ortganligi kuzatiladi. Mayda qon tomirlarning ayrim sohalarida fibrositlarning faol proliferatsiyasi va fibroz to‘qima shakllangan o‘choqlar aniqlanadi. Shuningdek, fibrozli osteodisplaziyaning chetki saholarida tog‘ay to‘qimasi shakllanganshigi qayd etiladi. Ayrim preparatdalarda osteblastlarning va osteoklastlarning proliferatsiyasi va suyak strukturasinini hosil qilish jarayoni kuzatiladi. Bundan tashqari qavurg‘alarning fibrozli ostedisplaziyasida fibroblastlarning ko‘pligi va fibroz to‘qima shakllaganaligi va ularning atrofida ko‘plab qon tomirlar shakllanganligi va ularning atrofida perivaskulyar skleroz rivojlanganligi qayd etiladi. Suyaklar mazaykali tuzilishga ega bo‘lib, ularning oraliqlarida osteoblastlar kamchilikni tashkil qiladi. Suyak ilig fibroz to‘qima bilan almashganligi qayd etiladi. Yelka suyagida fibroblastlarga boy bo‘lgan fibroz to‘qimaning shakllanganligi, qon tomirlar ko‘pligi va ularning atrofida ham fibroz to‘qimaning shakllanganligi, noto‘g‘ri shakllangan suyak trabekulalari oraliqlarida osteoblastlarning deyarli yo‘qligi kuzatiladi.

Xulosalar: Shunday qilib monoossyeal fibrozli osteodisplaziya turli suyaklarda uchrab, morfologik jihatdan suyak to‘qimasining fibroz to‘qima bilan almashinuvi kuzatiladi. Shuningdek suyak to‘qimasini mazaykasimon tuzilishga ega bo‘lishi kuzatiladi. Qon tomirlarning ko‘plab shakllanishi va ularning atrofida ham fibroz ьto‘qima rivojlanishi qayd etiladi. Mazkur o‘zgarishlar gemodinamik buzilishlar rivojlanishiga olib keladi. Bundan tashqari suyak ko‘migiga fibroz to‘qimaning o‘sib kirishi qayd etiladi.

MONOOSSYEAL VA POLIOSSEAL FIBROZLI OSTEODISPLAZIYANING SOLISHTIRMA TAHLILI

Suvanov Shohruh Iskandar o‘g‘li
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Fibrozli osteodisplaziya otolaringologiyada kam uchraydigan holat bo‘lib, shuning uchun hali ham yaxshi tushunilmagan, bu esa uning tashxisini sezilarli darajada qiyinlashtiradi. Bolalarda fibroz displaziya yuz suyaklarining eng keng tarqalgan o‘sma shaklidagi kasalligidir.

Tadqiqot maqsadi: Monoossyeal va poliosseal fibrozli osteodisplaziyaning patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Suyaklar fibrozli osteodisplaziyasi mavjud bo‘lgan Respublika Ixtisoslashtrilgan Travmatologiya va Ortopediya Ilmiy Amaliy Tibbiyot Markazi Samarqand filiali jarrohlik amaliyotini o‘tkazgan 29 nafar bemorlarning jarrohlik materiallari Samarqand davlat tibbiyot universiteti patologik anatomiya bo‘limida morfologik tekshiruvdan o‘tkazildi bunda, Bunda, Anamnestik, makroskopik, mikroskopik tekshiruv, fibrozli osteodisplaziya sohasidan olingan bioptatlardan tayyorlangan gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozin usulida, Van-Gizon bo‘yicha, elastik tolalarni aniqlash Veygert bo‘yicha rezorsin-fuksin bo‘yash usullaridan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari: Monoossyeal fibrozli displaziyaning uchrash chastotasi ьitta suyakda uchrashi kuzatiladi va ko‘p uchraydi. Monooseal fibrozli displaziya rivojlangan sohada suyak deformatsiyasi yuilinar-bilignmas holatda shakllanadi. Uning asosiy uchrash yoshi bolalik va o‘spirinlik davriga to‘g‘ri keladi. Mikroskopik jihatdan, suyak to‘qimasining oraliqlarida turli tomonlarga yo‘nalgan fibroz tg‘qima tollari mavjud bo‘lib, ularning aorasida ko‘plab fibroblastlar joylashganligi aniqlanadi. Yetilmagan suyak trabekulalari xamda mozaykali suyak to‘qimasining o‘choqlari aniqlanadi. Osteoblastlar soni kamayganganligi qayd etiladi. Fibrozli ostedisplaziyasida suyak ko‘migini ham fibroz to‘qimaga boy ekanligi qayd etiladi. Fibrozli osteodisplaziya rivojlangan sohalarida mayda qon tomirlar va kapillyarlar soni ortganligi kuzatiladi. Mayda qon tomirlarning ayrim sohalarida fibrositlarning faol proliferatsiyasi va fibroz to‘qima shakllangan

o‘choqlar aniqlanadi. Shuningdek, fibrozli osteodisplaziyaning chetki saholarida tog‘ay to‘qimasi shakllanganshigi qayd etiladi. Ayrim preparatdalarda osteblastlarning va osteoklastlarning proliferatsiyasi va suyak strukturasinini hosil qilish jarayoni kuzatiladi.

Polioseal fibrozli displaziya erta bolalik davrida va kam holatlarda uchraydi, bir necha suyaklarda bir vaqtda uchrashi kuzatiladi. Hosil bo‘lgan sohasida deformatsiya yaqqol rivojlanadi. Mikroskopik jihatdan, suyak to‘qimasining oraliqlarida turli tomonlarga yo‘nalgan kollagen tolalar aniqlanadi. Uning chekka sohalarida ohaklanish o‘choqlari qayd etiladi. Kortikal qavatining qalinlashganligi aniqlanadi. Ayrim preparatlarda miksomatoz shaklidagi mayda o‘lchamli kistachalar aniqlanadi. Ayrim ko‘ruv maydonlarida ko‘p sonli gigant hujayralar joylashganligi aniqlanib, tuzilishi jihatdan osteoblastoklastomani eslatib yuboradi. Kollagen tolalar oraliqlarida devori yupqa bo‘lgan qon tomirlar joylashganligi qayd etiladi. Bundan tashqari ko‘piksimon ksantom hujayralar ham aniqlanadi. Ayrim joylarida mazaykasimon suyak sohalari aniqlanadi. Shuningdek, fibrozli osteodisplaziyaning chetki saholarida tog‘ay to‘qimasi shakllanganshigi qayd etiladi. Ayrim preparatdalarda osteblastlarning va osteoklastlarning proliferatsiyasi va suyak strukturasinini hosil qilish jarayoni kuzatiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, monoossyeal fibrozli displaziya bitta suyakni zararlashi kuzatiladi. Deforatsiya kam rivojlanadi. Bolalik va o‘spirinlik yoshida uchraydi. Fibroz tg‘imaning suyak ko‘migiga o‘sib kirishi kuzatiladi. Polioseal fibroxli displaziya erta bolalikda uchraydi, defarmatsiya yaqqol shakllanadi. Ko‘proq morfologik o‘zgarishlar kuzatiladi.

TIBBIYOT MUASSASALARIDA HOSIL BO‘LADIGAN CHIQINDILARNI UTILIZATSIYA QILISHDA HAMSHIRALIK MENEJMENTINI TAKOMILLASHTIRISH VA UNING EKOLOGIK XAVFSIZLIKDAGI O‘RNI

To‘ychiboyeva Dilshoda Usmon qizi
Oliy hamshiralik ishi fakulteti 1-kurs talabasi
Ilmiy rahbar: Xamidova Farangiz Uktamovna,
Zarmed Universiteti, Terapevtik fanlar kafedrasi assistenti

Mavzuning dolzarbligi. Tibbiyot muassasalari faoliyati davomida hosil bo‘ladigan chiqindilar o‘zining infeksion va toksik xususiyatlari bilan ajralib turadi. Ularni noto‘g‘ri boshqarish nafaqat shifoxona ichki muhitiga, balki tashqi ekologiyaga — tuproq, suv va havoga jiddiy zarar yetkazadi. Bu jarayonda bevosita chiqindi bilan ishlovchi hamshiralarning menejment ko‘nikmalarini oshirish dolzarb vazifa hisoblanadi.

Tadqiqot metodikasi. Tadqiqot obyekti sifatida Samarqand viloyat Endokrinologiya dispanseri olindi (30-40 palata). Tadqiqotda statistik tahlil, tizimli kuzatuv va qiyosiy-ekologik baholash metodlaridan foydalanildi.

Natijalar va tahlil. Kuzatuvlar shuni ko‘rsatdiki, shifoxonada bir kunda o‘rtacha 500-600 dona tibbiy igna sarflanadi. Umumiy hisobda kunlik 100-110 kg xavfli tibbiy chiqindi hosil bo‘ladi. Ularning tarkibiy qismlari:

30-40 kg — infuzion tizimlar (sistemalar);
15-20 kg — plastik idishlar;
5-10 kg — paxta va bog‘lov materiallari;
Qolgan qismi — o‘tkir asboblar (igna, skalpel) va boshqalar.

Zararsizlantirish jarayonida chiqindilarning 15-25 foizi yondirish (insineratsiya) usuli bilan, asosiy qismi esa avtoklav qurilmalarida yuqori bosim va harorat ostida zararsizlantiriladi. Hisob-kitoblarga ko‘ra, bitta muassasada bir oyda 3 tonnadan ortiq xavfli chiqindi shakllanadi, bu esa hududiy ekologik xavfsizlik choralarini kuchaytirishni talab etadi.

Xulosa va takliflar. Tibbiy chiqindilarni utilizatsiya qilishda hamshiralik menejmentini takomillashtirish uchun quyidagilar taklif etiladi:

Saralash (Segregatsiya): Chiqindilarni hosil bo‘lgan joyidayoq rangli qoplar va maxsus konteynerlarga qat‘iy ajratish ustidan hamshiralik nazoratini kuchaytirish.

Texnologiya: Atrof-muhitga zararli gazlar ajralishini kamaytirish uchun yondirish usulidan ko‘ra, ekologik toza avtoklavlash va mikroto‘lqinli zararsizlantirish usullariga to‘liq o‘tish.

Ta‘lim: Hamshiralar orasida "Yashil tibbiyot" tamoyillarini va ekologik madaniyatni yuksaltirish bo‘yicha treninglar tashkil etish.

ZAMONAVIY RAQAMLI QURILMALARDAN KO‘P FOYDALANISHDA KARPAL TUNNEL SINDROMINI ERTA ANIQLASH

To‘ychiboyev Alisher Nigmatullayevich, 4-bosqich, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Yodgarova Umida Gaybullayevna
Nevrologiya va Xalq tabobati kafedrasi t.f.d., dotsenti
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi: So‘nggi yillarda smartfon va kompyuterlardan uzoq muddat foydalanish qo‘l panjasi nervlariga ortiqcha yuklama berib, turli kompressiv neyropatiyalar rivojlanish xavfini oshirmoqda. Shular orasida eng ko‘p uchraydigani Karpal Tunnel Sindromi bo‘lib, u bilak sohasidagi karpal kanal ichidan o‘tuvchi Median nerve kompressiyasi natijasida yuzaga keladi. Kasallik ko‘pincha qo‘l panjasida og‘riq, uvishish, paresteziya va mushak kuchsizligi bilan namoyon bo‘ladi. An‘anaviy diagnostika usullaridan biri Elektromiografiya hisoblanadi, ammo bu usul odatda kasallik allaqachon rivojlangan bosqichda qo‘llanadi.

Tadqiqot maqsadi: Telefon va kompyuter qurilmalaridan faol foydalanuvchilarda karpal tunnel sindromini erta aniqlash uchun raqamli skrining platformasini ishlab chiqish va uning amaliy ahamiyatinari baholash.

Material va metodi: Tadqiqot davomida raqamli qurilmalardan ko‘p foydalanadigan foydalanuvchilar uchun maxsus onlayn skrining platformasi ishlab chiqildi. Ushbu platforma orqali TDTU 4-bosqichining 25 nafar talabasi qo‘l panjasi va barmoqlarda kuzatiladigan klinik belgilar (paresteziya, og‘riq, uvishish, kuchsizlanish) hamda risk omillari bo‘yicha savollarga javob berish orqali o‘z holatini baholash imkoniyatiga ega bo‘ldi. Platforma dastlabki skrining natijasiga ko‘ra karpal tunnel sindromi rivojlanish xavfi mavjud foydalanuvchilarni aniqlashga yordam beradi.

Natijalar: Onlayn skrining natijalari shuni ko‘rsatdiki, telefondan 8 soatdan ortiq va kompyuterdan 5 soatdan ortiq foydalanadigan talabalarda karpal tunnel sindromiga xos belgilar uchrash ehtimoli bor ekanligi qayd etildi. Simptomlar taqsimoti: uvishish - 43%, og‘riq -38%, kuchsizlik -9% kechasi og‘riq va buyumlar tushib ketishi -5% tashkil qildi. Klinik testlarda esa falen testi -50%, tinel -40% va durkan-60% tashkil qilindi, lekin biz buni nisbiy ko‘rsatkich deb qabul qildik, negaki tinel va durkan testlarida karpal kanal va n.Medianga ta‘sirot qilish to‘g‘ri amalga oshirganiga shubha paydo bo‘ldi natijalardan so‘ng.

Xulosa: Raqamli qurilmalar keng qo‘llanilayotgan hozirgi davrda karpal tunnel sindromining erta skriningi muhim ahamiyat kasb etadi. Ishlab chiqilgan onlayn platforma kasallikni erta aniqlash, risk guruhlarini saralash hamda zarur hollarda instrumental tekshiruvlarga yo‘naltirish uchun samarali vosita bo‘lishi mumkin.

MAKTAB YOSHIDAGI O‘SMIRLAR ORASIDA SEMIZLIKNING TARQALISHI VA ASOSIY ETIOLOGIK OMILLAR TAHLILI

To‘ychiboyev Sarvarjon Erkin o‘g‘li
5-bosqich, Tibbiy profilaktika, SSB va Xorijiy talabalar fakulteti.
Ilmiy rahbar: PhD Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna
Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena kafedrasi katta o‘qituvchisi
Urganch davlat tibbiyot instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. So‘nggi yillarda dunyo bo‘ylab o‘smirlar orasida ortiqcha tana vazni va semizlik muammosi tobora dolzarb bo‘lib bormoqda. Bu holat nafaqat jismoniy sog‘liq, balki kelajakda

yurak-qon tomir, endokrin va metabolik kasalliklar rivojlanishiga ham zamin yaratadi. O‘smirlik davrida shakllangan noto‘g‘ri turmush tarzi omillari semizlikning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqotning maqsadi — maktab yoshidagi o‘smirlar orasida semizlikning tarqalishini va uning asosiy etiologik omillarini aniqlashdan iborat.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot davomida 16–17 yoshdagi jami 62 nafar o‘quvchi tibbiy ko‘rikdan o‘tkazildi. Ularning 35 nafari o‘g‘il bolalar va 27 nafari qiz bolalardan iborat. O‘quvchilar tana vazni indeksi (TVI) asosida quyidagi guruhlarga ajratildi:

- I-guruh: ortiqcha tana vazni (TVI 25–29,9)
- II-guruh: I-darajali semizlik (TVI 30–34,9)
- III-guruh: II-darajali semizlik (TVI 35–39,9)

Tadqiqot usullari sifatida antropometrik korsatgichlardan (tana vazni, boy uzunligi) hamda anketa-so‘rovnoma usuli qo‘llanilib, o‘quvchilarning ovqatlanish tartibi, jismoniy faolligi va uyqu rejimi o‘rganildi.

Tadqiqot natijalar: Tadqiqot davomida 16–17 yoshdagi jami 62 nafar o‘quvchi o‘rganildi. Ularning 35 nafari o‘g‘il bolalar, 27 nafari esa qiz bolalardan iborat bo‘ldi. Tana vazni indeksi asosida o‘quvchilar uch guruhga ajratilganda, eng katta ulushni ortiqcha tana vazniga ega bo‘lgan o‘smirlar tashkil etdi — ular 36 nafar bo‘lib, jami ishtirokchilarning 58 foizini egalladi. I-darajali semizlik bilan og‘rigan o‘smirlar 18 nafarni (29%), II-darajali semizlik bilan og‘riganlar esa 8 nafarni (13%) tashkil etdi.Anketa-so‘rovnoma natijalari shuni ko‘rsatdiki, ortiqcha tana vazniga ega bo‘lgan o‘smirlarning aksariyatida asosiy muammo noto‘g‘ri ovqatlanish bilan bog‘liq bo‘lib, bu holat ularning 55,6 foizida kuzatildi. Qolgan o‘quvchilarda esa kam harakatlilik (30,6%) va uyqu rejimining buzilishi (13,8%) aniqlangan.I-darajali semizlikka ega o‘smirlar orasida ham xuddi shunday tendensiya kuzatildi. Ularning 61,1 foizida noto‘g‘ri ovqatlanish ustun omil sifatida aniqlangan bo‘lsa, 22,2 foizida kam harakatlilik, 16,7 foizida esa uyqu yetishmovchiligi qayd etildi. Shu bilan birga, ushbu guruhdagi o‘smirlarning 27,8 foizida barcha salbiy omillar — noto‘g‘ri ovqatlanish, jismoniy faollikning pastligi va uyqu rejimining buzilishi birgalikda uchrashi aniqlangan.II-darajali semizlik bilan og‘rigan o‘smirlar orasida esa yanada keskin holat kuzatildi. Ushbu guruhdagi barcha o‘quvchilarda (100%) noto‘g‘ri ovqatlanish, kam harakatlilik va uyqu rejimining buzilishi bir vaqtning o‘zida mavjud ekanligi aniqlandi.Umuman olganda, natijalar shuni ko‘rsatadiki, semizlik darajasi oshib borgani sari salbiy turmush tarzi omillari nafaqat ko‘payadi, balki ular birgalikda ta‘sir qilish xususiyatiga ega bo‘ladi.

Xulosa: O‘tkazilgan tadqiqot natijalari maktab yoshidagi o‘smirlar orasida ortiqcha tana vazni va semizlik muammosi keng tarqalganligini ko‘rsatdi. Ayniqsa, ortiqcha vaznli o‘smirlarning ulushi yuqori ekanligi kelajakda semizlikning yanada ortib borish xavfi mavjudligini anglatadi.Tahlillar shuni ko‘rsatdiki, semizlikning shakllanishida asosiy etiologik omillar sifatida noto‘g‘ri ovqatlanish, jismoniy faollikning yetishmasligi va uyqu rejimining buzilishi yetakchi o‘rin tutadi. O‘smirlar orasida yuqori kaloriyali ovqatlar, tez tayyorlanadigan mahsulotlar va gazlangan ichimliklar iste‘molining keng tarqalganligi alohida e‘tiborni talab qiladi.Shuningdek, tadqiqot davomida semizlik darajasi oshgan sari ushbu salbiy omillarning birgalikda uchrash chastotasi ortib borishi aniqlandi. Ya‘ni, II-darajali semizlikka ega o‘smirlarda barcha zararli omillar kompleks tarzda namoyon bo‘lib, bu esa kasallikning yanada og‘ir kechishiga olib kelishi mumkinligini ko‘rsatadi.Mazkur natijalar asosida shuni ta‘kidlash mumkinki, o‘smirlar orasida semizlikning oldini olish uchun kompleks yondashuv zarur. Bunda eng avvalo sog‘lom ovqatlanish ko‘nikmalarini shakllantirish, jismoniy faollikni oshirish, shuningdek, to‘g‘ri uyqu rejimini yo‘lga qo‘yish muhim ahamiyatga ega.

ONIXOKRIPTOZNI DAVOLASHNING ZAMONAVIY USULLARI.

Tohirova Shahnoza Jasur qizi.
4-bosqich, Pediatriya fakulteti.
Ilmiy rahbar: PhD Nuraliyev Farid Nekkadamovich.
Ichki kasalliklar va dermatovenerologiya kafedrasi katta o‘qituvchisi
Urganch davlat tibbiyot instituti
Urganch, O‘zbekiston

Mavzuning dolzarbligi. Tirnoqning o‘sib kirishi (onixokriptoz) - keng tarqalgan kasallik bo‘lib, asosan birinchi barmoqning tirnoq plastinkasi yon tirnoq tanasiga o‘sib kirishi bilan tavsiflanadi. Tirnoqning yon tirnoq tanasining atrofdagi yumshoq to‘qimalariga o‘sib kirishi (inkarnatsiyasi) natijasida surunkali, uzoq vaqt bitmaydigan yara hosil bo‘ladi, bu yara aniq ifodalangan mahalliy yallig‘lanish reaksiyasi va mavjudligi bilan tavsiflanadi. O‘z davo qilinmasa, bemorga ijtimoiy va jismoniy faollikka to‘sqinlik kabi ko‘plab muommolarni keltirib chiqaradi. L.A. Levy ma‘lumotlariga ko‘ra, tirnoqning o‘sib kirishi 2,5-5% gacha yetadi va erkaklar ko‘proq uchraydi. Lazerlar tibbiyotga 1955-yilda kirib kelgan va o‘sha vaqtdan boshlab tibbiyotning deyarli barcha sohalarida, jumladan, onixokriptozni davolashda ham faol qo‘llanila boshlandi.

Tadqiqotning maqsadi. Onixokriptoz bilan kasallangan bemorlarda lazeroterapiyaning samaradorligini baxolash.

Tadqiqot materiallari va usullari. Ushbu tadqiqotda 82 nafar onixokriptoz bilan kasallangan bemorlar o‘rganildi. Klinik, ijtimoiy va statistik usullardan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari. Olingan natijalarga ko‘ra, bemorlarning asosiy qismini erkaklar 57 nafar (69,51±5,08%), ayollar soni 25 (30,48±5,08%) nafarni tashkil etdi. Bemorlarning aksariyati 18–30 yosh oralig‘iga to‘g‘ri kelib 46 nafar (56,09±5,48%), bu onixokriptoz kasalligi ko‘proq yoshlar orasida uchrashini ko‘rsatadi. Qolgan bemorlar 31–40 yoshda 15 nafar (18,29±4.27%), 40 yoshdan katta 13 nafar (21,95±4,57%) va 18 yoshgacha 8 nafarni (9,75±3,28%) tashkil etdi.

Bemorlarning shikoyatlarida yallig‘lanish jarayoni yetakchi o‘rin tutishi aniqlandi, bu esa qizarish va shishning 29 nafar (35,4±5,27%) ustunligi bilan izohlanadi. Shu bilan birga, yurishda qiyinchilik 16 nafar (19,5±4,36%) va og‘riq 15 nafar (18,3±4,3%) funksional buzilishlarni ifodalab, qolgan simptomlar — yiringli ajralma 10 nafar (12,2±3,61%) bosh og‘rig‘i 7 nafar (8,75±3,12%) va asabiylik 5 nafar (6,09±2,64%)kamroq qayd etildi. Tadqiqot davomida bemorlarning yondosh kasalliklari o‘rganildi. Olingan ma‘lumotlarga ko‘ra, onixomikoz 48,7±5,41% - yetakchi o‘rinni egalladi. Bundan tashqari, semizlik va yassi oyoqlik 17 nafardan (20,73±4,47%) bemorda uchradi, qandli diabet 5 nafar (6,09±2,6%) va gipergidroz 3 (3,65±2,07%) nafar holatda aniqlangan.

Murojat sabablari va bemorlar anamnezi tahlil qilinganda, aksariyat holatda, avval jarrohlik davolashdan o‘tgan bo‘lib (73,17±5,07%), ularda qaytalanish holatlari kuzatilgan. Podologik davolashdan keyin 5 nafar (6,09±2,64%) bemorda ham qaytalanish aniqlangan, 16 nafar (19,51±4,37%) bemor esa birlamchi murojaat qilgan. Lazer usulidan keyingi natijalar esa eng samarali bo‘lib, faqat 1 (1,21±1,20%) holatda qisman qaytalanish qayd etilgan va sabab o‘rganilgan bemorning shifokor ko‘rsatmalariga amal qilmaganligi aniqlandi.

Xulosalar. Onixokriptoz keng tarqalgan va asosan yoshlar hamda erkaklar orasida ko‘proq uchraydigan kasallik bo‘lib, u yallig‘lanish, og‘riq va funksional cheklanishlar bilan bemorlarning hayot sifatiga sezilarli salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, an‘anaviy jarrohlik va podologik davolash usullarida qaytalanish darajasi yuqori bo‘lib qolmoqda.Lazeroterapiya esa yuqori samaradorlikni namoyon etib, minimal invazivligi, kam asoratlari va juda past qaytalanish ko‘rsatkichi (1,21%) bilan ajralib turdi. Qaytalanishning yagona holati bemorning shifokor tavsiyalariga amal qilmasligi bilan bog‘liq ekani aniqlangan.Shu bois, onixokriptozni davolashda lazer usuli eng maqbul va samarali yondashuv sifatida tavsiya etiladi hamda bemorlarning davolanishdan keyingi davrda shifokor ko‘rsatmalariga qat‘iy rioya qilishi muhim ahamiyat kasb etadi.

ANTIBIOTIKLAR HAQIDA UMUMIY TUSHUNCHA

Tolibova Jasmina Jamoliddinovna
2-kurs, pediatriya fakulteti
Ilmiy rahbar: Ismatova Sitora Nematovna
Farmakologiya kafedrasi assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi kunda tibbiyot va farmakologiya sohalari sezilarli darajada rivojlanganiga qaramay, yuqumli kasalliklar inson salomatligi uchun hanuz dolzarb muammolardan biri bo‘lib qolmoqda. Turli bakterial infeksiyalar tez tarqalishi va qisqa vaqt ichida organizmga jiddiy zarar yetkazishi bilan xavflidir. Shu nuqtai nazardan antibiotiklar insoniyat tarixida muhim ilmiy yutuqlardan biri sifatida baholanadi, chunki ular bakteriyalarning o‘sishi va ko‘payishini to‘xtatish orqali kasalliklarni samarali davolash imkonini beradi hamda o‘lim darajasining kamayishiga sezilarli ta‘sir ko‘rsatadi.Bugungi kunda antibiotiklardan foydalanish sohasi kengayib, ular nafaqat tibbiyot amaliyotida, balki veterinariya va qishloq xo‘jaligida ham qo‘llanilmoqda**.**

Tadqiqot maqsadi. Tadqiqotning maqsadi antibiotiklar haqidagi umumiy tushunchalarni chuqur o‘rganish va ularning inson salomatligidagi o‘rnini aniqlashdan iborat. Shuningdek, antibiotiklarning ta‘sir mexanizmi, ularni to‘g‘ri qo‘llash qoidalari hamda noto‘g‘ri foydalanish oqibatlarini tahlil qilish ko‘zda tutiladi. Tadqiqot davomida antibiotiklarga chidamlilik muammosining kelib chiqish sabablari va uning oldini olish yo‘llari yoritiladi. Bundan tashqari, zamonaviy tibbiyotda antibiotiklardan oqilona foydalanish zarurati asoslab beriladi. Shu orqali aholining antibiotiklar haqidagi bilim darajasini oshirishga hissa qo‘shish maqsad qilinadi.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot materiali sifatida ilmiy adabiyotlar, darsliklar hamda so‘nggi yillarda chop etilgan maqolalar tahlil qilindi. Ish jarayonida taqqoslash, tahlil va umumlashtirish kabi ilmiy metodlardan foydalanildi. Olingan ma‘lumotlar tizimli ravishda o‘rganilib, ular asosida muayyan xulosalar shakllantirildi**.**

Tadqiqot natijalari. Antibiotiklar sohasidagi ilmiy tadqiqotlar natijalari shuni ko‘rsatadiki, bu dori vositalari zamonaviy farmakologiyaning eng muhim yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi. Tadqiqotlar tarixiy rivojlanish nuqtai nazaridan tahlil qilinganda, antibiotiklarning kashf etilishi va amaliyotga joriy etilishi bir necha bosqichda amalga oshgani aniqlandi.Birinchi muhim natijalar mikrobiolog olim Alexander Fleming tomonidan olib borilgan kuzatuvlar bilan bog‘liq. U 1928-yilda zamburug‘ ajratmalarining bakteriyalar o‘sishini to‘xtatish xususiyatiga ega ekanligini aniqlagan. Ushbu ilmiy kuzatuv antibiotiklar davrining boshlanishiga asos bo‘ldi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, penitsillin bakteriya hujayra devori sintezini buzish orqali ularning nobud bo‘lishiga olib keladi. Farmakologik tahlillar antibiotiklarning ta‘sir mexanizmlarini bir necha guruhlarga ajratish imkonini berdi. Ilmiy manbalarga ko‘ra, ba‘zi antibiotiklar bakteriya hujayra devorini parchalaydi (masalan, beta-laktamlar), boshqalari esa oqsil sintezini to‘xtatadi yoki DNK replikatsiyasiga ta‘sir ko‘rsatadi. Bu esa antibiotiklarning selektiv ta‘sirga ega ekanligini, ya‘ni ular mikroorganizmlarga zarar yetkazib, inson hujayralariga nisbatan Tadqiqot natijalari. kamroq toksik ta‘sir ko‘rsatishini anglatadi.

Xulosalar. Antibiotiklar zamonaviy tibbiyotda muhim o‘rin egallab, ko‘plab bakterial kasalliklarni samarali davolash imkonini beradi. Ularning to‘g‘ri va oqilona qo‘llanilishi bemor salomatligini tiklashda hal qiluvchi ahamiyat kasb etadi. Shu bilan birga, antibiotiklardan noo‘rin foydalanish jiddiy muammolarni, xususan, mikroorganizmlarning dori vositalariga chidamliligini keltirib chiqarishi mumkin. Tadqiqot davomida antibiotiklar haqidagi bilim darajasini oshirish zarurligi yana bir bor o‘z tasdig‘ini topdi. Har bir bemor antibiotiklarni faqat shifokor ko‘rsatmasi asosida qabul qilishi lozimligi muhim jihat sifatida qayd etildi. Shuningdek, davolash kursini to‘liq yakunlash ham muhim omillardan biri ekanligi aniqlandi. Profilaktika choralariga amal qilish orqali infeksion kasalliklar tarqalishining oldini olish mumkin. Bu esa o‘z navbatida antibiotiklarga

bo‘lgan ehtiyojni kamaytiradi. Umuman olganda, antibiotiklardan oqilona foydalanish jamiyat salomatligini saqlashning muhim sharti hisoblanadi.

REVMATOLOGIYANING DOLZARB MUAMMOLARI. OSTEOPOROZ PROFILAKTIKASIDAGI MUAMMOLAR VA ULARNING KLINIK AHAMIYATI

Toshmatov Elnur Tohirjon o‘g‘li
5-bosqich, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Rahmatova Feruza Uraimovna
Ichki kasalliklar va gospital terapiya kafedrasi katta o‘qituvchisi
Farg‘ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti,
Farg‘ona, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Osteoporoz — suyak to‘qimasining zichligi pasayishi bilan kechuvchi va sinishlar xavfini oshiruvchi surunkali kasallik hisoblanadi.Bugungi kunda ushbu kasallik “Jim kasallik” deb ataladi, chunki u ko‘pincha birinchi suyak sinishi sodir bo‘lgunga qadar klinik belgilarsiz kichadi. Dunyo bo‘yicha 50 yoshdan oshgan ayollarning 30% ida ushbu patologiya kuzatiladi. Jahon miqyosida u nogironlikka olib keluvchi asosiy omillardan biri bo‘lib, ayniqsa postmenopauza davridagi ayollar va keksalar orasida keng tarqalgan. So‘nggi yillarda esa osteoporoz rivojlanishida ikkilamchi omillar, xususan uzoq muddatli gormonal terapiya, ayniqsa glyukokortikosteroidlarni qabul qilish muhim o‘rin egallamoqda. Ushbu preparatlar suyak hosil bo‘lishini susaytirib, rezorbsiyani kuchaytiradi hamda kalsiy almashinuvini buzadi. Shunga qaramay, klinik amaliyotda osteoporoz profilaktikasi yetarli darajada olib borilmayapti, bu esa kasallikning kech aniqlanishiga olib kelmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Osteoporoz profilaktikasidagi asosiy muammolarni aniqlash hamda gormonal terapiya oluvchi bemorlarda uning klinik ahamiyatini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot davomida 2021-2025 yillar oralig‘idagi klinik ma‘lumotlar, ilmiy adabiyotlar retrospektiv taxlil qilindi va terapevtik bemorlar orasida osteoporoz xavf omillari o‘rganildi. Klinik, anamnestik va laborator ma‘lumotlar tahlil qilindi. Ayniqsa, uzoq muddat glyukokortikosteroid qabul qiluvchi bemorlar alohida e‘tiborga olindi. Profilaktika ishlarining samaradorligini baxolash uchun diagnostika vositalarining mavjudligi (masalan DXA Densitometriya), bemorlarning hayot tarzi, ovqatlanish xususiyatlari, bifosfonatlar, kalsiy va D vitamini qabul qilishi hamda profilaktik choralar haqida xabardorlik darajasi baholandi.

Tadqiqot natijalari. Tahlillar shuni ko‘rsatdiki, bemorlarning aksariyatida osteoporoz rivojlanishiga olib keluvchi xavf omillari mavjud bo‘lishiga qaramay, profilaktik choralar yetarli darajada amalga oshirilmagan. Diagnostikaning kechikishi: bemorlarning 60% dan ortig‘i faqat suyak sinishidan keyingina osteoporoz kasalligi borligini biladi. Nutritiv yetishmovchilik: aholining katta qismida kalsiy va D vitaminining surunkali yetishmovchiliogi kuzatiladi, bu esa profilaktikaning poydevorini zaiflashtiradi. Bemorlarning davolanishga rioya qilish darajasi pastligi: spetsifik profilaktik terapiya (Bifosfonatlar va boshqalar) buyurilgan bemorlarning 40%i davolanishni bir yildan ortiq davom ettiradi, qolgan 60%i esa davolanish kursini to;liq tugatmaydi yoki tavsiyalarga amal qilmaydi. Ayniqsa, glyukokortikosteroid qabul qiluvchi bemorlarda osteoporoz rivojlanish xavfi yuqori bo‘lib, ularning ko‘pchiligida kalsiy va D vitamini yetishmovchiligi hamda jismoniy faollikning pastligi kuzatildi. Ko‘plab hollarda osteoporoz faqat sinishlar yuzaga kelgandan keyin aniqlangan, bu esa erta diagnostika va profilaktika yetishmasligini ko‘rsatadi. Ushbu muammolarning klinik ahamiyati o‘ta yuqoridir. Profilaktikaning oqsashi natijasida son suyagi bo‘yinchasi, qovurg‘alar va umurtqa pog‘onasi sinishlari soni ortib bormoqda. Bu esa o‘z navbatida bemorlarning nogironlik darajasini oshiradi. Operativ davolash va reabilitatsiya uchun sarflanadigan iqtisodiy xarajatlarni 3-4 barobarga oshiradi.

Xulosalar. 1. Osteoporoz profilaktikasi yetarli darajada olib borilmayotgani kasallikning kech aniqlanishiga sabab bo‘lmoqda.

2. Uzoq muddatli gormonal terapiya, ayniqsa glyukokortikosteroidlar osteoporoz rivojlanishining muhim xavf omili hisoblanadi.

3. Osteoporoz kasalligining profilaktikasidagi muammolarni hal qilish uchun aholi orasida skrining tekshiruvlarni ko‘paytirish va D vitamin statusini nazorat qilish zarur.

4. Xavf guruhidagi bemorlarda, xususan gormonal terapiya oluvchilarda profilaktik chora-tadbirlarni kuchaytirish zarur.

5. Aholi o‘rtasida kasallik haqida xabardorlikni oshirish va sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish muhim ahamiyatga ega.

JIGAR TUZILMALARIDAGI MORFOLOGIK O‘ZGARISHLARNING YURAKNING SURUNKALI ISHYEMIK KASALLIGIGA BOG‘LIQ JIHATLARI

Toshnazarova Nodira Shuxrattilloyevna
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Yurakning tsurunkali ishemik kasalligi koronar arteriyalarning aterosklerotik shikastlanishi natijasida kelib chiqadigan holat bo‘lib, bu yurak mushagiga kislorod yetkazib berish va talab o‘rtasidagi nomutanosiblikka olib keladi va miokard ishemiyasining rivojlanishiga olib keladi. Yuoakning ishemik kasalligida ichki a‘zolarda jumladan, jdigar tuzilmalarida ham o‘ziga xos patomorfologik o‘zgarishlar kelib chiqadi.

Tadqiqot maqsadi: Yurakning surunkali ishemik kasalligi mavjud bo‘lgan yoshlarda jigar tuzilmalaridagi o‘zgarishlarning morfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot matekriali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo‘limida yurakning ishemik kasalligidan vafot etgan 34 nafar bemorlarning jigari paomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Bunda tadqiqot materiallar quyidagi guruhlarga bo‘lindi: 1-guruh: 25-30 yoshlilar (n=6); 2-guruh: 31-35 yoshlilar (n=8); 3-guruh:36-40 yoshlilar (n=8); 4-guruh:41-44 yoshlilar (n=12).Bunda Anamnestik, makroskopik, mikroskopik tekshiruv, soxta bo‘g‘im sohasidan olingan bioptatdan tayyorlangan gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozin usulida va Van-Gizon bo‘yicha bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Yurakning surunkali ishemik kasalligidan vafot etgan 25-30 yoshli bemorlar jigaridan tayyorlangan mikroperparatlarning morfologik tekshiruvida gepatositlarning sitoplazmasidan gidropik distrofiya va yadrosining piknotik holati aniqlanadi. Disse bo‘shlig‘i biroz kengaygan, sinusoidlar va gepatotsitlar bir-biriga yaqinroq joylashgan, lobulalarning nur-radial tuzilishi noaniq va perisinusoidlar shishgan. Ayrim preparatlarda krioreksis va gidropik degeneratsiya aniqlanadi. Disse bo‘shlig‘i kengaygan, sinusoidlar va gepatositlar bir-biriga yaqinroq joylashgan va jigar bo‘lakchalarining nur-radial tuzilishi yo‘qolganligi qayd etiladi. 31-35 yoshli bemorlarda sitoplazmaning yorug‘lanishi kuzatiladi. Ko‘pgina gepatositlarning yadrosida kariopiknoz jarayoni rivojlanadi. Ayrim gepatositlar yadrosida kariopiknoz va karioreksis holati qayd etiladi. Disse bo‘shlig‘i sezilarli darajada kengayganligi aniqlanadi. Bo‘laklarning bosqichma-bosqich nekrozi natijasida normal tuzilishning buzilishi qayd etiladi. 36-40 yoshli bemorlarda jigar bo‘laklarida gepatositlar sitoplazmasida fokal nekroz aniqlanadi. Shuningdek, gepatositlarning gidropik distrofiyasi kuzatiladi. Disse bo‘shlig‘i kengayganligi, sinusoidlar va gepatositlar bir-biriga juda yaqin joylashganligi va jigar ustunlaridagi nur-radial strukturasining buzilganligi qayd etiladi. 41-44 yoshli bemorlarda fokal nekrozga uchragan gepatositlar sonining ko‘payishi kuzatiladi. Ko‘pgina gepatositlarning yadrolari ko‘rinmaydi. Disse bo‘shlig‘i keskin kengayadi. Zonal va asinar nekroz, ularning sitoplazmasining gidropik vakuolalar bilan shishishi aniqlanadi Interstisial to‘qimada va perisinusoidal bo‘shliqda sezilarli shish kuzatiladi.

Xulosalar: Shunday qilib yurakning surunkali ishemik kasalligida yoshlarda gepatositlarda distrofik va nekrotik o‘zgarishlar qayd etiladi. Jumladan, 25-30 yoshli bemorlarda distrofik

o‘zgarishlar ustunligi qayd etilsa bemorlar yoshi ortgan sari nekrotik o‘zgarishlarning ortib borishi va Disse bo‘shlig‘ining kengayib borishi kuzatiladi. Shuningdek, interstisial to‘qimada va perisinusoidal bo‘shliqda shishinish oshish aniqlanadi.

YURAKNING SURUNKALI ISHYeMIK KASALLIGI MAVJUD BO‘LGAN O‘RTA YOSHLI BEMORLAR JIGAR TUZILMALARIDAGI O‘ZGARISHLARNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI

Toshnazarova Nodira Shuxrattilloyevna
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. JSST ma‘lumotlariga ko‘ra, yurak-qon tomir kasalliklari (YQK) dunyoning aksariyat mamlakatlarida birinchi raqamli sog‘liqni saqlash muammosi bo‘lib qolmoqda. 2012-yilda 17,5 million kishi yurak-qon tomir kasalliklaridan yoki har 10 kishidan 3 nafari vafot etgan. Ulardan 7,4 millioni koronar yurak kasalligidan va 6,7 millioni insultdan vafot etgan. 2020-yilda u butun dunyo bo‘ylab 126 million kishiga ta‘sir ko‘rsatdi, bu barcha o‘limlarning 16 foizini tashkil qiladi**.**

Tadqiqot maqsadi: Yurakning surunkali ishemik kasalligi mavjud bo‘lgan o‘rta yoshli bemorlar jigar tuzilmalaridagi o‘zgarishlarning paomorfologik jihatlarini aniqlash**.**

Tadqqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo‘limida yurakning ishemik kasalligidan vafot etgan 29 nafar bemorlarning jigari paomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Bunda tadqiqot materiallar quyidagi guruhlarga bo‘lindi: 1-guruh: 45-50 yoshlilar (n=10); 2-guruh: 51-55 yoshlilar (n=8); 3-guruh:56-59 yoshlilar (n=11); Bunda Anamnestik, makroskopik, mikroskopik tekshiruv, soxta bo‘g‘im sohasidan olingan bioptatdan tayyorlangan gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozin usulida va Van-Gizon bo‘yicha bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Yurakning surunkali ishemik kasalligi mavjud bo‘lgan 45-50 yoshli bemorlar jigar tuzilmalarida gepatositlarning sitoplazmasida yorug‘lanish aniqlanadi. Disse bo‘shlig‘i kengayadi, sinusoidlar va gepatotsitlar bir-biriga yaqinroq joylashib, bo‘laklarning nur-radial tuzilishi biroz buzilgan va perisinusoidal bo‘shliqlar shishganligi qayd etiladi. Ayrim preparatlarda gepatositlar sitoplazmaning yorug‘lanishi fonida yadrosida kariopiknoz aniqlanadi. Disse bo‘shlig‘i kengayaganligi, sinusoidlar va gepatositlar bir-biri bilan tekis joylashganganligi, bo‘laklarning nur-radial tuzilishi biroz yo‘qolishi va perisinusoidal bo‘shliqlar ko‘proq shishganligi kuzatiladi. 51-55 yoshli bemorlarda, gepatositlar sitoplazmasining yorug‘lanishi fonida yadrosining krioreksis holati qayd etiladi. Disse bo‘shlig‘i yanada kengayadi, yuo‘laklarning nur-radial tuzilishi sezilarli darajada yo‘qoladi va sinusoidlar va gepatotsitlar bir-biriga juda yaqin joylashishi kuzatiladi. Ayrim preparatlarning ko‘ruv maydonida bu o‘zgarishlar sitoplazmaning keskin yorug‘lanishi bilan birga kuzatiladi va ularning yadrosida kariolizis holati qayd etiladi Disse bo‘shlig‘i juda kengayadi va jigar bo‘laklarining bosqichma-bosqich nekrozi natijasida normal tuzilishning buzilishi kuzatiladi. Ayrim jigar bo‘lagida fokal nekroz kuzatiladi 56-59 yoshli bemorlarda fokal nekrozga ega gepatositlar sonining ko‘payishi kuzatiladi, aksariyat gepatositlarning yadrolari esa aniqlanmaydi. Disse bo‘shlig‘i sezilarli darajada kengayadi, zonal va asinar nekroz aniqlanadi va organning ko‘p qismlarining tuzilishi buziladi (Ko‘plab gepatositlarda kariositoliz jarayoni aniqlanadi. Interstisial to‘qima va perisinusoidal bo‘shliqda kuchli shish kuzatiladi.

Xulosalar: Shunday qilib. Yurakning surunkali ishemik kasalligida o‘rta yoshli bemorlar jigarida distrofik va nekrotik o‘zgarishlar rivojlanishi qayd etiladi. Jumladan, bemorlar yoshi ortgan sari gepatositlarda nekrotik o‘zgarishlar ko‘payishi, Disse bo‘shlig‘ining kengayishi va interstisial to‘qima va perisinusoidal bo‘shliqda kuchli shish kuzatiladi.

YURAKNING SURUNKALI ISHYEMIK KASALLIGI MAVJUD BO‘LGAN YOSH BEMORLAR JIGAR TUZILMALARIDAGI O‘ZGARISHLARINING MORFOLOGIK JIHATLARI

Toshnazarova Nodira Shuxrattilloyevna
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Yurak ishemik kasalligi - bu koronar arteriyalarning spazmi va miokarddagi mikrosirkulyatsiya o‘chog‘ining shikastlanishi. Ko‘pgina hollarda, u mavjud ateroskleroz fonida ham rivojlanadi. Yurak ishemik kasalligi rivojlanishiga eng moyil bo‘lgan aholi guruhlariga yuqori qon bosimi, tamakiga qaramlik, yuqori xolesterin, diabet va surunkali buyrak kasalligi bo‘lganlar kiradi. Erkak jinsi va keksalik ham yurakning surunkali ishemik kasalligi rivojlanishining kuchli xavf omillari hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: Yurakning surunkali ishemik kasalligi mavjud bo‘lgan yosh bemorlar jigar tuzilmalaridagi o‘zgarishlarining moryfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo‘limida yurakning ishemik kasalligidan vafot etgan 34 nafar bemorlarning jigari paomorfologik tekshiruvdan o‘tkazildi. Bunda tadqiqot materiallar quyidagi guruhlarga bo‘lindi: 1-guruh: 25-30 yoshlilar (n=6); 2-guruh: 31-35 yoshlilar (n=8); 3-guruh:36-40 yoshlilar (n=8); 4-guruh:41-44 yoshlilar (n=12).Bunda Anamnestik, makroskopik, mikroskopik tekshiruv, soxta bo‘g‘im sohasidan olingan bioptatdan tayyorlangan gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozin usulida va Van-Gizon bo‘yicha bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Yurakning surunkali ishemik kasalligidan vafqot etgan 25-30 yoshli bemorlar jigarining gepatositlarda distrofik o‘zgarishlar kuzatiladi. Disse bo‘shlig‘i o‘rtacha darajada kengaygan va jigar bo‘laklarining gistoarxitekturasi saqlanib qolganligi aniqlanadi. Ayrim preparatlarning ko‘ruv maydonida gepatositlar sitoplazmasida kuchsiz yorug‘lanish kuzatiladi, Disse bo‘shlig‘i kengayadi, sinusoidlar va gepatositlar bir-biriga yaqinlashadi, bo‘laklarning nur-radial tuzilishi biroz buziladi va perisinusoidal bo‘shliqlarda shishinish kuzatiladi. 31-35 yoshli bemorlarda ko‘plab gepatositlar sitoplazmasining yorug‘lanishi va kariopiknoz aniqlanadi. Disse bo‘shlig‘i kengayadi, sinusoidlar va gepatositlar bir-biriga yaqinlashadi, natijada lobulalarning nur-radial tuzilishi buziladi va perisinusoidal bo‘shliqlar ko‘proq kengayishi kuzatiladi. gepatositlar sioplazmasining yorug‘lanishi fonida, kriogeksis va aniq gidropik distrofiya namoyon bo‘ladi. Disse bo‘shlig‘i kengaygan, bo‘laklarning nur-radial tuzilishi ko‘proq yo‘qolgan, sinusoidlar va gepatositlar bir-biriga juda yaqin joylashgan. 36-40 yoshli bemorlarda gepatositlar sitoplazmaning kuchli yorug‘lanishi, ko‘pgina gepatositlar yadrosida karioliz jarayoni saqlanib qoladi va ba‘zi gepatositlarda kariopiknoz va kariorreksis saqlanib qolganligi qayd etiladi. 41-44 yoshli bemorlarda gepatositlar sitoplazmasida fokal nekroz kuzatiladi, Disse bo‘shlig‘i juda kengayadi, jigar bo‘laklarning bosqichma-bosqich nekrozi natijasida tuzilishi buziladi.

Xulosalar: Shunday qilib, yurakning surunkali ishemik kasalligida yosh bemorlar jigarida ishemik tipdagi distrofik o‘zagarishlar kuzatiladi. Shuningdek, gepatositlarda nekrotik o‘zgarishlarning ortib borishi kuzatiladi. Bundan tashqari Disse bo‘shlig‘ining kengayishi gepatositlarning nekrozi tufayli oshib boradi. Jigar bo‘laklarining nur-radial tuzilishi buziladi.

ICHIMLIK SUVINING SANITAR BAKTERIOLOGIK TAXLIL NATIJALARI

Toshpulatov Bekzod Maxkam o‘g‘li
Tibbiy profilaktika va jamoat salomatligi fakulteti 4-kurs talabasi
Fayziev O‘ktam Qahhor o‘g‘li
Tibbiy profilaktika va jamoat salomatligi fakulteti 3-kurs talabasi
Ilmiy raxbari: Sherqo‘zieva Go‘zal Faxritdinovna
Atrof muxit gigienasi kafedrasi dotsenti
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi kunda respublikamizning suvga bo‘lgan umumiy extiyoji yiliga 56¬60 mlrd. m 3 ni tashkil etadi. Uning 92 foizi qishloq xo‘jaligi, 5,5 foizi maishiy-xo‘jalik va 1,5 foizi sanoat extiyojlariga, 0,8 foizi baliqchilikka va 0,2 foizi energetika maksadlariga sarflanmoqda. Mustaqillik yillarida O‘zbekistonda aholini sifatli ichimlik suvi bilan ta‘minlashni yaxshilash borasida keng qo‘lamli ishlar amalga oshirildi. Respublikamizda ichimlik suvi ta‘minoti va kanalizasiya tizimlarini rivojlantirishga oid muhim ustuvor yo‘nalishlar, dastur va loyihalarning izchil amalga oshirilishi shahar va tumanlarda, jumladan, qishloq joylarda markazlashtirilgan ichimlik suvi ta‘minoti va kanalizasiya xizmatlarini sezilarli ravishda yaxshilash imkonini berdi. 2011-2016 yillarda mamlakatimizda qariyb 13 ming kilometrdan iborat yirik suv quvurlari va tarmoqlari, bino va inshootlarda 1 ming 600 dan ortiq suv chiqarish quduqlari, shuningdek, 1 ming 400 ta suv minorasi va rezervuari qurildi hamda rekonstruksiya qilindi. Osiyo taraqqiyot banki, Jahon banki, Islom taraqqiyot banki kabi xalqaro moliya institutlarining grant va kreditlarini jalb etish hisobidan ichimlik suvidan foydalanish imkoniyatiga ega bo‘lmagan ko‘plab aholi punktlari talabga javob beradigan ichimlik suvi ta‘minoti bilan qamrab olindi. Shu bilan birga, ayrim aholi punktlarini, eng avvalo, Qoraqalpog‘iston Respublikasi, Buxoro, Jizzax, Qashqadaryo, Surxondaryo, Sirdaryo va Xorazm viloyatlaridagi aholi maskanlarini sifatli ichimlik suvi bilan ta‘minlashga oid qator muammolar hanuzgacha mavjud. Yurtimizda oilalar va mahallalar soni muntazam ko‘payib, yuzlab yangi turar joy mavzelari, aholi punktlari barpo etilayotgani va shaharlarning kengayib borayotgani ichimlik suvi ta‘minoti va kanalizasiya tizimini tubdan yaxshilash borasida amaliy chora-tadbirlarni amalga oshirishni talab etmoqda. Bu chora-tadbirlar energiya va resurslarni tejaydigan zamonaviy texnologiyalar asosida suv chiqarish va kanalizasiya-tozalash inshootlari, suv o‘tkazgichlar, nasos stansiyalari, taqsimlash uzellari, vodoprovod va kanalizasiya tarmoqlarini modernizasiya qilishga qaratilishi lozim. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining «2017-2021 yillarda ichimlik suvi ta‘minoti va kanalizasiya tizimlarini kompleks rivojlantirish hamda modernizasiya qilish dasturi to‘g‘risida»gi qarori ana shu muhim vazifalarni hisobga olgan holda qabul qilingan va u aholining keng qatlamlari, ayniqsa, qishloq aholisi uchun yanada qulay va munosib ijtimoiy-maishiy sharoitlar yaratish, 2017-2021 yillarda mamlakatimizda ichimlik suvi ta‘minoti va kanalizasiya xizmatlari ko‘rsatish samaradorligini oshirish, iste‘molchilarning barcha hududlarda sifatli ichimlik suvidan foydalanishini ta‘minlashga qaratilgan. Markaziy Osiyoda xavfsizlik va barqarorlikni ta‘minlash bilan bog‘liq muammolar to‘g‘risida co‘z borganda mintaqaning umumiy suv zaxiralaridan oqilona foydalanish masalasini chetlab o‘tib bo‘lmaydi. Orol dengizining suvi chorak asr mobaynida 15 martadan ziyodga kamayib, suv satxi 29 metrga pasaygan, xududda 5.5 million gektar tuzli qum maydoni hosil bo‘lgan, oqibatda atrof – muhit, odamlar hayoti va hayvonot olamiga mislsiz ziyon yetmoqda.

BMTning bergan ma‘lumotlariga ko‘ra yer yuzidagi aholining 3 mlrd. ga yaqini sifatsiz ichimlik suvidan foydalanadi. Buning natijasida aholi o‘rtasida yuqumli va yuqumli bo‘lmagan kasalliklar tarqalmoqda. Yuqumli bo‘lmagan kasalliklarni kelib chiqishida suv tarkibidagi kimyoviy moddalarga bog‘liq bo‘lib makroelementlar (natriy, kaliy, kal‘siy va boshqalar) va mikroelementlarga ham bog‘liq. Hozirda suv tarkibida 65 ta mikroelementlar (temir, mis, rux, ftor, yod va boshqalar) aniqlangan.

Tadqiqot maqsadi. Yuqoridagilardan kelib chiqqan holda biz aholining ichimlik suvi bilan ta‘minlanish xolatini o‘rganish va suvning sanitar bakteriologik ko‘rsatkichlarini gigienik baxolash.

Tadqiqot materiali va usullari. Aholi yashash joylaridan olingan suv namunalari. Bunda biz mikrobiologik (ekish) usulidan foydalandik bunda suv namunasi oziqa muhitiga (Endo muhiti, MPA) ekiladi va termostatda 37°C haroratda 24-48 soat davomida o‘stiriladi, so‘ngra koloniyalar sanaladi.

Tadqiqot natijalari. Yuqoridagilardan kelib chiqqan holda biz aholining xo‘jalik ichimlik suvi bilan ta‘minlanishidagi vodoprovod suvining sanitar – bakteriologik ko‘rsatkichlarini tekshirdik. 2017-2019 yillar dinamikasida ichimlik suvini sanitar-mikrobiologik tekshirishlarda quyidagilar aniqlandi: sanitar – bakteriologik tekshirishlar uchun (umumiy mikroorganizmlar soni UMS) umumiy namunalar soni 2017 yilda 1-kvartal bo‘yicha 164 ta bo‘lib ulardan 5 tasi (3,0%) 2018 yilda 238 tadan 5 tasi (2,1% va 2019 yil 261 tadan 14 tasi (5,3%)) gigienik talablarga javob bermagan. 2017 yilda 2-kvartal bo‘yicha 445 ta bo‘lib, ulardan 22 tasi (4,9%) 2018 yilda 540 tadan 18 tasi(3,3%) va 2019 yil 570 tadan 31 tasi (5,4%)) gigienik talablarga javob bermagan. 2017 yilda 3-kvartal bo‘yicha 712 ta bo‘lib ulardan 45 tasi (6,3%) 2018 yilda 835 tadan 36 tasi(4,3%) va 2019 yil 759 tadan 32 tasi (4,3%)) gigienik talablarga javob bermagan. 2017 yilda 4-kvartal bo‘yicha 173ta bo‘lib, ulardan hammasi gigienik talablarga javob bergan, 2018 yilda 878 tadan 36 tasi(4,1%) va 2019 yil 835 tadan 38 tasi (4,5%)) gigienik talablarga javob bermagan.

Xulosa. Taxlil natijalari shuni ko‘rsatadiki 2-3 kvartallarda suv tarkibidagi umumiy mikroorganizmlar soni (UMS) boshqa kuzatuv davrlariga nisbatan ko‘proq gigienik talablarga javob bermagan.

ENERGETIK ICHIMLIKLARNING INSON SALOMATLIGIGA TA‘SIRI

Toshtemirova Sabina Axror qizi, 3-bosqich, Tibbiy profilaktika fakulteti
Ilmiy rahbar: Karimova Sayyora Bahodirovna
Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena kafedrasi assistenti
Urganch Davlat Tibbiyot Instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi kunda dunyo bo‘yicha energetik ichimliklardan foydalanish, xususan, yoshlar orasida keng tarqalmoqda. Ularning asosiy maqsadi hushyorlikni oshirish, charchoqni kamaytirish va vaqtincha ish qobiliyatini yaxshilashdan iborat. Biroq tarkibida yuqori miqdorda kofein, taurin, guarana, shakar va boshqa stimulyator moddalar bo‘lgani sababli ularning inson sog‘ligiga ta’siri turlicha bo‘ladi. Shu boisdan bu masalani chuqur o‘rganish dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Energetik ichimliklarning qisqa va uzoq muddatli ta’sirini tahlil qilish, ularning foydali va salbiy jihatlarini aniqlash hamda aholiga zararli oqibatlari haqida ilmiy asoslangan xulosalar berish.

Asosiy qism. Energetik ichimliklar oxirgi yillarda mashurlikka erishgan va yoshlar orasida ommalashgan mahsulot hisoblanadi. Bu ichimlik odatda uyquchanlikni bartaraf etish, diqqatni oshirish yoki faoliyatni kuchaytirish uchun iste‘mol qilinadi. Energetik ichimliklarning tarkibida kofein, taurin, vitaminlar, o‘simlik ekstraktlari va shakar bor. Ammo ularning muntazam iste‘moli turli zararli oqibatlarda olib kelishi mumkin.

Kofein: Energetik ichimliklarning asosiy tarkibiy qismi hisoblanadi. Kofein asab tizimini qo‘zg‘atadi, diqqatni oshiradi va charchoqni kamaytiradi. Ammo haddan tashqari ko‘p iste‘mol qilinsa uyqu buzilishi, asabiylashish va yurak urishining tezlashishiga olib keladi.

Shakar: Ko‘pgina energetik ichimliklarda yuqori miqdorda shakar mavjud.Shakar darajasining yuqoriligi organizmga qisqa muddatda energiya beradi, lekin bu energiya tez tugaydi va inson o‘zini yana charchagan his qiladi.

Taurin: Bu aminokislota sport va kuch ishlatish mashg‘ulotlarida yordam beradi. Taurin asab va mushak to‘qimalarini himoya qiladi, ammo uning uzoq muddatli ta‘siri to‘liq o‘rganilmagan.

Vitaminlar (B guruhi): Energetik ichimliklarda B guruhi vitaminlari, jumladan, B6 va B12, mavjud bo‘lib ular energiya ishlab chiqarish va nerv tizimining normal faoliyati uchun zarurdir.

O‘simlik ekstraktlar: Ginseng, guara va boshqa o‘simlik ekstraktlari energetik ichimliklarda uchrab turadi. Bu komponentlar ham qo‘shimcha energiya beruvchi sifatida qo‘llaniladi.

Energetik ichimliklarning uzoq muddatli va nazoratsiz iste‘moli sog‘liq uchun jiddiy muammolar keltirib chiqarishi mumkin. Ular quyidagi zararli ta‘sirlarga ega bo‘lishi mumkin:

○Yurak qon tomir sistemasidagi muammolar: energetik ichimliklardagi kofein va boshqa stimulyatorlar yurak urishini tezlashtiradi va qon bosimini oshiradi. Bu esa yurak xuruji, aritmiya va boshqa yurak-qon tomir kasalliklariga olib kelishi mumkin.

○Uyquning buzilishi: Kofein markaziy asab tizimini qo‘zg‘atadi va uyqu sifatini yomonlashtiradi. Muntazam ravishda energetic ichimliklarni iste‘mol qilish uyquchanlik va uyqusizlik muammolariga olib kelishi mumkin.

○Ruhiy holatga ta‘siri: Energetik ichimliklarni iste‘mol qilish ruhiy muvozanatni buzishi mumkin. Asabiylashish, bezovtalik va hatto depressiya holatiga olib kelishi mumkin.

○Ovqat hazm qilish muammolari: Oshqozon ichak yo‘llari kasalliklariga sabab bo‘lishi mumkin, oshqozon yara kasalligi, ko‘ngil aynishi, jig‘ildon qaynashi va hakazolar.

Tadqiqot usuli. Adabiyotlarni tahlil qilish usuli – mavzu bo‘yicha ilmiy maqolalar va statistik ma’lumotlar o‘rganildi.

So‘rovnoma usuli – yoshlar o‘rtasida iste’mol chastotasi, sabablari va oqibatlarini aniqlash maqsadida anketalar tuzildi.

Kuzatuv usuli – energetik ichimlik iste’mol qiluvchi va qilmaydigan guruhlar o‘rtasidagi farqlar kuzatildi.

Statistik tahlil – olingan natijalar matematik va statistik usullar orqali qayta ishlanib, umumiy xulosalar chiqarildi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalariga ko‘ra quyidagilar aniqlandi.

○Energetik ichimliklar qisqa muddatga hushyorlikni oshirib, charchoqni kamaytiradi.

○Muntazam va ko‘p miqdorda iste’mol qilinganda yurak urishi tezlashadi, qon bosimi oshadi, uyqusizlik va asabiylik kuzatiladi.

○Shakar miqdorining yuqoriligi sababli diabet va semizlik xavfi ortadi.

○Yoshlar orasida qaramlik (addiksiya) holatlari ko‘paymoqda.

○Spirtli ichimliklar bilan birgalikda iste’mol qilinganda yurak faoliyati uchun ayniqsa xavfli ekanligi aniqlandi.

Xulosalar. Energetik ichimliklar qisqa muddatda hushyorlikni oshirishga yordam beradi, ammo ularning muntazam iste’moli sog‘liq uchun xavfli. Ular yurak-qon tomir tizimi, asab tizimi va metabolizm faoliyatiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Ayniqsa bolalar, o‘smirlar, homilador ayollar va surunkali kasallikka chalingan shaxslar uchun energetik ichimliklar mutlaqo tavsiya etilmaydi.Kasalliklarni oldini olish uchun aholi o‘rtasida sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish, sog‘lom ovqatlanish, energetik ichimliklar o‘rniga tabiiy sharbatlar iste‘mol qilish, uning zararli oqibatlari haqida aholiga keng tushuntirish ishlarini olib borish muhimdir.

REVMATIK KASALLIKLARDA COVID-19 DAN KEYINGI UZOQ MUDDATLI KARDIOVASKULYAR ASORATLAR (MIOKARDIT, ARITMIYA)

To‘xtasheva Mardonaxon Baxtiyor qizi
1-bosqich, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Mukarramov Tohirbek Tojiboyevich,
gigienik va tibbiy jarayonlarni modellashtirish kafedrasi assistant
CAMU Xalqaro Tibbiyot Universiteti, Farg‘ona, O‘zbekiston

Dolzarbligi. COVID-19 pandemiyasidan so‘ng revmatik kasalliklar (revmatoid artrit, sistemik qizil yuguruk, ankilozan spondilit, psoriatik artrit, sistemik skleroz va boshqalar) bilan og‘rigan bemorlarda uzoq muddatli kardiovaskulyar asoratlar chastotasi sezilarli oshgan. Revmatik

kasalliklarning o‘zi yallig‘lanish va immun disfunksiya tufayli miokardit, aritmiya va erta ateroskleroz xavfini yuqori darajada oshiradi. COVID-19 dan keyin ushbu xavf yanada kuchayadi, ammo patogenez va prognoz yetarlicha o‘rganilmagan. Muammoning dolzarbligi – revmatologik va kardiologik kuzatuv algoritmlarini qayta ko‘rib chiqish zaruratidadir.

Tadqiqot maqsadi. Revmatik kasalliklari bo‘lgan bemorlarda COVID-19 o‘tkazgandan keyingi uzoq muddatli (≥6 oy) miokardit, ritm buzilishlari va boshqa kardiovaskulyar asoratlarning chastotasi, patogenetik mexanizmlari va xavf omillarini adabiyotlar tahlili asosida baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Ushbu tezis adabiyotlar tahliliga asoslangan holda tayyorlandi. PubMed, Google Scholar va Web of Science ma‘lumotlar bazalarida revmatik kasalliklar, COVID-19, miokardit va aritmiya kalit so‘zlari bilan qidiruv amalga oshirildi. Tahlilga revmatoid artrit, sistemik qizil yuguruk, ankilozan spondilit va sistemik skleroz kabi asosiy revmatik kasalliklarda COVID-19 dan keyingi kardiovaskulyar asoratlarni o‘rgangan kohort va retrospektiv tadqiqotlar, tizimli sharhlar hamda meta-tahlillar kiritildi. Asosiy e‘tibor miokardit, ritm buzilishlari va yurak yetishmovchiligining uzoq muddatli rivojlanish xavfiga qaratildi. Adabiyotlardan olingan umumiy ma‘lumotlar sifatli tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Adabiyotlar tahlili bir necha asosiy yo‘nalishlarda natijalarni ko‘rsatdi: Miokardit. Ko‘plab tadqiqotlarda revmatik kasalliklari bo‘lgan bemorlarda COVID-19 o‘tkazgandan keyin miokardit rivojlanish xavfi sezilarli darajada oshishi qayd etilgan. Ayniqsa, revmatoid artrit va sistemik qizil yugurukda miokardit boshqa revmatik kasalliklarga nisbatan ko‘proq kuzatiladi. Miokardit ko‘pincha subklinik kechadi, ya‘ni bemorlarda aniq yurak shikoyatlari bo‘lmasa ham, laborator va instrumental tekshiruvlarda o‘zgarishlar aniqlanadi. COVID-19 dan keyin revmatik bemorlarda miokard fibrozining progressiyalashishi ham adabiyotlarda tasvirlangan.

Ritm buzilishlari. Eng ko‘p uchraydigan ritm buzilishi – supraventrikulyar ekstrasistoliya hisoblanadi. Undan tashqari, atriyal fibrillyatsiya va atriyal flutter holatlari ham revmatik bemorlarda COVID-19 dan keyin tez-tez kuzatilmoqda. Qorincha aritmiyalari nisbatan kamroq uchraydi, ammo ular prognoz jihatidan og‘irroq hisoblanadi. Ayrim adabiyotlarda revmatik kasalliklar va COVID-19 kombinatsiyasida ritm buzilishlarining uzoq vaqtgacha (12 oydan ortiq) davom etishi mumkinligi ko‘rsatilgan.

Yurak yetishmovchiligi va miokard fibrozi. COVID-19 o‘tkazgan revmatik bemorlarda yurak yetishmovchiligi, ayniqsa chap qorincha ejeksiya fraksiyasi saqlangan yurak yetishmovchiligi (HFpEF) rivojlanish xavfi yuqori. Miokard fibrozi revmatik bemorlarda COVID-19 dan keyin tez progressiyalashadi. Bu fibroz yurakning diastolik funksiyasini buzadi va uzoq muddatda yurak yetishmovchiligiga olib keladi. Sistemik skleroz bilan og‘rigan bemorlarda bu jarayon ayniqsa jadal kechadi.

Perikardit va koronar arter kasalligi. Adabiyotlarda revmatik kasalliklar fonida COVID-19 dan keyin perikardit holatlari ham tasvirlangan. Perikardit ko‘pincha o‘tkir yoki podostr kechadi va kolkhisin terapiyasiga nisbatan chidamli bo‘lishi mumkin. Shuningdek, revmatik bemorlarda COVID-19 dan keyin erta ateroskleroz va koronar arter kasalligining tez rivojlanishi haqida ma‘lumotlar mavjud. Bunda endotelial disfunksiya va yallig‘lanishning uzoq davom etishi asosiy rol o‘ynaydi.

Xavf omillari. Adabiyotlar tahlilida revmatik kasallikning faolligi eng muhim xavf omili sifatida ajratilgan. Kasallikning faol bosqichida bo‘lgan bemorlarda kardiovaskulyar asoratlar ko‘proq kuzatilgan. Glyukokortikosteroidlarni yuqori dozada qabul qiluvchi bemorlarda ham asoratlar chastotasi yuqori bo‘lgan, chunki steroidlar COVID-19 ning og‘ir kechishiga va uzoq muddatli immun yetishmovchilikka olib keladi. Biologik preparatlarning ta‘siri haqida turli ma‘lumotlar mavjud: ba‘zi tadqiqotlarda IL-6 blokatorlari miokardit xavfini kamaytirishi, boshqa tadqiqotlarda esa infeksiyaga chalinish xavfini oshirishi sababli asoratlar ko‘payishi qayd etilgan. Laborator omillardan yallig‘lanish markerlarining (CRP, IL-6, ferritin) uzoq vaqt me‘yordan yuqori saqlanishi eng kuchli prognoz belgisi hisoblanadi.

Turli revmatik kasalliklarda o‘ziga xosliklar. Revmatoid artritda perikardit va atriyal fibrillyatsiya birgalikda ko‘p uchraydi. Sistemik qizil yugurukda miokardit ko‘pincha yurak

klapanlarining shikastlanishi bilan birga keladi. Ankilozan spondilitda aortit va aorta yetishmovchiligi xavfi COVID-19 dan keyin ortadi. Sistemik sklerozda esa miokard fibrozi va o‘pka gipertenziyasi tez progressiyalashadi.

Patogenetik mexanizmlar. Adabiyotlarda asosiy patogenetik mexanizmlar sifatida sitokin bo‘roni (ayniqsa IL-1, IL-6, TNF-alfa), autoantikorlarning kuchayishi (kardiolipin, beta-2 glikoprotein I ga qarshi), renin-angiotensin-aldosteron tizimining disregulyatsiyasi (ACE2 retseptorlari orqali) va endotelial disfunksiya ko‘rsatilgan. Revmatik bemorlarda mavjud bo‘lgan surunkali yallig‘lanish COVID-19 qo‘shilganda yanada kuchayadi va uzoq muddatli miokard shikastlanishiga olib keladi.

Xulosalar. Revmatik kasalliklar COVID-19 dan keyingi uzoq muddatli miokardit va atriyal fibrillyatsiya xavfini sezilarli oshiradi. Asosiy xavf omillari – revmatik kasallik faolligi, glyukokortikosteroidlarning yuqori dozasi va COVID-19 ning og‘ir kechishi. Revmatik bemorlarda COVID-19 dan keyin uzoq muddatli kardiologik monitoring o‘tkazish tavsiya etiladi.

BUXORO VILOYATIDA LEYSHMANIOZNING KLINIK SHAKLLARI VA HUDUDIY TAQSIMOTI: 2021–2026 YILLAR EPIDEMIOLOGIK HOLATINING TAHLILI.

To‘ychiboyev Sarvarjon Erkin o‘g‘li
5-bosqich, Tibbiy profilaktika, SSB va Xorijiy talabalar fakulteti
Ilmiy rahbar: PhD Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna
Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena kafedrasi katta o‘qituvchisi
Urganch davlat tibbiyot instituti
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Leyshmanioz O‘zbekistonning qator endemik hududlarida, jumladan Buxoro viloyatida ham epidemiologik va klinik jihatdan dolzarb parazitar kasalliklardan biri bo‘lib qolmoqda. Ilmiy adabiyotlarda Buxoro viloyati leyshmaniozning faol tabiiy-o‘choqli hududlaridan biri sifatida qayd etilgan, bunda kasallikning uchrash darajasi ekologik muhit, iqlim xususiyatlari, vektorlar zichligi va aholi turmush tarziga bevosita bog‘liq ekani ta‘kidlanadi. Ochiq manbalarda 2026 yil uchun ham respublika miqyosida leyshmanioz profilaktikasi, epidemiologik monitoring va parazitar kasalliklar bo‘yicha nazorat tadbirlari davom ettirilayotgani ko‘rsatilgan.

Tadqiqot maqsadi. Buxoro viloyatida leyshmanioz bilan ro‘yxatga olingan bemorlarda kasallikning klinik shakllarini tumanlar kesimida tahlil qilish, 2021–2023 yillardagi asosiy statistik ko‘rsatkichlarni umumlashtirish hamda 2024–2026 yillar uchun epidemiologik ahamiyatini zamonaviy nuqtayi nazardan baholash.

Tadqiqot material va usullari. Tadqiqot retrospektiv epidemiologik-statistik tahlil asosida olib borildi. Buxoro viloyati dermatovenerologiya tizimiga murojaat qilgan leyshmaniozli bemorlarning ambulator kartalari, klinik ma‘lumotlari va laborator tasdiqlangan tashxis natijalari o‘rganildi. Bemorlar kasallikning klinik shakllari hamda hududiy mansubligi bo‘yicha guruhlarga ajratildi. Natijalarning ishonchlilik darajasini baholashda o‘rtacha ko‘rsatkich (M), o‘rtacha xatolik (m) va ishonchlilik farqi (R) dan foydalanildi. Statistik ishlov berishda I.P. Ashmarin va A.A. Vorobev tavsiya etgan usullar hamda Styudent mezoni asos qilib olindi.

Tadqiqot natijalari. Tahlil natijalariga ko‘ra, 2021–2023 yillar davomida Buxoro viloyatida leyshmanioz tashxisi bilan ro‘yxatga olingan bemorlar soni jami 1137 nafarni tashkil etdi. Mazkur bemorlarning barchasi klinik shakllar bo‘yicha retrospektiv tahlil qilindi. Olingan ma‘lumotlarga ko‘ra, leyshmaniozning viloyat bo‘yicha eng ko‘p uchrashi Olot**,** Qorako‘l**,** Buxoro shahri**,** G‘ijduvon va Jondor hududlarida kuzatildi. Eng yuqori kasallanish ko‘rsatkichi Olot tumaniga

to‘g‘ri kelgan bo‘lsa, nisbatan eng kam ko‘rsatkich Vobkent tumanida qayd etildi.Klinik shakllar bo‘yicha taqsimot quyidagicha aniqlandi:— o‘tkir yallig‘langan shakl — 219 ta holat;- nekrozlanuvchi shakl —269 ta holat;—furunkulsimon shakl — 288 ta holat;— lixenifikatsiya bilan kechuvchi nekrozlanuvchi shakl — 274 ta holat;— kech yaralanuvchi shakl — 87 ta holat.Mazkur ko‘rsatkichlar orasida eng yuqori ulush furunkulsimon shakl va lixenifikatsiya bilan kechuvchi nekrozlanuvchi shakl hissasiga to‘g‘ri kelgani aniqlandi. Bu holat leyshmaniozning Buxoro viloyatida nafaqat keng tarqalganini, balki klinik kechishining polimorf va murakkab xarakterga ega ekanini ham ko‘rsatadi. Nekrotik va yallig‘lanishli shakllarning yuqori ulushi kasallikni erta tashxislash, differensial diagnostika va mahalliy epidemiologik nazoratni kuchaytirish zarurligini anglatadi.Hududlar kesimidagi tafovutlarni tahlil qilish shuni ko‘rsatadiki, kasallikning ko‘p uchrashi cho‘l va yarim cho‘l landshaftlari, tabiiy rezervuarlar mavjudligi, qum pashshalari faoliyati va aholining qishloq xo‘jaligi bilan bog‘liq kasbiy faoliyati bilan chambarchas bog‘liq. Buxoro viloyatida leyshmaniozning epidemiologik ahamiyati saqlanib qolayotganini boshqa ilmiy ishlar ham tasdiqlaydi; Buxoro bo‘yicha hududlararo statistik tahlillar va klinik kuzatuvlar bu hududning endemik xususiyatini ko‘rsatadi. 2024–2026 yillar bo‘yicha ochiq manbalarda Buxoro viloyati darajasida tumanlar kesimidagi to‘liq raqamli hisobot topilmagan bo‘lsa-da, 2026 yilgi rasmiy tashkiliy rejalarda yuqumli va parazitar kasalliklar, shu jumladan leyshmanioz bo‘yicha monitoring, profilaktika va hududiy nazorat ishlari davom ettirilayotgani qayd etilgan. Bu esa kasallikning epidemiologik dolzarbligi saqlanib qolayotganini ko‘rsatadi.

Xulosa. Buxoro viloyatida 2021–2023 yillar davomida leyshmanioz bilan kasallangan bemorlar soni jami 1137 nafarni tashkil etgan bo‘lib, kasallikning klinik shakllari va hududiy tarqalishi orasida sezilarli tafovutlar aniqlangan. Eng yuqori uchrash darajasi Olot va Qorako‘l tumanlarida, eng past ko‘rsatkich esa Vobkent tumanida qayd etilgan. Klinik shakllar orasida furunkulsimon, nekrozlanuvchi va lixenifikatsiya bilan kechuvchi nekrozlanuvchi turlar ustunlik qilgan. Tahlil natijalari Buxoro viloyatida leyshmanioz hali ham jiddiy epidemiologik va klinik muammo ekanini ko‘rsatadi. 2024–2026 yillarda ham ushbu kasallik bo‘yicha monitoring va profilaktika ishlari davom etayotgani uning dolzarbligi saqlanayotganidan dalolat beradi. Kelgusida tumanlar kesimidagi rasmiy 2024–2026 statistik ma‘lumotlarni jalb etish hududiy epidemiologik modelni yanada aniqroq baholash imkonini beradi.

BOLALAR ORASIDA BRONXIAL ASTMA XAVF OMILLARINI KOMPLEKS BAHOLASH

Turdiyev Ulug‘bek Xusniddin o‘g‘li, 2-bosqich, 1-Davolash fakulteti
Davlatmurotov Sardor Xurshid o‘g‘l
2-bosqich, 1-Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Mirsagatova Movluda Rixsillayevna
Atrof muhit gigiyenasi kafedrasi katta o‘qituvchisi
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bronxial astma bolalar orasida eng ko‘p uchraydigan surunkali noinfeksion kasalliklardan biri bo‘lib, Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma‘lumotiga ko‘ra, astma 2019 yilda dunyo bo‘yicha 262 million kishiga ta‘sir qilgan va 455 ming o‘lim bilan bog‘liq bo‘lgan. JSST uni bolalarda eng keng tarqalgan surunkali kasallik sifatida ta‘riflaydi. So‘nggi yillardagi global tahlillar esa bolalar va o‘smirlar orasida astma yukining hanuz yuqori ekanini ko‘rsatmoqda: 2021 yil uchun 20 yoshgacha bo‘lganlarda astma prevalensi 100 000 aholiga 4313,76 holat deb baholangan. Shu bois astma faqat klinik muammo emas, balki pediatriya, gigiyena va jamoat salomatligi kesishgan nuqtadagi dolzarb masaladir.

Bronxial astma etiologiyasi monokausal emas. Zamonaviy dalillar kasallik rivojlanishida irsiy moyillik, atopik fon, perinatal omillar, tashqi va ichki muhit ifloslanishi, tamaki tutuni, semizlik, erta yoshdagi respirator infeksiyalar hamda ijtimoiy tengsizlikning o‘zaro ta‘siri muhim ekanini ko‘rsatadi. The Lancet Respiratory Medicine‘dagi so‘nggi sharhlar yuqori tana vazni, azot dioksidi (NO_2) bilan ifloslanish va chekish kabi boshqariladigan omillar astma yukining sezilarli qismini shakllantirishini qayd etadi.

Tadqiqot maqsadi. Bolalar orasida bronxial astma rivojlanishiga olib keluvchi asosiy xavf omillarini kompleks baholash, ularni biologik, perinatal, atopik, ekologik va ijtimoiy-metabolik bloklarga ajratish hamda profilaktika uchun ustuvor yo‘nalishlarni aniqlashdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari. Ushbu maqola adabiyotlar sharhi shaklida tayyorlandi. Tahlilga 2019–2025 yillarda chop etilgan meta-tahlillar, tizimli sharhlar, ko‘p markazli kohort tadqiqotlari, xalqaro klinik strategiyalar va rasmiy epidemiologik hisobotlar kiritildi. Manbalar sifatida PubMed, JAMA Network Open, The Lancet Respiratory Medicine, BMC Pediatrics, Clinical and Experimental Pediatrics, shuningdek JSST va Global Initiative for Asthma (GINA) hujjatlaridan foydalanildi. Dalil darajasi yuqori bo‘lgan manbalarga ustuvorlik berildi.

Tadqiqot natijalari. Tahlil natijalari bronxial astma xavfi eng avvalo irsiy va atopik fonda ortishini ko‘rsatdi. 2025 yilgi perinatal meta-tahlilda onada astma bo‘lishi bolada keyinchalik astma rivojlanishi uchun kuchli xavf omili bo‘lib, multivariat tahlilda OR 4,49 ni tashkil etgan; onaning sigaret chekishiga oid ko‘rsatkich esa OR 1,83 bo‘lgan. 2025 yilgi tizimli sharh va meta-tahlilda ham oilaviy anamnez, allergik rinit, ekzema, muddatidan oldin tug‘ilish, kesarcha kesish va ota-onaning chekish odati asosiy xavf omillari qatorida qayd etilgan. Allergik rinit bo‘yicha meta-tahlilda esa ushbu holat astma bilan kuchli bog‘liqlik ko‘rsatib, OR 3,82 ni tashkil etgan. Bu ma‘lumotlar “bir nafas yo‘li — bir allergik jarayon” konsepsiyasining klinik ahamiyatini tasdiqlaydi.

Ekologik omillar ichida havo ifloslanishi alohida o‘rin tutadi. ECHO CREW konsorsiumi ma‘lumotlariga ko‘ra, hayotning dastlabki uch yilida PM2.5 va NO_2 ta‘siri bolalik astmasi xavfini oshiradi: NO_2 ning kvartillar oralig‘idagi oshishi 5 yoshgacha bo‘lganlarda astma xavfini HR 1,25 ga, 11 yoshgacha bo‘lganlarda HR 1,22 ga ko‘targan; PM2.5 uchun mos ravishda HR 1,31 va OR 1,23 aniqlangan. Bundan tashqari, ushbu ta‘sir past ijtimoiy imkoniyatli, zich urbanizatsiyalashgan hududlarda kuchliroq namoyon bo‘lgan. Uydagi zaxlik va mog‘or ham mustaqil xavf omili bo‘lib, 2024–2025 yillardagi meta-tahlillar bolalikda mog‘orli uy sharoiti keyinchalik bronxial astma rivojlanish ehtimolini oshirishini ko‘rsatdi.

Metabolik va infeksion omillar ham e‘tibordan chetda qolmaydi. 73 252 bolani qamrab olgan yangilangan meta-tahlilda ortiqcha vazn yoki semizlik astma xavfini OR 1,30, xirillashni esa OR 1,90 gacha oshirgani ko‘rsatilgan; semizlikdagi xavf oddiy ortiqcha vazndan ham yuqori bo‘lgan. Erta yoshdagi pastki nafas yo‘llari respirator-sintsitial virus (RSV) infeksiyasi bo‘yicha 2025 yilgi meta-tahlilda keyingi astma xavfi RR 1,88 ga teng bo‘lgan. Demak, bronxial astma faqat allergik fon natijasi emas; u metabolik yallig‘lanish, virus-induktsiyalangan immun qayta dasturlanish va noqulay yashash muhiti kesishgan nuqtada shakllanadi.

Kompleks baholash bolalarda bronxial astma xavfini bir vaqtning o‘zida bir necha qatlamda — oila, homiladorlik va tug‘ruq davri, uy-ichki muhit, tashqi atmosfera havosi, ovqatlanish va tana vazni, erta infeksiyalar hamda ijtimoiy sharoit darajasida ko‘rish zarurligini ko‘rsatadi. Profilaktika yondashuvi faqat dori bilan cheklanib qolsa, muammo ildizi saqlanib qoladi; gigiyenik, epidemiologik va klinik strategiyalar integratsiyasi shart.

Xulosalar. Bolalarda bronxial astma multifaktorial kasallik bo‘lib, eng muhim xavf omillari irsiy moyillik, atopik fon, perinatal noqulayliklar, tamaki tutuni, havo ifloslanishi, semizlik va erta respirator infeksiyalardir.

Modifikatsiyalanadigan omillar orasida onaning chekish odati, uy ichidagi mog‘or-zaxlik, PM2.5 va NO_2 ta‘siri hamda bolaning ortiqcha vazni amaliy profilaktika uchun eng muhim nishonlardir.

Allergik rinit, ekzema va oilaviy anamnez mavjud bolalar yuqori xavf guruhiga kiritilishi va erta skriningdan o‘tkazilishi lozim.

Bronxial astma profilaktikasida klinik nazorat bilan birga gigiyenik monitoring, perinatal maslahat, uy-ichki muhitni sog‘lomlashtirish va urban ekologik xavflarni kamaytirish parallel olib borilishi zarur.

ISHLAB CHIQARISH GIGIYENASI VA MEHNAT SHAROITLARI

Turduqulova Durdona Sa‘dullayevna
Boshqaruv va menejment fakulteti, 2-kurs talabasi
Ilmiy rahbar- Umumiy gigiyena va ekologiya kafedrasi (PhD) assistenti Mallayeva M.M.
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Ishlab chiqarish gigiyenasi va mehnat sharoitlari masalasi bugungi kunda juda muhim va dolzarb hisoblanadi. Sanoatning jadal rivojlanishi, yangi texnologiyalar va ishlab chiqarish jarayonlarining kengayishi inson organizmiga ta‘sir etuvchi zararli omillar soni va turlarining ortishiga olib kelmoqda. Bu esa ishchilar sog‘lig‘ini muhofaza qilish va xavfsiz mehnat sharoitlarini ta‘minlashni ustuvor vazifaga aylantiradi.Ko‘plab ishlab chiqarish korxonalarida havo muhitining ifloslanishi, yuqori shovqin va vibratsiya darajasi, noqulay mikroklimat sharoitlari, hamda kimyoviy moddalar ta‘siri ishchilarda kasbiy kasalliklarning rivojlanishiga sabab bo‘lmoqda. Ayniqsa, nafas olish organlari, asab tizimi va yurak-qon tomir tizimi kasalliklari ko‘payishi mehnat gigiyenasiga bo‘lgan e‘tiborni yanada oshirmoqda.Shu bilan birga, global miqyosda mehnat muhofazasi va ish joyida xavfsizlikni ta‘minlash bo‘yicha xalqaro talablar kuchayib bormoqda. Ish beruvchilardan ishchilar uchun xavfsiz, sog‘lom va qulay mehnat sharoitlarini yaratish talab etilmoqda. Bu esa ishlab chiqarish gigiyenasini ilmiy asosda o‘rganish va amaliyotga joriy etish zarurligini belgilaydi.Shu nuqtayi nazardan, ishlab chiqarish gigiyenasi va mehnat sharoitlarini o‘rganish, zararli omillarni aniqlash va ularni kamaytirishga qaratilgan samarali chora-tadbirlarni ishlab chiqish nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy ahamiyatga ham ega.

Maqsad: Ishlab chiqarish korxonalarida mehnat sharoitlarini gigiyenik jihatdan baholash, ishchilar sog‘lig‘iga ta‘sir etuvchi zararli omillarni aniqlash va ularni kamaytirish bo‘yicha samarali chora-tadbirlarni ishlab chiqish.

Materiallar va uslublar: Tadqiqot jarayonida quyidagi usullardan foydalanildi: Gigiyenik tahlil – ish joyidagi havo muhiti (chang‘, gazlar, bug‘lar), harorat, namlik va havo harakati tezligi o‘lchandi Fizik omillarni baholash – shovqin, vibratsiya, yoritish darajasi o‘rganildi Sanitar-statistik usul – ishchilar orasida kasallanish ko‘rsatkichlari tahlil qilindi So‘rovnoma (anketa) – ishchilarning mehnat sharoitlaridan qoniqish darajasi aniqlandi Laborator tahlillar – zararli moddalar konsentratsiyasi aniqlandi Tadqiqot obyekti sifatida sanoat korxonalarida faoliyat yurituvchi ishchilar tanlab olindi.

Natijalar. Olib borilgan tadqiqotlar natijasida ishlab chiqarish muhiti va mehnat sharoitlarining gigiyenik holati har tomonlama tahlil qilindi va quyidagi keng qamrovli natijalar aniqlandi: Birinchidan, ish joylarida havo muhiti sifati tahlili shuni ko‘rsatdiki, ayrim sexlarda sanoat chang‘i, aerozollar va kimyoviy moddalar (erituvchilar, gazlar, bug‘lar) konsentratsiyasi belgilangan gigiyenik me‘yorlardan 1,5–3 barobar yuqori ekanligi qayd etildi. Bu holat uzoq muddat ta‘sir etganda ishchilarda surunkali bronxit, allergik holatlar va boshqa kasalliklar rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Ikkinchidan, fizik omillarni baholash natijalariga ko‘ra, ishlab chiqarish uchastkalarining ma‘lum qismida shovqin darajasi 85–100 dB oralig‘ida bo‘lib, bu ruxsat etilgan me‘yordan yuqori ekanligi aniqlandi. Vibratsiya darajasi ham ayrim uskunalarda yuqori bo‘lib, bu ishchilarda kasbiy nevrozlar, qo‘l-qo‘ltiq sindromi va suyak-muskul tizimida o‘zgarishlarga sabab bo‘lishi mumkin. Uchinchidan, mikroklimat ko‘rsatkichlari tahlili ish joylarida harorat va namlik darajasi barqaror emasligini ko‘rsatdi. Ayrim hollarda harorat yuqori (30–35°C) bo‘lib, namlik past yoki aksincha yuqori bo‘lishi ishchilarda charchoq, ish qobiliyati pasayishi va termoregulyatsiya buzilishiga olib kelgan. To‘rtinchidan, yoritish sharoitlari tahlilida ayrim ish joylarida tabiiy va sun‘iy yoritish darajasi yetarli emasligi aniqlandi. Bu esa ko‘rish qobiliyatining

pasayishi, ko‘z charchashi va ish samaradorligining kamayishiga sabab bo‘lgan. Beshinchidan, sanitar-statistik tahlil natijalari ishchilar orasida kasallanish ko‘rsatkichlari yuqori ekanligini ko‘rsatdi. Ayniqsa, nafas olish tizimi kasalliklari 25–30%, asab tizimi buzilishlari 15–20%, hamda mushak-skelet tizimi kasalliklari 20–25% holatlarda uchrashi qayd etildi. Bu ko‘rsatkichlar mehnat sharoitlarining qoniqarli emasligini bildiradi. Oltinchidan, so‘rovnoma natijalari ishchilarning katta qismi (60–70%) mehnat sharoitlaridan to‘liq qoniqmasligini ko‘rsatdi. Ular asosan shovqin, havo sifati, yuqori harorat va himoya vositalarining yetarli emasligidan shikoyat qilgan. Yettinchidan, shaxsiy himoya vositalaridan foydalanish tahlilida ulardan to‘liq va doimiy foydalanish darajasi past ekanligi (taxminan 40–50%) aniqlandi. Bu esa profilaktik chora-tadbirlarning samaradorligini pasaytirmoqda. Umuman olganda, olingan natijalar ishlab chiqarish muhitidagi gigiyenik talablarga to‘liq rioya qilinmasligi ishchilar sog‘lig‘iga salbiy ta‘sir ko‘rsatayotganini tasdiqlaydi va mehnat sharoitlarini yaxshilash bo‘yicha kompleks chora-tadbirlarni ishlab chiqish zarurligini ko‘rsatadi.

Xulosa. Ishlab chiqarish gigiyenasi talablariga rioya qilmaslik ishchilar sog‘lig‘iga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Mehnat sharoitlarini yaxshilash uchun quyidagi choralar tavsiya etiladi: Zamonaviy ventilyatsiya va havo tozalash tizimlarini joriy etish Shovqin va vibratsiyani kamaytirish choralarini ko‘rish Ish joylarini me‘yoriy yoritish bilan ta‘minlash Shaxsiy himoya vositalaridan doimiy foydalanishni nazorat qilish Mehnat gigiyenasi bo‘yicha doimiy tibbiy ko‘riklarni tashkil etish

PROVISION OF CLEAN DRINKING WATER TO THE POPULATION

Ubaydullayev Shohbozbek Humaydullo o‘g‘li
5th Year Student, Faculty of Medical Prevention
Scientific Supervisor:
Assistant Achilova Iroda Qodamovna
Department of Public Health and General Hygiene
Urganch State Medical Institute
Urganch, Uzbekistan

Relevance. Access to clean and safe drinking water is one of the most critical global public health challenges of the 21st century. According to international statistics, more than 2 billion people worldwide still lack access to safely managed drinking water services. This deficiency contributes significantly to the global burden of disease, particularly waterborne infections such as diarrhea, hepatitis A, and parasitic diseases. Safe drinking water is essential not only for maintaining physiological functions of the human body but also for ensuring proper hygiene, sanitation, and overall quality of life. Inadequate water supply systems, rapid population growth, urbanization, and environmental pollution further exacerbate the pressure on available water resources. In Uzbekistan, despite ongoing reforms and improvements, ensuring equal access to high-quality drinking water remains a pressing issue, especially in rural and remote areas. Therefore, studying and improving water supply systems is of great scientific and practical importance.

Objective of the Study. The main objective of this study is to analyze the current state of the drinking water supply system in Uzbekistan, identify key challenges affecting water quality and accessibility, and develop scientifically grounded recommendations to improve the efficiency and sustainability of water supply systems.

Materials and Methods. This study is based on a comprehensive analysis of scientific literature, official government reports, and statistical data related to water supply and public health. Analytical, comparative, and systemic approaches were applied to evaluate the current situation. Data on water supply infrastructure, water quality indicators, and population coverage were collected and analyzed. In addition, existing нормативно-правовые documents and national development programs related to water resource management were reviewed to assess ongoing reforms and their effectiveness.

Results. The results of the analysis indicate that significant progress has been made in improving access to drinking water in Uzbekistan over the past five years. As of 2025, approximately 80.9% of the population is provided with centralized drinking water supply. Large-scale infrastructure projects have been implemented, including the construction and reconstruction of thousands of kilometers of water pipelines. In 2024 alone, about 147 kilometers of water supply networks were constructed, providing access to clean drinking water to more than 10,000 people for the first time. These improvements have contributed to better living conditions and enhanced sanitary-epidemiological stability in many regions. However, despite these positive developments, several challenges persist. Regional disparities remain significant, with lower levels of water supply coverage in regions such as Karakalpakstan, Khorezm, Kashkadarya, and Surkhandarya. The main issues identified include:

- Aging and deteriorated infrastructure (up to 60–70% wear in some areas)
- High levels of water loss in distribution systems (25–30%)
- Insufficient monitoring and control of water quality
- Limited access to centralized water systems in rural areas

Moreover, water sources are increasingly exposed to contamination from industrial waste and agricultural chemicals, including fertilizers and pesticides. This negatively affects water quality and increases the risk of waterborne diseases, particularly among vulnerable populations such as children, the elderly, and individuals with weakened immune systems. Another important issue is the insufficient technical capacity of laboratories responsible for water quality control, as well as the shortage of qualified specialists in some regions. These factors limit the effectiveness of monitoring systems and hinder timely detection of contamination.

Conclusion. Ensuring access to safe and clean drinking water is a key factor in protecting public health and promoting sustainable development. Although significant progress has been achieved in Uzbekistan, further efforts are required to address existing challenges and ensure equitable access for all население groups. To improve the situation, it is necessary to modernize water supply infrastructure, reduce water losses, and implement advanced water treatment and purification technologies. Strengthening water quality monitoring systems, expanding laboratory capacities, and improving the professional training of specialists are also essential. In addition, raising public awareness about rational water use and promoting sanitary and hygienic practices among the population play a crucial role in maintaining water safety. If these measures are effectively implemented, it will be possible to increase the level of drinking water supply coverage to over 90% in the coming years, reduce the incidence of waterborne diseases, and significantly improve the overall quality of life and public health indicators.

TALABALAR OVQATLANISHINING O‘ZIGA XOSLIGI VA GIGIYENIK HOLATI

Ubaydullayev Shohbozbek Humaydullo o‘g‘li
5-bosqich, Tibbiy-profilaktika fakulteti
Ilmiy rahbar: Matyoqubov Doston Bazarbayevich
Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena kafedrasi assistenti
Urganch davlat tibbiyot instituti, Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Zamonaviy sharoitda talabalar salomatligini saqlash va mustahkamlash davlat siyosatining ustuvor yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi. Talabalik davri intellektual zo‘riqish, gipodinamiya va doimiy stress bilan xarakterlanadi. Statistika ma’lumotlariga ko‘ra, talabalarning 60-70% qismi ovqatlanish tartibining buzilishidan (tartibsiz ovqatlanish, quruq tamaddi qilish, nonushta qilmaslik) aziyat chekadi. Bu esa o‘z navbatida ovqat hazm qilish tizimi, moddalar almashinuvi buzilishi va akademik o‘zlashtirishning pasayishiga olib keladi.

Tadqiqot maqsadi. Talabalarning ovqatlanish ratsioni, tartibi va ozuqaviy moddalarga bo‘lgan ehtiyojining qoplanish darajasini gigiyenik jihatdan baholash hamda aniqlangan kamchiliklarni bartaraf etish bo‘yicha tavsiyalar ishlab chiqish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqotda 200 nafar turli yo‘nalishdagi talabalar o‘rtasida o‘tkazilgan ijtimoiy-gigiyenik so‘rovnoma (anketa), 24 soatlik ratsionni qayd etish usuli hamda antropometrik (bo‘y, vazn, tana vazni indeksi - TVI) o‘lchovlar natijalaridan foydalanildi. Olingan ma’lumotlar variatsion statistika usullari yordamida tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Tahlillar shuni ko‘rsatdiki, talabalarning atigi 22% qismi kuniga 3-4 mahal muntazam ovqatlanadi. So‘rovda qatnashganlarning 45% qismi nonushtani muntazam ravishda o‘tkazib yuborishini, 38% qismi esa asosiy ovqatlanishni kechki vaqtga (soat 20:00 dan keyin) qoldirishini ko‘rsatdi. Ratsion tarkibi tahlil qilinganda, oqsillar va vitaminlar yetishmasligi, uglevodlar (tez hazm bo‘luvchi shakar va xamir ovqatlar) esa me’yordan 1.5-2 barobar ko‘pligi aniqlandi.

Talabalar ratsionida B guruhi vitaminlari va temir moddasi iste’moli me’yordan 40-45% ga pastligi aniqlandi. Bu holat ayniqsa qiz talabalar orasida (35-40%) yashirin anemiya xavfini keltirib chiqarmoqda. Sessiya davrida talabalarning 65% dan ortig‘i energetik ichimliklardan foydalanishi ma’lum bo‘ldi. Bu ichimliklar tarkibidagi yuqori glikemik yuk (shakar miqdori) oshqozon osti bezi faoliyatiga salbiy ta’sir ko‘rsatib, reaktiv gipoglikemiyaga sabab bo‘lmoqda.

Statistik ma’lumotlarga ko‘ra, talabalarning 28% qismida tana vazni yetishmasligi, 15% qismida esa ortiqcha vazn belgilari (TVI > 25 kg/m²) kuzatilgan. Ayniqsa, yotoqxonada yashovchi talabalar orasida fast-fud va energetik ichimliklar iste’moli uydagi talabalarga nisbatan 3 barobar yuqori ekanligi qayd etildi. Vitamin C va kalsiy moddasining iste’moli fiziologik me’yorning mos ravishda 60% va 55% qismini tashkil etdi.

Bundan tashqari talabalik davridagi doimiy stress (imtihonlar, nazorat ishlari) organizmda kortizol gormoni miqdorini oshiradi. Bu esa quyidagi oqibatlarga olib kelishi mumkin. Talabalarning 40% dan ortig‘i stress holatida yuqori kaloriyali, shirin va yog‘li mahsulotlarni ko‘proq iste‘mol qiladi. Bu mexanizm orqali ular emotsional yuklamani "bosishga" harakat qilishadi. Kechki payt intellektual mehnat bilan shug‘ullanish natijasida glyukozaga bo‘lgan ehtiyoj ortadi, bu esa talabalarning uyqudan oldin og‘ir ovqatlar iste‘mol qilish odatini shakllantiradi.

Xulosa. Talabalarning ovqatlanish tartibi va sifati gigiyenik talablarga to‘liq javob bermaydi. Ratsiondagi disbalans va tartibsiz ovqatlanish talabalar orasida "talabalik gastriti" va surunkali charchoq sindromi rivojlanishiga asosiy sabab bo‘lmoqda. Oliy ta’lim muassasalarida arzon va sifatli parhez taomlar tayyorlashni yo‘lga qo‘yish hamda talabalar orasida sog‘lom turmush tarzi madaniyatini oshirish zarur.

YETILMAY CHAQALOQLAR GEMOLITIK KASALLIGI BILAN TUG‘ILGAN CHAQALOQLARDA JIGAR TUZILMALARIDLAGI O‘ZGARISHLARNING MORFOLOGIK JIHATLARI

Urakov Quvondiq Nematullayevich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi vaqtda chaqaloqlar gemolitik kasalligi yangi tug‘ilgan chaqaloqlarning 0,6 foizida tashxislanadi va bilirubin ensefalopatiyasi (kernicterus) kabi jiddiy va qaytarib bo‘lmaydigan asoratlarga olib keladi.Shuningdek, jigar tuzilmalarida o‘ziga xos o‘zgarishlar yuzasidan ilmiy tadqiqotlar olib borilishi bugungi kunda tibbiyot oldida turgan dolzarb muammolardan biridir.

Tadqiqot maqsadi: Chaqaloqlar gemolitik kasalligi bilan yetilmay tug‘ilgan chaqaloqlarda jigar tuzilmalaridlagi o‘zgarishlarning morfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi tug‘ruq bo‘limida chaqaloqlar gemolitik kasalligi blian yetilmay tug‘ilgan va turli muddatlarda yashab vafot etgan chaqaloqlar mazkur klinikaning patologik anatomiya bo‘limida autopsiya qilinib, 12 nafar chaqaloqlarning jigaridan patomorfologik tahlil o‘tkazish maqsadida 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli batariyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Chaqaloqlar gemalitik kasalligi bilan tug‘ilgan chaqaloqlar jigarining makroskopik tekshiruvida jigar hajmining ortganligi (gepatomegaliya) sarg‘ish-jagarrang tusda ekanligi, konsistensiyasi ilvillaganligi aniqlanadi. Jigar bo‘lakchalaridan tayyorlangan gistologik preparatlarning mikroskopik tekshiruvida, gepatositlarning sitoplazmasida va yadrosining shishinish kuzatiladi. Ayrim preparatlarning ko‘ruv maydonida gepatositlarning yog‘li distrofiyasi ko‘zga tashlanadi. Mazkur sohalarda Disse bo‘shlig‘ining torayganligi qayd etiladi. Shuningdek gepatositlarning nursion radial ko‘rinishi biroz buzilganligi aniqlanadi. Dsitrofik o‘zgarishlar kuzatilgan gepatositlarning oraliqlarida joylashgan ko‘plab hujayralar yadrosida kariopiknoz va karioreksi holati kuzatiladi. Shuningdek nekroz o‘choqlari ko‘zga tashlanadi. Bundan tashqari gepatositlar sitoplazmasida gemosiderin to‘planganligi qayd etiladi. Jigar bo‘lakchalari oraliqlarida joylashgan o‘t kapillyarlarida o‘t suyuqligi aniqlanadi. Jmigar stromasida shishinish va limfositar infiltratsiya o‘choqlari aniqlanadi. Jigar sinusoidlarida ko‘p miqdordagi yosh yadrosi saqlangan ertroblastlar aniqlanadi. Ularning o‘choqli ko‘rinishda to‘planishi qayd etiladi. Bundan tashqari jigar qon tomirlarida notekis to‘laqonlilik kuzatiladi. Qon tomir bo‘shlig‘ida ertirositlarning shakli noaniq va gemoliz holatda ekanligi qayd etiladi. Shuningdek, qon tomir devorining shishinishi kuzatiladi. Ayrim preparatlarning ko‘ruv maydonida qon tomirlar intima qavatining shishinishi va endoteliositlar yadrosida kariopiknoz, karioreksi va ayrimlarida kariolizis va sitoliz holati qayd etiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, chaqaloqlar gemolitik kasalligi bilan yetilmay tug‘ilgan chaqaloqlar jigarida hajmining ortishi, gepatositlarda distrofik, nekrobiotik va nekrotik o‘zgarishlar kelib chiqishi, sinusoidlarida yadrosi saqlangan eritroblastlar sonining ortishi, ayrim sohalarda gepatositlarning sitoplazmasida gemosiderin to‘planishi va qon tomirlarning notekis to‘laqonligi va intima qavatida distrofik va nekrotik o‘zgarishlar va ertirositlarning gemolizi kuzatiladi.

YETILIB TUG‘ILGAN CHAQALOQLAR GEMOLITIK KASALLIGIDA JIGAR TUZILMALARIDLAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI

Urakov Quvondiq Nematullayevich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. So‘nggi yillarda yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda anemiya va giperbilirubinemiyaning asosiy sabablaridan biri ABO nomuvofiqligi tufayli yuzaga keladigan chaqaloqlar gemolitik kasalligi bo‘lib, uning paydo bo‘lish darajasi Rh nomuvofiqligiga (10,4%) qaraganda ancha yuqori (89,6%). U birinchi homiladorlik paytida rivojlanishi mumkin.

Tadqiqot maqsadi: yetilib tug‘ilgan chaqaloqlar gemolitik kasalligidla jigar tuzilmalaridlagi patomorfologik o‘zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti koʻp tarmoqli klinikasi tugʻruq boʻlimida chaqaloqlar gemolitik kasalligi blian yetilib tugʻilgan va turli muddatlarda yashab vafot etgan chaqaloqlar mazkur klinikaning patologik anatomiya boʻlimida autopsiya qilinib, 14 nafar (shundan oʻgʻil jinsli chaqaloqlar 8 nafar, qiz jinsli chaqaloqlar 6 nafar) chaqaloqlarning jigaridan patomorfologik tahlil oʻtkazish maqsadida 0,5-1,0 sm boʻlakchalar olindi. Olingan toʻqima boʻlakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. Soʻngra, spirtli batariyadan oʻtkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida boʻyaldi.

Tadqiqot natijalari: Chaqaloqlar gemolitik kasalligi bilan yetilib tugʻilgan chaqaloqlar jigarining makroskopik tekshiruvida jigar hajmining keskin ortganligi 6 nafar chaqaloqda qayd etildi. Jigarning rangi sariq ekanligi va ilvillagan holatda ekanligi aniqlandi. 8 nafar chaqaloqlarda jigar hajmi oʻrtacha oshgan boʻlib, rangi sargʻish-jigarrang boʻlib, jigarning markaziy qismida sargʻishrangili sohalarning koʻp ekanligi va jigar konsistensiyasi ilvillaganligi aniqlanadi. Jigar hajmi haddan ortiq kattalashagan chaqaloqlar jigaridan olingan boʻlakchalaridan tayyorlangan gistologik preparatlarning mikroskopik tekshiruvida, aksariyat gepatositlarning sitoplazmasida yogʻ tomchilari toʻplanganligi aniqlanadi. Shu bilan birga, Disse boʻshligʻining torayishi va boʻlakchalarning nursimon koʻrinishi sezilarli darajada buzilishi qayd etiladi. Shuningdek, gepatositlarning yadrosida kariopiknoz, karioreksi holati rivojlangan hujayralar koʻpchilikni tashkil etadi. Bundan tashqari ayrim sohalarda gepatositlarning koʻplab nekrozi qayd etiladi. Mazkur sohalarda Disse boʻshligʻining kengayishi qayd etiladi. Boʻlakchalar oraliqlarida joylashgan oʻt kapillyarlarida oʻt suyuqligining dimlanishi kuzatiladi.Jigar stromasida kuchli shishinish va lifositar infiltratsiya oʻchoqlari aniqlanadi. Jigar sinusoidlarida koʻp sonli eritroblastlar katta oʻchoqlar shaklida toʻplanganligi aniqlanadi. Qon ttmirlarida toʻlaqonlilik, qon tomirlar boʻshligʻidagi eritrositlarning gemolizi qayd etiladi. Shuningdek, qon tomirlar atrofida diapedez qon quyilishlar kuzatiladi. Jigar hajmi oʻrtacha kattalashgan chaqaloqlarda mazkur oʻzgarishlarning biroz sust kechishi kuzatiladi. Jumladan, gepatositlarda koʻproq oqsilli distrofiya, nekroz oʻchoqlarining kichikdigi, Disse boʻshligʻining qiman kengayishi, oʻt kapillyarlarida oʻt suyuqligining kamroq dimlanishi, qon tomirlarining notekis toʻlaqonligi va eritrositlarning gemolizi holatining kuchsizligi, sinusoidlarda ertitroblastlarning oʻchoqli koʻrinishda toʻplanishi qayd etiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, chaqaloqlar gemolitik kasalligi bilan yetilib tugʻilgan chaqaloqlar jigarida gepatospelenomegaliya holati uni sargʻish-jigarrang tus olishi va konsistensiyasi ilvillagan holatda boʻlishi, gepatositlarda yogʻ va oqsilli distrofiya kuzatilishi qayd etiladi. Shuningdek jigar hajmi haddan ziyod kattalashgan chaqaloqlarda gepatositlarda yogʻ distrofiyaning ustunligi, nekroz oʻchoqlarining kengligi va sinusoidlarda eritroblastlarning katta oʻchoqlar hosil qilib toʻplanishi qayd etiladi. Shu bilan birga, oʻt kapillyarlarida kuchli dimlanish holati kuzatiladi. Ertirositlarning gemolizi kuchli namoyon boʻladi. Jigar hajmi oʻrtacha hajli chaqaloqlarda mazkur oʻzgarishlbar biroz sustroq namoyon boʻladi.

CHAQALOQLAR GEMOLITIK KASALLIGIDA TALOQ TUZILMALARIDLAGI O‘ZGARISHLARNING PATOMORFOLOGIK XUSUSIYATLARI

Urakov Quvondiq Nematullayevich
Ilmiy rahbar: Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich
Patologik anatomiya kafedrasi professori
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarkand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Ona va homila oʻrtasidagi immunologik munosabatlarning buzilishining mumkin boʻlgan sabablaridan biri qon guruhi, Rh faktori yoki boshqa noyob qon omillarining mos kelmasligidir. Muayyan sharoitlarda bu homila va/yoki yangi tugʻilgan chaqaloqda gemolitik kasallik rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Bu esa taloq tuzilmalarida patomorfologik oʻzgarishlar

keltirib chiqari mumkin. Shuning uchun ham taloq tuzilmalaridagi patomorfologik o‘zgarishlarni aniqlash zaruriyati tug‘iladi.

Tadqiqot maqsadi: chaqaloqlar gemolitik kasalligidla yetilmay va yetilib tug‘ilgan chaqaloqlar taloq tuzilmalaridlagi o‘zgarishlarini patomorfologik xususiyatlarini aniqlash.

Tadqiqot material va metodlari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi tug‘ruq bo‘limida chaqaloqlar gemolitik kasalligi blian yetilib tug‘ilgan va turli muddatlarda yashab vafot etgan yetilmay (16 nafar (shundan o‘g‘il jinsli chaqaloqlar 10 nafar, qiz jinsli chaqaloqlar 6 nafar)) va yetilib tug‘ilgan (11 nafar (shundan, 8 nafari o‘g‘il jinsli va 3 nafari qiz jinsli)) chaqaloqlar mazkur klinikaning patologik anatomiya bo‘limida autopsiya qilinib, chaqaloqlarning talog‘i patomorfologik tahlil o‘tkazish maqsadida 0,5-1,0 sm bo‘lakchalar olindi. Olingan to‘qima bo‘lakchalari 10 % li formalinda fiksatsiya qilindi. So‘ngra, spirtli batariyadan o‘tkazilib, parafinli bloklar tayyorlandi. Parafinli bloklardan 5-7 mkm qalinlikdagi gistologik qirqmalar olinib, ular gematoksilin-eozin, Van-gizon va Veygert usullarida bo‘yaldi.

Tadqiqot natijalari: Chaqaloqlar gemolitik kasalligi bilan yetilmay to‘g‘ilgan chaqaloqlarning talog‘ining mkakroskopik tekshiruvida taloqning kam miqdorda kattalashaganligi, to‘q qizil rangdaligi va konsistensiyasi ilvillagan holatda ekanligi aniqlanadi. Yetilmay tug‘ilgan chaqaloqlar taloq to‘qimasidan tayyorlangan gistologik preparatlarning mikroskopik tekshiruvida qizil va oq pulpada eritroblastlar to‘plangan o‘choqlar qayd etiladi. Taloqning stromasining kuchli shishingaligi, qon tomirlari notekis to‘laqonligi va perivaskulyar sohalarida mayda o‘choqli qon quyilishlar bo‘lganligi qayd etiladi. Chaqaloqlar gemolitik kasalligi bilan yetilib tug‘ilgan chaqaloqlar talog‘ining makroskopik tekshiruvida uning hajmi 2-3 barobar ortganligi-splenomegaliya holati qayd etildi. Tashqi tomondan rangi qoramtir-qizg‘ish rangda, konsistensiyasi qattiq ekanligi aniqlanadi. Taloqdan olingan bo‘lakchalaridan tayyorlangan gistologik preparatlarning mikroskopik tekshiruvida, qzil pulpa hujayralarining giperplaziyasi, to‘la qonligi va qoning dimlanishi aniqlanadi. Shuningdek, oq pulpaning kichrayishi va atrofiya holatida ekanligi qayd etiladi. Shu bilan birga tolaqning sinusiod sohalarida va qizil pulpada ko‘plab eritroblastlar to‘plangan o‘choqlar aniqlanadi. Taloqning stromasi shishingan, qon tomirlari to‘laqonli, eritrositlarning gemolizi qayd etiladi. Bundan tashqari, stromada gemosideroz holati kuzatiladi.

Xulosalar: Shunday qilib, chaqaloqlar gemolitik kasalligi bilan yetilma ytug‘ilgan chaqaloqlar talog‘ining biroz kattalashaganligi, to‘q qizg‘ish rangdaligi, va ilvillagan konsistensiyaga ega ekanldigi qayd etiladi. Mikroskopik jihaitjadan stromasida kuchli shishinish, va diapedez qon quyilish o‘chaqlari aniqlanadi. Shuningdek, qizil va oq pulpa sohalarida eritroblastlar to‘planganligi qayd etiladi. Yetilib tug‘ilgan chaqaloqlarda esa, makroskopik jihatdan taloqning kattalashuvi qattiq konsistensiyaga ega ekanligi va qoramtir qizg‘ish rangdaligi aniqlanadi. Mikroskopik jihatdan qizil pulpaning giperplaziyasi va oq pulpaning atrofiyasi kuzatiladi. Shuningdek qizil pulpada eritroblastlarning ko‘plab to‘planganligi qayd etiladi. Stromasi shishinganligi, qon tomirlarining to‘laqonligi va eritrositlarning gemolizi aniqlanadi.

QURUQ KO‘Z SINDROMINI FERTILE YOSHDAGI AYOLLAR ORASIDA TASHXISLASH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH

Vahobova Maftuna Shavkat qizi Respublika ixtisoslashtirilgan ko‘z mikroxirurgiyasi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi 2-bosqich tayanch doktoranti
Ilmiy rahbar: Karimova Muyassar Xamitovna – t.f.d., prof., Respublika ixtisoslashtirilgan ko‘z mikroxirurgiyasi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi ilmiy ishlar bo‘yicha direktor o‘rinbosari
Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Quruq ko‘z sindromi (QKS) oftalmologiya amaliyotida keng tarqalgan surunkali kasalliklardan biri hisoblanadi. Fertil yoshdagi ayollarda uning rivojlanishi ko‘p hollarda gormonal gomeostaz, xususan estrogen miqdorining pasayishi bilan bog‘liq. Estrogen retseptorlarining ko‘z yuzasi tuzilmalarida mavjudligi ushbu gormonning ko‘z yoshi plyonkasi barqarorligini ta‘minlashda muhim ahamiyatga ega ekanligini ko‘rsatadi.

Tadqiqot maqsadi. Fertil yoshdagi ayollarda estrogen miqdorining o‘zgarishiga bog‘liq quruq ko‘z sindromini tashxislash usullarini takomillashtirish.

Tadqiqot material va usullari. Tadqiqotda 120 nafar fertil yoshdagi ayol (240 ko‘z) ishtirok etdi. Ulardan 90 nafarida quruq ko‘z sindromi aniqlangan, 30 nafarida esa QKS bilan birga qonda estradiol (E2) darajasining pasayishi kuzatilgan. Barcha bemorlarda LacryDiag uskunasi yordamida ko‘z yoshi plyonkasining noinvaziv uzilish vaqti, lipid qatlami interferometriyasi, meybografiya va ko‘z yoshi meniski balandligi baholandi. Qondagi estradiol darajasi xemylyuminestsent immunoanaliz usulida aniqlandi.

Tadqiqot natijalari. Tekshiruv natijalariga ko‘ra, bemorlarda ko‘z yoshi plyonkasi barqarorligining pasayishi, lipid qatlamining kamayishi va meybom bezlari disfunksiyasi belgilari aniqlandi. Davolashdan keyin ko‘z yoshi plyonkasining uzilish vaqti, ko‘z yoshi meniski balandligi va lipid qatlami ko‘rsatkichlarida ijobiy dinamika kuzatildi. Estradiol darajasi past bo‘lgan bemorlarda funksional ko‘rsatkichlarning yaxshilanishi nisbatan kamroq ifodalangani qayd etildi.

Xulosa. Fertil yoshdagi ayollarda quruq ko‘z sindromini tashxislashda gormonal holatni, ayniqsa qondagi estradiol darajasini baholash muhim ahamiyatga ega. LacryDiag uskunasi yordamida o‘tkazilgan kompleks tekshiruvlar meybom bezlari holati va ko‘z yoshi plyonkasi barqarorligini obyektiv baholash imkonini beradi hamda gipoestrogenemiya bilan bog‘liq quruq ko‘z sindromini erta aniqlashga yordam beradi.

O‘TKIR MIOKARD INFARKTI BILAN DAVOLANAYOTGAN BEMORLARDA ANTIKOAGULYANT TERAPIYA FONIDA RIVOJLANGAN GEMATURIYANI KLINIK-FARMAKOLOGIK BOSHQARISH ALGORITMI

Vaqqosova Shoxsanam G‘iyosiddinovna, 3-bosqich davolash yo‘nalishi talabasi
Ilmiy rahbar: Obidova Ruxsorabonu Olimjon qizi,
“Fiziologiya va farmakologiya” kafedrasi assistenti
Central Asian Medical University, Farg‘ona, O‘zbekiston

Kirish. O‘tkir miokard infarkti (OMI) kardiologiya amaliyotida eng yuqori o‘lim ko‘rsatkichiga ega bo‘lgan patologiyalardan biri bo‘lib qolmoqda. Uni davolashning zamonaviy strategiyasi agressiv antitrombotik terapiyani talab etadi, bu esa o‘z navbatida gemorragik asoratlar xavfini yuzaga keltiradi. Kardioreanimatsiya bo‘limida (KRTB) yotgan bemorlarning demografik tahlili shuni ko‘rsatadiki, ularning aksariyati 65 yoshdan oshgan erkaklar bo‘lib, ularda prostata bezining xavfsiz giperplaziyasi (PBXG), surunkali sistit yoki nefrolitiaz kabi yondosh urologik patologiyalar yashirin yoki manifest shaklda mavjud.

Antikoagulyantlar va ikki tomonlama antiagregant terapiya fonida ushbu urologik “zaif nuqtalar” qonash manbaiga aylanadi va hayot uchun xavfli makrogematuriyani keltirib chiqaradi. Bunday holatda kardiolog va urolog oldida jiddiy dilemma paydo bo‘ladi: antikoagulyantlarni to‘xtatish stent trombozi va kardiogen o‘lim xavfini tug‘dirsa, terapiyani davom ettirish gemostatik funksiyaning butunlay buzilishiga va massiv urologik qon ketishiga olib kelishi mumkin. Tadqiqotning dolzarbligi kardiologik trombotik xavf va urologik gemorragik asorat o‘rtasidagi klinik muvozanatni ta‘minlovchi farmakologik algoritmni ishlab chiqish bilan belgilanadi.

Metodlar. Tadqiqot 2021-2026 yillar davomida kardioreanimatsiya bo‘limida davolangan 210 nafar OMI bilan og‘rigan bemorlarning klinik ma‘lumotlariga asoslandi. Barcha bemorlar koronar angioplastikadan so‘ng standart “uchlik terapiyasi” (aspirin, klopidogrel va enoksaparin yoki fraksiyalanmagan geparin) qabul qilishgan. Tadqiqotda gemodinamik ko‘rsatkichlar (kardiogen indeks), buyrak filtratsiyasi (Cockcroft-Gault formulasi bo‘yicha kreatinin klirensi - ClCr), qon zardobidagi troponin I dinamikasi va dori vositalarining farmakokinetik eliminatsiya davri ($T_{1/2}$) nazorat qilindi. Gematuriya darajasi TIMI (Yurak infarkti paytida tromboliz) va BARC xalqaro gemorragik shkalalari bo‘yicha tasniflandi. Klinik ma‘lumotlarni qayta ishlashda statistik korrelyatsiya tahlillari qo‘llanildi.

Natijalar. Tahlillar shuni ko‘rsatdiki, kuzatilgan 210 nafar bemorning 18 foizida (38 nafar) turli darajadagi gematuriya holatlari qayd etildi. Ularning 88 foizida o‘tkir kardiorenal sindrom fonida buyrak filtratsiyasining 40 ml/min dan pastga tushishi antikoagulyantlarning eliminatsiyasini o‘rtacha 2,4 barobargacha sekinlashtirgan. Farmakokinetik tahlil natijasida aniqlandiki, enoksaparin kabi uzoq ta‘sir etuvchi preparatlar buyrak filtratsiyasi past bo‘lgan bemorlarda kümülyativ effekt hosil qilgan, bu esa qon plazmasida preparat konsentratsiyasining terapevtik oynadan 1,8-2,2 barobar oshib ketishiga sabab bo‘lgan.

Statistik korrelyatsiya tahlili kreatinin klirensi va qon ketish intensivligi o‘rtasida kuchli teskari bog‘liqlik mavjudligini ko‘rsatdi ($r = -0.74$, $p < 0.05$). Gematuriya kuzatilgan bemorlarning 70 foizida anamnezida PBXG mavjud bo‘lib, bu antikoagulyant terapiya fonida mahalliy urologik qon ketish xavfini 3,5 barobar oshirgan. Biz taklif etgan klinik-farmakologik boshqarish algoritmi tatbiq etilgan bemorlar guruhida gematuriyani to‘xtatish uchun o‘rtacha 24-28 soat vaqt talab etildi. Bunda antikoagulyantlarni butunlay bekor qilish emas, balki ularni yarim parchalanish davri qisqa (30-60 daqiqa) bo‘lgan preparatlarga rotatsiya qilish strategiyasi qo‘llanildi. Eng muhimi, ushbu yondashuv natijasida stent trombozi yoki reinfarkt kabi kardiologik asoratlar atigi 1,2% holatda kuzatildi, bu esa standart davolash taktikasiga nisbatan xavfsizlik ko‘rsatkichining yuqoriligini tasdiqlaydi.

Muhokama. Patofiziologik mantiq shuni tasdiqlaydiki, OMI fonida rivojlanadigan kardiogen shok yoki yurak yetishmovchiligi buyrak perfuziyasini pasaytiradi, bu esa “kardiorenal o‘q” buzilishiga va antikoagulyantlarning “toksikligi” pasayishiga olib keladi. Muhokama qilinayotgan algoritmning asosiy bo‘g‘ini — makrogematuriya aniqlangan zahoti enoksaparinni (uzoq T1/2) to‘xtatib, o‘rniga nazorat qilinishi oson bo‘lgan fraksiyalanmagan geparinning (FG) past dozali infuziyasiga (8–10 birlik/kg/soat) o‘tishdir. FG ning afzalligi shundaki, uning ta‘siri APTV (АЧТВ) orqali soniyalar ichida nazorat qilinadi va zarurat tug‘ilganda protamin sulfat antidoti yordamida tezda neytrallanishi mumkin.

Urologik nuqtayi nazardan, tizimli gemostatiklar (masalan, traneksam kislotasi) kardioreanimatsiya bemorlarida kutilmagan trombozlarni qo‘zg‘atishi mumkinligi sababli ularni cheklash tavsiya etildi. Buning o‘rniga urologik profilaktika sifatida siydik pufagini mahalliy sanatsiya qilish, diurezni stimulyatsiya qilish va dori dozalarini joriy kreatinin klirensiga moslab shaxsiylashtirilgan tarzda titrlash yuqori samaradorlik ko‘rsatdi. Bu klinik farmakologning vazifasi nafaqat dozani belgilash, balki dori vositasining dinamik farmakokinetikasini bemorning o‘zgaruvchan somatik holatiga qarab boshqarish ekanligini anglatadi.

Xulosa. Kardioreanimatsiya sharoitida gematuriyani boshqarishning optimal strategiyasi — bu hayotiy muhim terapiyani butunlay to‘xtatish emas, balki “kardiorenal mantiq” asosida dori vositalari rotatsiyasini amalga oshirishdir. Buyrak zaxirasini hisobga olgan holda o‘tkaziladigan shaxsiylashtirilgan farmakoterapiya kardiourologik asoratlarni 45 foizga kamaytirish imkonini beradi. Mazkur algoritm nafaqat gemorragik xavfni nazorat qiladi, balki og‘ir kardiologik bemorlarning umumiy yashovchanlik prognozini sezilarli darajada yaxshilaydi. Ushbu yondashuv zamonaviy shaxsiylashtirilgan tibbiyotning KRTB sharoitidagi muvaffaqiyatli namunasi bo‘lib xizmat qiladi.

JIGAR SIRROZI BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA IKKILAMCHI BAVOSILNING KLINIK KECHISHI VA INDIVIDUAL DAVOLASH YONDASHUVLARI

Voxidova O.SH., Xayitova S.SH., Sultonbekova F.A. 5-bosqich, davolash fakulteti
Ilmiy rahbar:Ikramova Farida Daminovna
Umumiy jarrohlik va transplantologiya kafedrasi dotsenti
Andijon davlat tibbiyot instituti, Andijon, O‘zbekiston

Mavzuning dolzarbligi. Jigar sirrozi surunkali jigar kasalliklarining oxirgi bosqichi bo‘lib, portal venoz bosimning oshishi va jigar funksiyasining buzilishi bilan kechadi. Shu bilan birga Jigar sirrozi bilan kasallangan bemorlarda ikkilamchi bavosil kasalligi (IBK) tez-tez uchraydi. Jigar

sirrozi bilan og‘rigan bemorlarda gemorroy (bavosil) uchrash ehtimoli turli tadqiqotlarga ko‘ra 20% dan 78% gacha o‘zgarib turadiJigar sirrozida bavosilning rivojlanishi asosan jigardagi chandiqlanish natijasida qon aylanishining qiyinlashishi va qon tomirlarida bosimning ortishi (portal gipertenziya) bilan tushuntiriladi.

Jigar sirrozi fonida ikkilamchi bavosil (gemorroy) muammosi zamonaviy gepatologiya va proktologiyaning kesishmasidagi eng dolzarb masalalardan biridir. Ushbu mavzuning dolzarbligini quyidagi asosiy omillar bilan izohlash mumkin:

Jigar sirrozi bor bemorlarda oddiy gemorroy va anorektal varikoz (portal gipertenziya asorati) ko‘pincha bir xil simptom beradi. Shifokor uchun ularni differensial diagnostika qilish juda muhim, chunki davolash usullari tubdan farq qiladi. Noto‘g‘ri qo‘yilgan tashxis samarasiz muolajaga sabab bo‘ladi.

Sirroz xastaligi mavjud bo‘lgan bemorlarda qon ivish tizimi buzilgan (koagulopatiya) va trombotsitlar miqdori past bo‘ladi. Bunday holatda bavosildan qon ketishini to‘xtatish qiyin bo‘lgan massiv qon yo‘qotishga olib keladi. Bu esa jigar yetishmovchiligini yanada og‘irlashtirib, bemor hayotiga to‘g‘ridan-to‘g‘ri xavf tug‘diradi.

Oddiy bemorlar uchun standart hisoblangan jarrohlik amaliyotlari sirrozli bemorlar uchun o‘ta xavfli hisoblanadi. Portal gipertenziya tufayli operatsiyadan keyingi asoratlar va qaytalanish (retsidiv) darajasi yuqori. Shu sababli, bunday bemorlar uchun minimal invaziv va xavfsiz metodikalar ishlab chiqish bugungi kunda ilmiy zaruriyatdir.

Tadqiqot maqsadi. Jigar sirrozi mavjud bemorlarda ikkilamchi bavosil kasalligining klinik kechishini o‘rganish va individual davolash yondashuvlarini ishlab chiqish.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot materiali sifatida 2020–2025-yillar davomida viloyat ko‘p tarmoqli tibbiyot markazi hamda ixtisoslashgan proktologiya bo‘limida jigar sirrozi bilan kasallangan va ikkilamchi bavosil tashxisi qo‘yilgan bemorlar o‘rganildi. Tadqiqot 35 nafar davolangan bemorlar asosida o‘tkazildi.

Diagnostika kompleks yondashuv asosida amalga oshirildi: bemorlarning anamnezi, shikoyatlari va umumiy klinik ko‘rik ma‘lumotlari tahlil qilindi. Laborator tekshiruvlar (umumiy qon tahlili, koagulogramma, jigar funksional testlari) bajarildi. Instrumental diagnostika sifatida rektoromanoskopiya,kolonoskopiya va qorin bo‘shlig‘i ultratovush tekshiruvi qo‘llanildi. Davolash usullari bemorlarning umumiy holati, jigar funksiyasi va kasallik og‘irligiga qarab tanlandi. Konservativ terapiya ichiga kletchatkaga boy dieta, qabziyatni oldini olish, venotonik preparatlar (venodiol,diosperidin,flebodiya va b.,) va mahalliy malhamlar(hemorus, relief,sitcom va b.,) bavosil shamchalari (natalsid,relief,anuzol va b.,) kiritildi. Minimal invaziv usullar sifatida ligatsiya, skleroterapiya va lazer koagulyatsiyasi qo‘llanildi. Jarrohlik aralashuvlar faqat qat‘iy ko‘rsatmalar asosida va jigar funksiyasi kompensatsiyalangan bemorlarda bajarildi.

Davolash usullari quyidagicha guruhlandi:

1. Konservativ terapiya – dieta, venotoniklar va mahalliy malhamlar 18ta bemorda qo‘llanildi.

2. Minimal invaziv usullar – skleroterapiya 4 ta,ligatsiya 6ta va lazer terapiyasi 4ta bemorda o‘tkazildi.

3. Milligan-Morgan usulida jarrohlik yondashuvi –3ta jigar funksiyasi kompensatsiyalangan bemorlarda bajarildi.

Tadqiqot natijalari. Jigar sirrozi fonida ikkilamchi bavosil qonash xavfi yuqori va takroriy bo‘lib, konservativ terapiya vaqtincha yengillik beradi, lekin takrorlanish ehtimoli yuqori. Minimal invaziv yondashuvlar qonash xavfini sezilarli kamaytiradi va bemorlarning hayot sifatini yaxshilaydi. Jarrohlik operatsiyalari jigar funksiyasi va portal gipertenziya darajasini hisobga olgan holda ehtiyotkorlik bilan qo‘llanadi. Optimal davolash algoritmi individual yondashuvni, bemorning klinik holatini va portal venoz bosimni hisobga oladi.

Xulosalar. Jigar sirrozi mavjud bemorlarda ikkilamchi bavosil o‘ziga xos klinik kechadi: qonash xavfi yuqori, konservativ davolash samarasi qisqa muddatli va jarrohlik murakkab. Shu sababli individual davolash yondashuvi zarur. Minimal invaziv va ehtiyotkor jarrohlik usullari bemor hayot sifatini yaxshilash va asoratlarni kamaytirishga yordam beradi. Jigar sirrozi bilan

ikkilamchi bavosil bo‘lgan bemorlarda multidisipliner yondashuv qo‘llanilishi, individual nazorat va reabilitatsiya rejasi tuzilishi tavsiya etiladi.

VIRUSLI GEPATIT BILAN XASTALANGAN BEMORLARNI MEDIKAMENTOZ USULDA DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Xalimbayeva Zulhijja Said qizi
Alfraganus Universiteti 3-bosqich talabasi
Ilmiy rahbar: Urinov Alisher Musirmon o‘g‘li
Tibbiyot kafedra dotsent v.b. PhD
Alfraganus Universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Gepatit-bu jigarni zararlovchi va yallig‘lanishiga sabab bo‘luvchi xavfli kasallik bo‘lib, u dunyo miqyosida keng tarqalgan muammolardan biri hisoblanadi. Gepatit A virusi Markaziy Osiyoda, ayniqsa, bolalar orasida keng tarqalgan bo‘lib, ushbu virus jigarning yallig‘lanishiga olib kelishi mumkin va Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma‘lumotlariga ko‘ra, Markaziy Osiyoda bolalar orasida gepatit A ning tarqalishi boshqa turdagi gepatit bilan kasallangan barcha holatlarning taxminan 90 foizini tashkil qiladi. O‘zbekiston gepatit A ning endemik jihatidan o‘rta hududlarga kiradi, biroq ayrim hududlarda kasallanish darajasi sezilarli darajada farq qiladi va mamlakatning turli hududlarida 100 ming aholiga 9 tadan 210 tagacha to‘g‘ri keladi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma‘lumotlariga ko‘ra, 2021- yil holatiga ko‘ra, 296 milliondan ortiq odam surunkali gepatit B bilan yashaydi. Virusli gepatitlar orasida Gepatit C (HCV) o‘zining yashirin kechishi va kech aniqlanishi bilan alohida ajralib turadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, dunyo bo‘yicha 58 milliondan ortiq inson surunkali Gepatit C virusi bilan yashaydi. Kasallikning asosiy xavfi shundaki, u yillar davomida simptomlarsiz kechib, jigar to‘qimasida qaytarilmas patologik o‘zgarishlar yuzaga keltiradi.

Tadqiqot maqsadi. Qandli diabet bilan xastalangan bemorlarni medikamentoz usulda davolashdan keyin qonning gemotologik o‘zgarishlarini tahlil qilish.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqotda 2025-2026 yillar oralig‘ida Olmazor tumani surunkali somatik kasalliklar reabilitatsiya maskani virusli gepatit bilan davolangan 30 nafar bemor ishtirok etdi. Ushbu 30 nafar bemor 12 nafar (40%) ayol va 18 nafar (60%) erkak bemorni tashkil etadi.

Tadqiqot natijalar. Tadqiqot davomida gepatit bilan kasallangan 30 nafar bemorning umumiy qon va biokimyoviy ko‘rsatkichlari davolashdan oldin va keyin taqqoslab o‘rganildi. Bemorlarning 40%ni ayollar va 60%ni erkaklar tashkil qiladi. Ushbu bemorlarning gepatit C (Anti-HCV) bilan xastalangan bemorlar 20 nafas, Gepatit B (HBsAg) xastalangan bemorlar 4 nafar, Gepatit B+D (HBsAg+anti-HDV) xastalangan bemorlar 6 nafar tashkil qilmoqda. Davolashdan oldin eritrositlar (RBC) miqdori o‘rtacha 3.58±1.07 $\times 10^{12}$/l ni tashkil etgan bo‘lsa, davolashdan keyin bu ko‘rsatkich 4.5±0.84 $\times 10^{12}$/l gacha oshganligi kuzatildi. Bu bemorlarning umumiy holati yaxshilangani va gemopoez jarayonining tiklanayotganini ko‘rsatadi. Leykositlar (WBC) miqdori davolashdan oldin 5.16±1.97 $\times 10^{9}$/l bo‘lib, davolashdan keyin 6.1±1.28 $\times 10^{9}$/l ni tashkil etdi. Ko‘rsatkichlarning me‘yorlashuvi, yallig‘lanish o‘chog‘lari kamayganidan va proliferatsiya jarayonlari yaxshilanayotganidan dalolat beradi. Biokimyoviy tahlilda jigar fermentlari darajasining pasayishi qayd etildi. ALT (alaninaminotransferaza) miqdori davolashdan oldin o‘rtacha 83±16.3 ed/ bo‘lgan bo‘lsa, davolashdan keyin 58.2±8.26 ed/l gacha kamaydi. AST (aspartataminotransferaza) esa 58.6±17.2 ed/ dan 38.6±5.41 ed/l gacha pasaygan. Jigar fermentlarining kamayishi gepatotsitlarning zararlanishi kamayganini va jigar funksiyasining tiklanayotganini ko‘rsatadi. Davolashdan oldin qondagi umumiy bilirubin miqdori 20.2±3.2 mkmol/l dan 17.8±2.6 mkmol/l gacha kamaygan. Bog‘lanmagan bilirubin miqdori 14.5±2.9 mkmol/l dan 12.4±2.5 mkmol/l gacha va bog‘langan bilirubin miqdori 6.82±3.42 mkmol/l dan 5.62±2.6 mkmol/l gacha kamayganligi kuzatildi. Qondagi glukoza miqdori davolashdan oldin 6.8±3.48 mmol/l dan 5.92±2.04 mmol/l gacha kamayganligi

aniqlandi. Umuman olganda, davolashdan keyin bemorlarda qonning shaklli elementlari va biokimyoviy ko‘rsatkichlarning ijobiy tomonga o‘zgarishi kuzatildi.

Xulosa. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, virusli gepatit bilan xaftalangan bemorlar davolashda jigar ko‘chirib o‘tkazish (transplantatsiyasi) usulidan ko‘ra mediakamentoz usul foydaliroq ekanlini ko‘rsatmoqda.

KEKSALARDA SON SUYAGI BO‘YNINING ESKIRGAN SINISHLARINI ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI

Xalimov Xisomiddin Orzi o‘g‘li
1-bosqich Magistratura talabasi
Ilmiy rahbar: Bolgayev Absadik Bolgayevich
Travmatologiya va ortopediya, HDJ, Neyroxirurgiya,
Anesteziologiya va Tez tibbiy yordam kafedra mudiri t.f.d., dotsent
Toshkent davlat tibbiyot universiteti Termiz filiali
Termiz, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Son suyagi bo‘ynining sinishi – keksalar (60 yoshdan oshganlar) o‘rtasida keng tarqalgan va jiddiy asoratlar keltirib chiqaruvchi travmatologik muammo hisoblanadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, 65 yoshdan oshgan bemorlarda ushbu sinish turi barcha suyak sinishlarining 20–25%ini tashkil etadi. Osteoporoz fonida yuzaga keluvchi eskirgan (o‘ta uzoq muddatli) sinishlar, ya‘ni 3 haftadan ko‘proq vaqt o‘tgan holatlarda tashxis qo‘yilganda, an‘anaviy davolash usullari etarli samara bermaydi. Bunday bemorlarda noto‘g‘ri davolash natijasida femur boshchasi nekrozi, yolg‘on bo‘g‘im shakllanishi va to‘liq harakatsizlik kabi og‘ir asoratlar rivojlanadi. Shu sababli ushbu kategoriyada zamonaviy operativ usullarni qo‘llash masalasi dolzarb ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi. Keksalarda son suyagi bo‘ynining eskirgan sinishlarini zamonaviy jarrohlik usullari bilan davolashning klinik samaradorligini baholash va qo‘llaniladigan endoprotezlash texnikalarini taqqoslash.

Tadqiqot materiali va usullari. 2019–2026 yillar davomida Surxondaryo viloyat ko‘p tarmoqli tibbiyot markazida son suyagi bo‘ynining eskirgan sinishi tashxisi qo‘yilgan 60 yoshdan 85 yoshgacha bo‘lgan 78 nafar bemor kuzatildi. Bemorlar uchta guruhga ajratildi: 1-guruh (n=26) – gemiartroplastika (bir qutbli protez); 2-guruh (n=27) – to‘liq endoprotezlash (total hip arthroplasty); 3-guruh (n=25) – osteosintez usuli (DHS vida bilan mahkamlash). Barcha bemorlarda rentgenografiya, MRT tekshiruvlari, Garden tasnifi asosida sinish darajasi baholandi. Operatsiyadan oldin va keyin Harris Son Ballari (HSS) shkalaidan foydalanildi. Kuzatuv muddati – 12 oydan 36 oygacha.

Tadqiqot natijalari. To‘liq endoprotezlash guruhida (2-guruh) 12 oydan so‘ng Harris balli o‘rtacha 87,4±4,2 ballni tashkil etdi, bu esa eng yuqori ko‘rsatkich bo‘ldi. Gemiartroplastika guruhida (1-guruh) natija 78,6±5,1 ball bo‘lib, keksalar uchun qabul qilinishi mumkin bo‘lgan daraja edi. Osteosintez guruhi (3-guruh) eng past natijani ko‘rsatdi – 61,3±7,4 ball va asoratlar tezligi yuqori bo‘ldi: 7 bemorda (28%) femur boshchasi avaskulyar nekrozi aniqlandi. Umumiy asoratlar darajasi: 1-guruhda – 11,5%, 2-guruhda – 7,4%, 3-guruhda – 32%. Kasalxonada o‘tkazilgan o‘rtacha muddat to‘liq endoprotezlash guruhida biroz uzoqroq (12 kun) bo‘lganiga qaramay, uzoq muddatli natijalari sezilarli darajada yaxshiroq bo‘ldi.

Xulosalar. Keksalarda son suyagi bo‘ynining eskirgan sinishlarini davolashda to‘liq endoprotezlash usuli (total hip arthroplasty) eng yuqori klinik samaradorlikni ta‘minladi va uzoq muddatli natijalari bo‘yicha gemiartroplastika hamda osteosintezga nisbatan ishonchli darajada ustunlik qildi ($p<0,05$). Gemiartroplastika umumiy ahvoli og‘ir va operatsion xavf darajasi yuqori bo‘lgan bemorlarda qabul qilinishi mumkin bo‘lgan alternativ usul sifatida tavsiya etiladi. Osteosintez usulini eskirgan sinishlarda qo‘llash maqsadga muvofiq emas, chunki asoratlar darajasi sezilarli darajada yuqori bo‘lishi aniqlandi. Osteoporoz darajasini DEXA skaneri orqali

operatsiyadan oldin baholash protez fiksatsiya turini tanlashda muhim ahamiyat kasb etadi. Tashxis qo‘yilgandan so‘ng operatsiyani imkon qadar tezroq – 48–72 soat ichida – o‘tkazish asoratlar xavfini kamaytirishga yordam beradi. Zamonaviy endoprotezlash texnologiyalarini tibbiy amaliyotga keng joriy etish, shuningdek, osteoporoz profilaktikasiga e‘tiborni kuchaytirish keksalar hayot sifatini yaxshilashda va nogironlikni oldini olishda hal qiluvchi ahamiyat kasb etadi.

SIMULYATSION TA‘LIM TEXNOLOGIYALARINING KLINIK KOMPETENSIYALARNI SHAKLLANTIRISHDAGI O‘RNI

Xamidova Dilzoda Dilshodjon qizi
2-kurs, Davolash ishi yo‘nalishi
Ilmiy rahbar: Aliev Zohidjon Zokirjon o‘g‘li
Tibbiy kimyo va biologik fanlar kafedrasi assistenti
Central Asian Medical University,
Farg‘ona, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi tibbiy ta‘lim tizimida ustuvor masalalardan biri talabalarda nazariy tayyorgarlikni amaliy faoliyat bilan uzviy bog‘lay oladigan klinik kompetensiyalarni shakllantirish hisoblanadi. An‘anaviy klinik o‘qitish ko‘proq real bemor bilan ishlashga tayanadi, biroq bemor xavfsizligini ta‘minlash, klinik holatlarning har doim ham yetarli darajada uchramasligi hamda barcha talabalar uchun teng va standart o‘quv sharoitini yaratishdagi murakkabliklar mazkur model imkoniyatlarini ma‘lum darajada cheklaydi. Shu sababli simulyatsion ta‘lim texnologiyalari xavfsiz, boshqariladigan va ko‘p marotaba takrorlash mumkin bo‘lgan muhitda klinik ko‘nikmalarni shakllantirishning samarali pedagogik vositasi sifatida alohida ahamiyat kasb etmoqda. Ayniqsa, xatodan o‘rganish imkoniyati, debrifing jarayoni va standartlashtirilgan klinik ssenariylar talabaning kasbiy tayyorgarligini bosqichma-bosqich mustahkamlashga xizmat qiladi. So‘nggi ilmiy manbalarda simulyatsion yondashuv bilim, amaliy ko‘nikma, klinik qaror qabul qilish, jamoada ishlash va kommunikativ kompetensiyalarni rivojlantirishga ijobiy ta‘sir ko‘rsatishi qayta-qayta tasdiqlanmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Simulyatsion ta‘lim texnologiyalarining tibbiyot talabalari hamda sog‘liqni saqlash yo‘nalishida ta‘lim olayotgan o‘quvchilarda klinik kompetensiyalarni, xususan amaliy ko‘nikmalar, klinik tafakkur, muloqot madaniyati va kasbiy o‘ziga ishonchni shakllantirishdagi ahamiyatini zamonaviy ilmiy manbalar asosida tahlil qilish va ularning ta‘lim sifatiga qo‘shayotgan hissasini yoritishdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari. Mazkur ish tahliliy adabiyotlar sharhi ko‘rinishida bajarildi. Tadqiqot materiali sifatida 2024–2025 yillarda xalqaro tibbiy ta‘lim yo‘nalishidagi jurnallarda e‘lon qilingan sistematik sharhlar, meta-tahlillar va original ilmiy tadqiqotlar saralab olindi. Tahlil jarayonida yuqori fidel simulyatsiya, standartlashtirilgan bemor modeli, ko‘nikma laboratoriyalari, virtual va texnologik qo‘llab-quvvatlangan simulyatsion mashg‘ulotlarning ta‘lim samaradorligiga ta‘siri o‘rganildi. Shuningdek, mashg‘ulotlarning tuzilishi, debrifing sifati, takroriy mashq imkoniyati va klinik vaziyatlarning reallikka yaqinligi ham muhim tahlil mezoni sifatida baholandi. Baholash indikatorlari sifatida klinik ko‘nikmalar darajasi, OSCE (Objective Structured Clinical Examination) natijalari, akademik o‘zlashtirish, kommunikativ ko‘nikmalar, klinik qaror qabul qilish sifati hamda talabalarning o‘ziga bo‘lgan ishonchi ko‘rsatkichlari qabul qilindi.

Tadqiqot natijalari. Tahlil natijalari simulyatsion ta‘lim klinik kompetensiyalarni shakllantirishda yuqori samaradorlikka ega ekanini ko‘rsatdi. Umbrella review shaklida olib

borilgan tadqiqotda 6 ta sistematik sharh va 133 ta birlamchi izlanish umumlashtirilgan bo‘lib, yuqori fidel simulyatsiyaning bilim ko‘rsatkichlariga ta‘siri uchun birlashtirilgan effekt hajmi SMD=0,877, amaliy faoliyat natijalari uchun esa SMD=0,738 ni tashkil etgani aniqlangan. Mazkur ma‘lumotlar simulyatsion yondashuv talabalarning faqat nazariy tayyorgarligini emas, balki klinik vazifalarni bajarish sifatini ham sezilarli darajada yaxshilashini ko‘rsatadi. Bunday natijalar simulyatsiyani an‘anaviy ta‘limni to‘ldiruvchi emas, balki uning muhim tarkibiy qismi sifatida ko‘rish zarurligini anglatadi.

Klinik qaror qabul qilishga doir ko‘rsatkichlar ham ijobiy yo‘nalishda o‘zgargani kuzatildi. Tizimli sharhlarda ayniqsa high-fidelity simulyatsiya va puxta tashkil etilgan debrifing bilan uyg‘unlashtirilgan mashg‘ulotlar klinik fikrlashni chuqurlashtirishi, vaziyatni baholash aniqligini oshirishi va qaror qabul qilish tezligini yaxshilashi ta‘kidlangan. Mualliflar simulyatsion o‘qitish nazariya bilan amaliyot o‘rtasidagi tafovutni qisqartirib, talabani real klinik holatlarga bosqichma-bosqich tayyorlaydigan samarali mexanizm ekanini qayd etadilar. Ayniqsa, murakkab va xavfli klinik vaziyatlarni xavfsiz muhitda modellashtirish talabaning xatolarni tahlil qilish va ularni kelgusida kamaytirish imkoniyatini kengaytiradi.

Amaliy ta‘limning yakuniy natijalari bo‘yicha ham muhim dalillar aniqlangan. Pediatriya rotatsiyasiga simulyatsion mashg‘ulotlar kiritilgandan so‘ng talabalar orasida yiqilish ko‘rsatkichi 10,2 foizdan 2,5 foizgacha kamaygan, “excellent” baho olganlar ulushi esa 3,2 foizdan 16,0 foizgacha oshgan. Bu holat simulyatsiya faqat laboratoriya yoki ko‘nikma markazi doirasidagi mashg‘ulot bilan cheklanmasdan, umumiy akademik natijalar va klinik tayyorgarlik sifatiga ham bevosita ijobiy ta‘sir ko‘rsatishini tasdiqlaydi. Shuningdek, standartlashtirilgan ssenariylar asosida muntazam mashq qilish talabada klinik algoritmlarni izchil qo‘llash ko‘nikmasini mustahkamlaydi.

Jarrohlik yo‘nalishidagi bakalavriat talabalari ishtirokida o‘tkazilgan tadqiqotda ham simulyatsion tayyorgarlikdan o‘tgan guruh ikkinchi baholash bosqichida nazorat guruhiga nisbatan sezilarli darajada yuqori natija qayd etgan (p=0,0006). Respondentlarning 94 foizi mazkur usulni foydali deb baholagan, 85 foizi anamnez yig‘ish bo‘yicha, 78 foizi esa qorin sohasini tekshirish yuzasidan o‘z ishonchi oshganini bildirgan. Ushbu ko‘rsatkichlar simulyatsiya texnik amaliyot, klinik muloqot va bemorni tizimli baholash ko‘nikmalarini bir vaqtning o‘zida rivojlantirish imkonini berishini ko‘rsatadi. Bundan tashqari, takroriy mashqlar tufayli talabalar murakkab manipulyatsiyalarni bosqichma-bosqich, kamroq stress bilan o‘zlashtirishi mumkin.

Bundan tashqari, kommunikativ kompetensiyalar ham simulyatsion ta‘lim ta‘sirida sezilarli ravishda yaxshilangani aniqlangan. 20 ta maqola va 3337 nafar ishtirokchini qamrab olgan sistematik sharh natijalariga ko‘ra, simulyatsiya o‘quvchilarda muloqotga oid ishonchni, professional pozitsiyani saqlashni hamda real klinik suhbatni samarali olib borish ko‘nikmalarini kuchaytirgan. Ayniqsa, standartlashtirilgan bemor bilan ishlash empatiya, faol tinglash, savol berish madaniyati va bemorga tushunarli izoh berish kabi jihatlarni rivojlantirishda muhim ahamiyatga ega bo‘lgan. Shu bilan birga, ayrim tadqiqotlarda baholash vositalarining yetarli darajada standartlashtirilmagani qayd etilib, kelgusida yanada aniqroq va bir xil mezonlarga asoslangan baholash tizimini yaratish zarurligi ta‘kidlangan.

Xulosalar.

1. Simulyatsion ta‘lim texnologiyalari klinik kompetensiyalarni shakllantirishda samarali pedagogik vosita bo‘lib, bilim, amaliy ko‘nikma, klinik fikrlash va kommunikativ kompetensiyalar rivojiga sezilarli hissa qo‘shadi.

2. Ayniqsa high-fidelity simulyatsiya, strukturallashgan debrifing va takroriy mashq elementlari bilan boyitilgan o‘quv jarayoni talabaning o‘ziga bo‘lgan ishonchini kuchaytirib, uni mustaqil klinik faoliyatga puxtaroq tayyorlaydi.

3. Simulyatsion texnologiyalarni tibbiy ta‘lim dasturlariga izchil integratsiya qilish, ayniqsa pediatriya, jarrohlik, shoshilinch tibbiyot va kommunikatsiya mashg‘ulotlarida, ta‘lim sifati hamda amaliy tayyorgarlik samaradorligini oshirishning muhim omili hisoblanadi.

4. Kelgusida ushbu yo‘nalishda baholash vositalarini standartlashtirish, natijalarni uzoq muddatli kuzatish, simulyatsiyaning real klinik amaliyotga transferini aniqlash va raqamli simulyatsiya platformalarining samaradorligini chuqur o‘rganishga qaratilgan tadqiqotlarni kengaytirish maqsadga muvofiqdir.

YOG‘LANING TARKIBIDAGI YOG‘ KISLOTALARINING SOVUN TAYYORLASH TEXNOLOGIYASIDAGI AHAMIYATI.

Xamrayeva Gulmira Sharobidin qizi
Andijon Davlat Tibbiyot Instituti Farmatsiya fakulteti 4-bosqich talabasi
Ilmiy rahbar:Mamatisoqova Gulchehra
Andijon Davlat Tibbiyot Instituti 2- farmasevtik fanlar kafedrasi o‘qituvchisi
Andijon, O‘zbekiston.

Dolzarbligi. Hozirda aholi sonining ortib borishi va gigiyenaga bo‘lgan talabning kuchayishi natijasida sovun va yuvish vositalariga ehtiyoj sezilarli darajada oshmoqda .Sovunlar nafaqat gigiyenik vosita sifatida,balki tibbiyot va farmasevtika sohasida ham keng qo‘llaniladi. Bugungi kunda ekologik toza va teriga zarar yatkazmaydigan sovun mahsulotlariga talab tobora ortib bormoqda.Yog‘ kislatalari tarkibini o‘rganish orqali yuqori sifatli, samarali va xavfsiz sovun olish imkoniyoti mavjud.Shu sababli yog‘ kislotalarining sovun texnalogiyasidagi roli dolzarb hisoblanadi.Sovun ishlab chiqarish texnologiyasining asosini yog‘ kislotalari tashkil etadi .Yog‘ kislotalari triglitseridlar tarkibida mavjud bo‘lib ,ular ishqorlar bilan o‘zaro ta‘sirlashganda saponifikatsiya jarayoni orqali sovun va glitserin hosil qiladi. Ushbu jarayonning samaradorligi va natijaviy mahsulot sifati bevosita yog‘ kislotalarining kimyoviy tarkibi ,molekulyar tuzilishi,zanjir uzunligi va to‘yinganlik darajasiga bog‘liqdir. Hozirgi vaqtda ekologik muammolar, atrof - muhitning ifloslanishi va sintetik yuvish vositalarining salbiy ta‘siri tufayli tabiiy xom-ashyolarga asoslangan mahsulotlarga talab ortmoqda. Shu nuqtai nazardan, yog‘ kislotalarining xossalarini chuqur o‘rganish va ularni sovun ishlab chiqarishda optimal qo‘llash, ilmiy va amaliy jihatdan katta ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi. Yog‘ kislotalarining tarkibi va xossalarini o‘rganish hamda ularning sovun sifatiga ta‘sirini aniqlashdir.Mazkur tadqiqotning asosiy maqsadi, yog‘ kislotalarining sovun texnalogiyasidagi o‘rnini kompleks o‘rganish , ularning kimyoviy va fizikaviy xossalarini aniqlash , hamda ushbu xossalarning sovun sifatiga ta‘sirini ilmiy asoslashdan iborat.Bundan tashqari ,turli o‘simlik va hayvonot yog‘lari tarkibidagi yog‘ kislotalarining saponifikatsiya jaroyonidagi reaksion faolligini aniqlash, sovunning qattiqligi ,ko‘piklanish darajasi,eruvchanligi,va yuvish, samaradorligiga ta‘sirini tahlil qilish ham tadqiqotning muhum vazifalaridan biri hisoblanadi.Shuningdek ekologik xavfsiz ,biologik parchalanadigan va inson salomatligiga zarar yetkazmaydigan sovun maxsulotlarini yaratishda yog‘ kslotalarining optimal nisbatlarini aniqlash ham tadqiqotning muhim yo‘nalishlaridan biridir.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot ishlarini amalga oshirishda asosiy materiallar sifatida turli xil tabiiy yog‘lar- zaytun, paxta, kungaboqar palma, kakao kabi o‘simliklarning yog‘lari tanlab olindi. Ushbu yog‘lar tarkibi o‘rganildi. Kimyoviy reagent sifatida natriy gidroksid (NaOH) va kaliy gidroksid (KOH) ishlatildi. Labaratoriya sharoitida yog‘larning ishqor bilan o‘zaro ta‘siri natijasida saponifikatsiya reaksiyasi amalga oshirildi:

YOG‘(triglitserid)+NaOH→SOVUN+GLITSERIN

Tadqiqot davomida quyidagi usullar qo‘llanildi:

1.pH-metrik usul-har bir sovunnning kislata yoki ishqorli muhiti tekshirildi va o‘rta kuchli ishqorli muhitda sovunning teriga ta‘siri o‘rganildi.

2.Organaleptik baholash-sovunning tashqi ko‘rinishi ,rangi va tuzilishini aniqlash ya‘ni har bir o‘simlik yog‘lari turli rang va turli ko‘rinish namoyon qiladi.

3.Ko‘piklanish testi- sovunnning yuvish qobilyati tekshirildi, har bir o‘simlik yog‘lari tarkibidagi yog‘ kislatalari o‘ziga xos xususiyatga ega. Asosan Laurin kislatasi va miristin kislatalari asosan ko‘pik beradi, u ko‘proq kokos yog‘i tarkibida bor. Ko‘pik hosil qiladi va sanoatda keng foydalaniladi.

4.Fizik tahlil- qattiqlik ,eruvchanlik,va mehanik mustahkamlik berishini aniqlash o‘rganildi.Fizik holati sovun tarkibidagi yog‘ kislotalarining to‘yingan yoki to‘yinmaganiga bog‘liq chunki yog‘ning kimyoviy tarkibida to‘yingan va to‘yinmagan yog‘ kislotalari bor. Agar to‘yinmagam yog‘ kislotalari ko‘p miqdorda bo‘ladigan yog‘lardan sovun tayyorlanganda yumshoq bo‘lib qolishi, agar tarkibida to‘yingan yog‘ kislotalari ko‘p miqdorda bo‘ladigan yog‘lardan sovun tayyorlanganda sovun qattiq holatda bo‘lishi aniqlandi. Shuningdek ilmiy adabiyotlardan va zamonaviy tadqiqotlar tahlil qilinib olingan natijalar solishtirildi.

Natijalar va muhokama. Tadqiqot natijalari yog‘ kislatalarining sovun sifatiga bevosita ta‘sir ko‘rsatishini tasdiqladi.Tarkibida to‘yingan yog‘ kislotalari (palmitin ,stearin)ko‘p bo‘lgan yog‘lardan olingan sovunlar yuqori qattiqlikka ega bo‘lib ,sekin eriydi va uzoq vaqt saqlanadi,Bunday sovunlar xo‘jalik maaqsadlarida samarali hisoblanadi.To‘yinmagan yog‘ kislotari (olein, linol,linolen)ko‘p bo‘lib yog‘lar asosida olingan sovunlar esa yumshoq ,yaxshi ko‘piklashadigan va teriga yumshoqlik beradigan ta‘siri bilan ajralib turadi.Bu esa ularning kosmetik sovun sifatida qo‘llanilishini ta‘minlaydi.Ko‘piklanish darajasi kokos yog‘i asosidagi sovunlarda yuqori bo‘lishi kuzatildi,bu esa uning yuvish samaradorligini oshiradi.pH ko‘rsatkichlari 9-11oralig‘ida bo‘lib ,sovunning ishqoriy muhitga ega ekanligini ko‘rsatdi .Ishqor miqdorining ortib ketishi teriga salbiy ta‘sir ko‘rsatishi mumkinligi aniqlandi.Natijalar shuni ko‘rsatadiki yog‘ kislotalarining optimal kombinatsiyasi orqali sovunning sifat ko‘rsatkichlarini boshqarish mumkin.

Xulosa. O‘tkazilgan tadqiqotlar natijasida yog‘ kislotalarining sovun texnalogiyasidagi ahamiyati yuqori ekanligi ilmiy jihatdan asoslandi.Yog‘ kislotalarining kimyoviy tarkibi sovunning asosiy xossalarini belgilaydi.To‘yingan yog‘ kislotalari sovunning qattiqligi va barqarorligini ta‘minlasa ,to‘yinmagan yog‘ kislotalari uning yumshoqligini va ko‘piklanishini oshiradi.Sifatli sovun ishlab chiqarishda yog‘ kislotalarining optimal nisbatini tanlash,ishqor miqdorini to‘g‘ri belgilash va texnologik jarayonlarni nazorat qilish hisoblanadi.Shuningdek, tabiiy xom-ashyolardan foydalanish asosida ekologik xavfsiz va inson salomatligiga zarar yetkazmaydigan sovun maxsulotlarini ishlab chiqarish imkoniyati mavjud.Bu esa kelajakda sovun sanoatini yanada rivojlanishi uchun xizmat qiladi.

BOLALARDA HELICOBACTER PYLORI BILAN ASSOTSIYALANGAN ME‘DA YARA KASALLIGINING EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI SAMARQAND VILOYAT KESIMIDA

Xanturayev Shahriyor Komilovich, 1-bosqich, tayanch doktorant
Ilmiy rahbar: Daminov F.A., Klinik laborator diagnostikasi va DKTF klinik laborator diagnostikasi kursi bilan kafedrasi mudiri t.f.d., dotsent
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi kunda Helicobacter pylori infeksiyasi global tibbiy muammo hisoblanadi. Jahon Sog‘liqni Saqlash Tashkiloti ma’lumotlariga ko‘ra, dunyo aholisining qariyb 50% 4 milliardga yaqin kishi unga chalingan. Infeksiyalanishning eng yuqori chastotasi 80% dan ortiq iqtisodiy-ijtimoiy sharoiti yomonroq bo‘lgan mamlakatlarda qayd etilgan. Helicobacter pylori tarqalishining eng yuqori ko‘rsatkichlar qayd etilgan mintaqalar: Afrika — 70,1%, Janubiy Amerika — 69,4% va G‘arbiy Osiyo — 66%. Shu jumladan O‘zbekistonda, yuqori darajadagi infeksiyaning tarqalishi 80-90% ni tashkil etadi. Bolalik davrida yuqish ehtimoli yuqori bo‘lib, bu keyinchalik umrboqiy infeksiyaga aylanishiga sabab bo‘ladi. Helicobacter pylori surunkali gastritning 85-90%, peptik yara kasalligining 70-80% va oshqozon saratonining yetakchi omillaridan biri hisoblanadi.

Helicobacter pylori diagnostikasi gastroenterologiyada va pediatriyada hal qiluvchi vazifa hisoblanadi, chunki davolash usulini tanlash va asoratlarni oldini olish uchun infektsiyani o‘z vaqtida erta aniqlash kerak. Helicobacter pylori infeksiyasini noto‘g‘ri ijobiy aniqlanishi esa bemorlarga keng spektrli antibiotiklar bilan davolanishi mumkin, bu esa organizimni antibiotiklarga rezistenligi oshishiga sababchi buladi. Shuning uchun erta va aniq diagnostika muhim ahamyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Helicobacter pylori virulentligi va immun tizim reaksiyalardan kelib chiqqan xolda oshqozon yarasi aniqlangan bolalarni yosh guruhlari buyicha taqsimoti.

Tadqiqot materiali va usuli. Ushbu tekshiruvga 12 yoshdan 17 yoshgacha bo‘lgan Samarqand viloyat bolalalar ko‘p tarmoqli tibbiyot markaziga dispepsiya bilan shikoyat qilip kelgan Samarqand viloyatidagi bemor olindi. Bunda bemorlarni ^{13}C-ureaza nafas testi bilan Helicobacter pylori bakteriyasi aniqlangan va aniqlangan bemorlarda EFGDS o‘tkazilip oshqozon yarasi va eroziyasi aniqlangan 78 ta bemorlarda yoshga nisbatan tarqalish statistikasi o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari. Olib borilgan tadqiqotda o‘g‘il bolalar (n=42) 53.8% ni tashkil etadi. I guruh 12-13 yoshdagi (n=11) 26,1%, II guruh 14-15 yoshdagi (n=17) 40.4%,III guruh 16-17 yoshdagi (n=14) 33.5% bolalarga taqsimlandi. Bunda II va III guruhdagi bemorlar oshqozon eroziyasini uchrashi (n=10)23.8% yara kasaligiga nisbat kamroq aniqlandi(n=32)76.2%. I gruhdagi bemorlarga oshqozon yarasi (n=3)27.3%, 12 barmoq ichak yara kasalligi eng ko‘p aniqlandi (n=8)72.7%. Qiz bolalarni (n=36)46.2% xam yoshga nisbatan guruhlarga . I guruh 12-13 yoshdagi (n=8) 22.2%, II guruh 14-15 yoshdagi (n=16) 44.4%,III guruh 16-17 yoshdagi (n=12) 33.4% bolalarga taqsimlandi. Bunda qiz bolalarda I guruhda (n=6)75% yara aniqlandi, II va III guruhlarda oshqozon yarasi 60% hollarda kuzatildi.

Xulosa. Olingan natijalarga ko‘ra Helicobacter pylori bakteriyasi barcha yoshdagi va jinsdagi bolalarga uchrashi bir xil bo‘lip faqat balog‘at yoshidagi bo‘lgan bolarga oshqozon yarasi tez rivojlanishi va katta yoshdagi bolalarga esa surunkali yara kasaligi tez-tez uchrashi aniqlandi hamda olingan malumotlarga ko‘ra bu yoshdagi bolalar oxirgacha to‘liq davolanmasligi va ovqatlanish tartibini bo‘lmasligi asosiy sababchi bo‘lyapti.

ERTA YOSHDAGI BOLALARDA ALLERGIK GASTROENTERIT DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH TAKTIKASINI TAKOMILLASHTIRISH

Xanturayeva Munisa Zokir qizi
1-bosqich, tayanch doktorant
Ilmiy rahbar: Shavazi Nurali Mamedovich 1-pediatriya va neonatalogiya kafedrasi mudiri t.f.d., professor
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bugungi kunda erta yoshdagi bolalarda allergik gastroenteritning diagnostikasi va davolash strategiyasini optimallashtirish dolzarb muammo bo‘lib qolmoqda. Erta yoshdagi bolalarning ovqat hazm qilish tizimining baryer funksiyasining morfofunksional yetishmovchiligi va immun tizimining hali to‘liq shakllanmaganligi sababli ovqatni hazm qila olmaslik muammosining differensial tashxisi dolzarb bo‘lib qolmoqda. Ko‘pincha ovqatni hazm qila olmaslik sun‘iy yoki aralash oziqlantirishdagi bolalarda yuzaga keladi. Shu bilan birga, ovqatni hazm qila olmaslik ovqat hazm qilish a‘zolari kasalliklari yoki oziq-ovqat allergiyasi ko‘rinishida namoyon bo‘lishi bo‘lishi mumkin. Oziq-ovqat allergiyasining tarqalishi 2 dan 7 foizgacha o‘zgarib turadi, bolalarda esa bu holatlar tez-tez uchraydi va 7,5 - 12 foizni tashkil etadi. Erta yoshdagi bolalar,organizmining sezgirligini oshiruvchi asosiy omil sigir suti (89%) hisoblanadi. Shunday qilib, ovqat allergiyasi, turli xil enteropatiyalar, malabsorbsiyalar natijasida yuzaga keladigan klinik belgilarning o‘xshashligi ovqatni hazm qila olmaslik bilan bog‘liq holatlarning differensial tashxisini qiyinlashtiradi. Bu esa bolalarda asosiy oziq-ovqat antigenlariga nisbatan immun javob xususiyatlarini o‘rganish zaruratini keltirib chiqaradi.

Tadqiqot maqsadi. Erta yoshdagi bolalarda uchraydigan allergik gastroenterit kasalligining diagnostika mezonlarini obyektiv biomarkerlar yordamida takomillashtirish va individual davolash taktikasini ishlab chiqish.

Tadqiqot materiali va usuli. Ushbu tekshiruvga 1oylikdan 3 yoshgacha bo‘lgan Samarqand viloyat bolalalar ko‘p tarmoqli tibbiyot markaziga regurgitatsiya, ovqat hazm qila olmaslik, oqsil energetik yetishmovchiligi bilan shikoyat qilib kelgan Samarqand viloyatidagi bemor olindi. Bunda bemorlarda axlat tarkibida fekal pepsinogen, qon zardobida pepsinogen I, II miqdorining ortishi va pepsinogen I, II nisbatining pasayishi 25 ta bemorda o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqotda ishtirok etgan 25 nafar bemorning 56% ini (n=14) o‘g‘il bolalar, 44% ini (n=11) qiz bolalar tashkil etdi. Takomillashtirilgan diagnostika taktikasi qo‘llanilganda, bemorlarning 80% ida (n=20) qon zardobida pepsinogenlar miqdorining (PG I va PG II) sezilarli darajada ortishi va PGI/PGII indeksining 3,0 dan pastga tushishi kuzatildi, bu esa invaziv bo‘lmagan usulda allergik yallig‘lanishni tasdiqlash imkonini berdi.

Differensial diagnostika natijasida 24% (n=6) holatda dastlab qo‘yilgan "GERK" tashxisi allergik gastroenteritga o‘zgartirildi. Davolash taktikasini optimallashtirish maqsadida qo‘llanilgan "qat‘iy eliminatsiya" (aminokislotali aralashmalar yoki onaga parhez) natijasida, bemorlarning 92% ida (n=23) 2 hafta ichida klinik simptomlar (regurgitatsiya, qorin og‘rig‘i) butunlay yo‘qoldi. Takomillashtirilgan taktika yordamida allergik gastroenteritni aniqlash vaqti o‘rtacha 12 kunga qisqardi va asoratsiz remissiyaga erishildi.

Xulosa. Erta yoshdagi bolalarda allergik gastroenterit diagnostikasida qon zardobidagi pepsinogenlar (PGI, PGII) miqdorini va ularning nisbatini aniqlash kasallikni barvaqt tashxislash hamda uni GERKdan differensiyalash imkonini beradi. Takomillashtirilgan eliminatsion parhez taktikasi qo‘llanilishi bemorlarning 92% holatida qisqa muddatlarda (2 hafta) barqaror klinik remissiyaga erishishni ta‘minlaydi.

AHOLI ORASIDA ONKOLOGIK KASALLIKLARNING STATISTIKASI VA PROFILAKTIKASI

Xasanboyev Xojiakbar Ilhom o‘g‘li
3-kurs, davolash ishi yo‘nalishi talabasi
Ilmiy rahbar: R.S.Xajimatov, tibbiy biologiya va jamoat salomatligi kafedrasi katta o‘qituvchisi
Qo‘qon Universiteti Andijon filiali
Andijon, O‘zbekiston

Dolizarbligi: aholi orasida onkologik kasalliklarning tarqalish darajasi, ularning asosiy statistik ko‘rsatkichlari hamda profilaktika choralari tahlil qilinadi. Tadqiqot davomida milliy va xalqaro manbalar asosida onkologik kasalliklarning eng ko‘p uchraydigan turlari, yosh va jinsga bog‘liq xususiyatlari o‘rganildi. Shuningdek, kasalliklarning rivojlanishiga ta‘sir etuvchi asosiy xavf omillari — chekish, noto‘g‘ri ovqatlanish, kam jismoniy faollik, ekologik omillar va irsiy moyillik kabi omillar aniqlab berildi.Natijalar shuni ko‘rsatdiki, onkologik kasalliklar ko‘pincha kech bosqichlarda aniqlanadi, bu esa davolash samaradorligini pasaytiradi. Shu sababli maqolada birlamchi, ikkilamchi va uchlamchi profilaktika choralarining ahamiyati asoslab berildi. Ayniqsa, skrining dasturlarini kengaytirish, aholining tibbiy savodxonligini oshirish hamda sog‘lom turmush tarzini shakllantirish muhim yo‘nalishlar sifatida qayd etildi. Tadqiqot natijalari onkologik kasalliklarni erta aniqlash va ularning oldini olish bo‘yicha samarali strategiyalarni ishlab chiqishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Mazkur maqolaning maqsadi — aholi orasida onkologik kasalliklarning statistik holatini o‘rganish, asosiy xavf omillarini aniqlash hamda ularning profilaktikasi bo‘yicha samarali yo‘nalishlarni ilmiy asoslashdan iborat.

Tadqiqot materiali: O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligining 2020–2024 yillar bo‘yicha rasmiy statistik hisobotlari, Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya markazlari ma‘lumotlari, Xalqaro tashkilotlar (WHO, IARC) tomonidan e‘lon qilingan epidemiologik ma‘lumotlar. Tahlil jarayonida aholi orasida eng ko‘p uchraydigan onkologik kasallik turlari, ularning yosh va jins bo‘yicha taqsimlanishi, shuningdek, kasallanish va o‘lim ko‘rsatkichlari o‘rganildi.

Tadqiqot metodlari: Deskriptiv epidemiologik metod — onkologik kasalliklarning umumiy tarqalish darajasi va strukturaviy ko‘rsatkichlarini aniqlash uchun. Statistik tahlil usullari — kasallanish va o‘lim ko‘rsatkichlarini dinamikada baholash, foiz va nisbatlarni hisoblash uchun. Taqqoslash (komparativ) metodi — milliy va xalqaro statistik ko‘rsatkichlarni o‘zaro solishtirish orqali farqlarni aniqlash uchun. Analitik metod — kasallik rivojlanishiga ta‘sir etuvchi asosiy xavf omillarini aniqlash va ularning ahamiyatini baholash uchun.

Tadqiqot natijalari: Tahlillar natijasida kasallanishning yosh bo‘yicha taqsimlanishi o‘rganilganda, eng yuqori ko‘rsatkichlar 40 yoshdan yuqori aholi guruhida qayd etildi. Shu bilan birga, ayrim onkologik kasalliklar yoshlar orasida ham uchrayotgani kuzatildi, bu esa kasallikning “yosharish” tendensiyasini ko‘rsatadi. Jins bo‘yicha tahlil shuni ko‘rsatdiki, erkaklar orasida o‘pka va oshqozon saratoni ko‘proq uchrasa, ayollar orasida sut bezi va bachadon bo‘yni saratoni yetakchi o‘rinlarni egallaydi.

Onkologik kasalliklarning rivojlanishida asosiy xavf omillari sifatida quyidagilar aniqlandi: tamaki mahsulotlarini iste‘mol qilish, noto‘g‘ri ovqatlanish (yog‘li va qayta ishlangan mahsulotlar ko‘pligi), jismoniy faollikning yetishmasligi, ekologik omillarning salbiy ta‘siri, irsiy moyillik. Shuningdek, tadqiqot davomida bemorlarning katta qismida kasallik kech bosqichlarda aniqlanayotgani qayd etildi. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, birlamchi murojaat qilgan bemorlarning sezilarli qismi III–IV bosqichlarda tashxis qo‘yilgan holatda aniqlanadi. Bu esa davolash samaradorligining pasayishiga va o‘lim ko‘rsatkichlarining ortishiga olib kelmoqda.

Erta aniqlash (skrining) dasturlarining qamrovi yetarli darajada emasligi ham muhim muammo sifatida aniqlandi. Profilaktik ko‘riklardan muntazam o‘tadigan aholi ulushi nisbatan past bo‘lib, bu kasalliklarni boshlang‘ich bosqichda aniqlash imkoniyatlarini cheklaydi. Shu bilan birga, ayrim hududlarda onkologik xizmatlarning rivojlanish darajasi o‘rtasida tafovut mavjudligi kuzatildi. Bu esa kasalliklarni aniqlash va davolash sifatiga bevosita ta‘sir ko‘rsatadi. Umuman olganda, olingan natijalar onkologik kasalliklarning aholi salomatligiga sezilarli ta‘sir ko‘rsatayotganini va profilaktika hamda erta aniqlash choralarini kuchaytirish zarurligini tasdiqlaydi.

Xulosa.O‘tkazilgan tahlillar asosida aholi orasida onkologik kasalliklar so‘nggi yillarda barqaror ravishda ortib borayotganligi aniqlandi. Kasalliklarning eng ko‘p uchraydigan turlari sifatida o‘pka, sut bezi, oshqozon, bachadon bo‘yni hamda yo‘g‘on ichak saratoni qayd etildi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, onkologik kasalliklar ko‘pincha kech bosqichlarda aniqlanmoqda, bu esa davolash samaradorligining pasayishi va o‘lim ko‘rsatkichlarining oshishiga olib keladi.

Umuman olganda, onkologik kasalliklar bilan kurashishda asosiy e‘tibor ularni erta aniqlash va xavf omillarini kamaytirishga qaratilishi lozim. Bu esa nafaqat kasallanish darajasini kamaytiradi, balki aholining umumiy sog‘liq holatini yaxshilashga ham xizmat qiladi.

KARDIOTONIK DORI VOSITALARNING KLINIK FARMAKOLOGIYASI

Xaydarov Ilhom Dilshod o‘gli, 5-kurs, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Xaydarov Musomiddin Muhammadiyevich
Klinik farmakologiya kafedrasi assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari, ayniqsa surunkali yurak yetishmovchiligi, butun dunyoda o‘lim va nogironlikning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi. Ushbu patologiyada miokardning qisqarish qobiliyati pasayishi natijasida to‘qimalar va a‘zolarga yetarli qon yetib

bormaydi. Klinik amaliyotda bunday holatlarni davolashda kardiotonik dori vositalar muhim o‘rin egallaydi. So‘nggi yillardagi ilmiy tadqiqotlar ushbu preparatlarning faqat simptomatik emas, balki gemodinamik ko‘rsatkichlarni yaxshilash va bemorlarning hayot sifatini oshirishda ham ahamiyatli ekanini ko‘rsatmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Kardiotonik dori vositalarning klinik farmakologik xususiyatlarini, ularning ta‘sir mexanizmini, qo‘llash ko‘rsatmalari va cheklovlarini hamda zamonaviy klinik amaliyotdagi samaradorligini tahlil qilishdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari. Ushbu tadqiqot kardiotonik dori vositalarning klinik farmakologiyasini o‘rganishga bag‘ishlangan bo‘lib, ularning ta‘sir mexanizmi, klinik qo‘llanilishi, samaradorligi va xavfsizlik profilini tahlil qilishga yo‘naltirildi. Tadqiqot ishida zamonaviy ilmiy manbalar asosida tizimli yondashuv qo‘llanildi. Tadqiqot materiali sifatida farmakologiya va klinik farmakologiya bo‘yicha fundamental darsliklar, xalqaro klinik qo‘llanmalar (guidelines), hamda so‘nggi yillarda (2020–2025) chop etilgan ilmiy maqolalar va sharhlar tanlab olindi.

Tadqiqotga faqat ilmiy asoslangan, peer-review (taqrizdan o‘tgan) maqolalar kiritildi. Kiritish mezonlariga quyidagilar kiritildi: kardiotonik dori vositalar (yurak glikozidlari va no-glikozid inotroplar) haqida to‘liq ma‘lumot berilgan tadqiqotlar; klinik sinovlar (randomizatsiyalangan yoki kuzatuv tadqiqotlari); bemorlarda yurak yetishmovchiligi yoki kardiogen shok holatlarida qo‘llanilgan dorilar natijalari keltirilgan ishlar. 2020 yilgacha bo‘lgan, eskirgan yoki zamonaviy klinik amaliyotga mos kelmaydigan manbalar tadqiqotdan chiqarib tashlandi.

Tadqiqot natijalari. O‘tkazilgan adabiyotlar tahlili va zamonaviy klinik ma‘lumotlarni umumlashtirish natijasida kardiotonik dori vositalarning klinik farmakologiyasi bo‘yicha bir qator muhim ilmiy xulosalar olindi. Tahlillar shuni ko‘rsatadiki, kardiotonik preparatlar yurak yetishmovchiligi patogeneziga bevosita ta‘sir ko‘rsatib, miokard qisqarish kuchini oshirish orqali yurakning nasos funksiyasini yaxshilaydi. Bu guruh dorilarining asosiy farmakologik xususiyati musbat inotrop ta‘sir bo‘lib, u hujayra ichidagi kalsiy ionlari konsentratsiyasining ortishi bilan bog‘liqdir. Yurak glikozidlari, xususan digoksin va digitoksin, natriy-kaliy ATFaza fermentini inhibe qilish orqali kardiomiositlarda natriy ionlari to‘planishiga olib keladi. Natijada natriy-kalsiy almashinuvi buzilib, hujayra ichida

Solishtirma tahlil natijalari shuni ko‘rsatdiki, yurak glikozidlari uzoq muddatli davolashda samaraliroq bo‘lsa, no-glikozid inotroplar tezkor, ammo qisqa muddatli klinik effekt beradi. Har ikkala guruhning qo‘llanilishi bemorning klinik holati, yosh, qo‘shimcha kasalliklari va gemodinamik ko‘rsatkichlariga qarab individual tarzda belgilanadi

Xulosa. Kardiotonik dori vositalar yurak yetishmovchiligi va boshqa og‘ir kardiologik holatlarni davolashda muhim terapevtik ahamiyatga ega. Ular miokard qisqarish kuchini oshirish orqali yurakning nasos funksiyasini yaxshilaydi va gemodinamik ko‘rsatkichlarni barqarorlashtiradi. Yurak glikozidlari uzoq muddatli davolashda samarali bo‘lsa, no-glikozid inotroplar tezkor yordam ko‘rsatishda qo‘llaniladi. Biroq tor terapevtik diapazon va nojo‘ya ta‘sirlar xavfi ularni ehtiyotkorlik bilan qo‘llashni talab etadi. Shuning uchun kardiotonik terapiyada individual yondashuv va doimiy klinik monitoring muhim hisoblanadi.

BOLALARDA INVAGINATSIYANI DAVOLASHDA MINIMAL INVAZIV USULLARNING SAMARADORLIGI

Xayrullayev Javohir Dilmurod o‘g‘li
2-bosqich klinik ordinator, Bolalar xirurgiyasi va neyroxirurgiyasi kafedrasi
Ilmiy rahbar: DSc, prof. Raupov Farhod Saidovich
Bolalar xirurgiyasi va neyroxirurgiyasi kafedrasi mudiri
Buxoro Davlat tibbiyot institute, Buxoro, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Ichak invaginatsiyasi bolalar xirurgiyasida tez-tez uchraydigan shoshilinch patologiyalardan biri bo‘lib, kech tashxis qo‘yilgan hollarda ichak nekrozi, peritonit va og‘ir asoratlar rivojlanishiga olib kelishi mumkin. So‘nggi yillarda pnevmatik dezinvaginatsiya,

gidrostatik reduksiya va laparoskopik operatsiyalar kabi minimal invaziv usullar keng qo‘llanila boshladi. Ushbu usullar travmaning kamligi, operatsiyadan keyingi og‘riqning pastligi, kasalxonada yotish muddatining qisqaligi va kosmetik natijalarning yaxshiligi bilan ajralib turadi. Shu sababli bolalarda invaginatsiyani davolashda minimal invaziv usullarning samaradorligini o‘rganish dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Bolalarda ichak invaginatsiyasini davolashda minimal invaziv usullarning samaradorligi va xavfsizligini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Ushbu tadqiqotda 2023–2025-yillar davomida Buxoro hamda Navoiy viloyatlari bolalar ko‘p tarmoqli tibbiyot markazlari jarrohlik bo‘limida davolangan 75 nafar bemor ma‘lumotlari retrospektiv tahlil qilindi. Bemorlar minimal invaziv va ochiq operatsiya guruhlariga ajratildi. Minimal invaziv usullarga pnevmatik dezinvaginatsiya, gidrostatik reduksiya va laparoskopik davolash kiritildi. Natijalar minimal invaziv yondashuvlarda operatsiyadan keyingi og‘riq kamligi, ichak faoliyatining tezroq tiklanishi, kasalxonada yotish muddatining qisqaligi va asoratlar kamroq uchrashini ko‘rsatdi. Shuningdek, kosmetik natijalar ham yuqori baholandi. Olingan ma‘lumotlar bolalarda invaginatsiyani davolashda minimal invaziv usullar samarali va xavfsiz ekanligini tasdiqlaydi.

Tadqiqot natijalari.

Tadqiqot davomida barcha bemorlar ikki guruhga ajratildi.

- 1-guruh: minimal invaziv usul bilan davolangan 42 nafar bemor;
- 2-guruh: ochiq jarrohlik usuli bilan davolangan 33 nafar bemor.

Minimal invaziv guruhdagi bemorlarda pnevmatik dezinvaginatsiya, ultratovush nazorati ostida gidrostatik reduksiya yoki laparoskopik dezinvaginatsiya bajarildi. Ochiq usul guruhida esa laparotomiya orqali ichak segmentlari qo‘lda ajratildi.

Tadqiqot davomida quyidagi ko‘rsatkichlar o‘rganildi:

- muolaja davomiyligi;
- muolajadan keyingi og‘riq darajasi;
- ichak faoliyatining tiklanish vaqti;
- kasalxonada yotish muddati;
- operatsiyadan keyingi asoratlar;
- qayta invaginatsiya holatlari;
- kosmetik natijalar.

Minimal invaziv guruhda davolash samaradorligi yuqori bo‘lib, bemorlarning 85,7% ida ichakning normal holati qo‘shimcha ochiq operatsiyasiz tiklandi. Ushbu guruhda muolaja davomiyligi o‘rtacha 35 ± 12 daqiqani tashkil etdi, ochiq operatsiya guruhida esa 68 ± 18 daqiqa bo‘ldi.

Operatsiyadan keyingi og‘riq sindromi minimal invaziv guruhda ancha past bo‘ldi. Ushbu guruhdagi bolalarda ichak peristaltikasi o‘rtacha 18–24 soat ichida tiklangan bo‘lsa, ochiq operatsiya guruhida bu ko‘rsatkich 36–48 soatni tashkil etdi.

Kasalxonada yotish muddati minimal invaziv usul qo‘llanilgan bemorlarda o‘rtacha 2,8 ± 0,9 kun, ochiq operatsiya bajarilgan bemorlarda esa 5,6 ± 1,4 kun bo‘ldi.

Operatsiyadan keyingi yara infeksiyasi minimal invaziv guruhda 4,7% hollarda, ochiq operatsiya guruhida esa 18,7% hollarda qayd etildi. Ichak parezi, uzoq davom etuvchi meteorizm va yopishqoqlik bilan bog‘liq asoratlar ochiq operatsiya guruhida ko‘proq kuzatildi.

Minimal invaziv guruhda kosmetik natijalar yuqori baholandi. Ota-onalarning aksariyati operatsiyadan keyingi chandiqlarning kichikligi va bolaning tez tiklanganidan mamnun ekanligini bildirdi.

Xulosa. Olingan natijalar bolalarda invaginatsiyani davolashda minimal invaziv yondashuvlar yuqori samaradorlikka ega ekanligini ko‘rsatdi. Avvallari invaginatsiyani davolashda asosiy usul laparotomiya bo‘lgan bo‘lsa, hozirgi vaqtda pnevmatik reduksiya, gidrostatik reduksiya va laparoskopik usullar birinchi bosqichdagi davolash usullari sifatida ko‘rilmoqda. Shuning uchun bolalarda invaginatsiyani davolashda minimal invaziv yondashuvlarni birinchi navbatdagi usul sifatida qo‘llash maqsadga muvofiq hisoblanadi.

Minimal invaziv texnologiyalarni amaliyotga keng joriy etish uchun malakali mutaxassislar, zamonaviy laparoskopik uskunalar va ultratovush nazorati ostida ishlash ko‘nikmalarini rivojlantirish zarur.

UREAPLAZMA INFEKSIYASINING KLINIK IMMUNOLOGIK XUSUSIYATLARI

Xudaybaqova Mohichehra Ikromjon qizi
Klinik laborator diagnostikasi va DKTF klinik laborator diagnostikasi kursi bilan kafedrasi 1 kurs magistratura rezidenti
Ilmiy rahbar: Daminov F.A. Klinik laborator diagnostikasi va DKTF klinik laborator diagnostikasi kursi bilan kafedrasi mudiri, DSc, dotsent
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Ureaplazma infeksiyasi hozirgi kunda urogenital yo‘l infeksiyalari orasida keng tarqalgan patologiyalardan biri hisoblanadi. Ushbu mikroorganizmlar Mycoplasmataceae oilasiga mansub bo‘lib, hujayra devorining yo‘qligi bilan ajralib turadi va shu sababli ko‘plab antibiotiklarga nisbatan o‘ziga xos sezuvchanlikka ega. Ureaplazmalar ko‘pincha jinsiy yo‘l orqali yuqadi va reproduktiv yoshdagi erkaklar hamda ayollar orasida yuqori uchrash darajasiga ega. Kasallikning asosiy muammolaridan biri - uning ko‘pincha simptomsiz yoki kam belgilar bilan kechishidir. Bu esa infeksiyaning uzoq vaqt davomida aniqlanmay qolishiga va surunkali shaklga o‘tishiga olib keladi. Ureaplazma infeksiyasi ayollarda bachadon va qo‘shimchalar yallig‘lanishi, homiladorlik asoratlari, erkaklarda esa prostatit va bepushtlikka sabab bo‘lishi mumkin.Shu bilan birga, so‘nggi ilmiy tadqiqotlar ushbu infeksiyaning organizm immun tizimi bilan chambarchas bog‘liqligini ko‘rsatmoqda. Immun tizimdagi o‘zgarishlar kasallikning kechishi, davomiyligi va qaytalanishiga bevosita ta‘sir qiladi. Shu sababli ureaplazma infeksiyasining klinik va immunologik jihatlarini kompleks o‘rganish dolzarb masalalardan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Ureaplazma infeksiyasining klinik kechishi, uning organizm immun tizimiga ta‘siri hamda immunologik ko‘rsatkichlardagi o‘zgarishlarni aniqlash va baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqot davomida ureaplazma infeksiyasi aniqlangan bemorlar klinik kuzatuvga olindi. Bemorlarning yoshi, jinsi, shikoyatlari, anamnezi va kasallik davomiyligi o‘rganildi. Klinik tekshiruvlar umumiy ko‘rik va laborator diagnostika bilan to‘ldirildi.Laborator tekshiruvlarda quyidagi usullar qo‘llanildi:Polimeraza zanjir reaksiyasi (PZR) yordamida ureaplazma aniqlash, serologik tekshiruvlar, umumiy qon va siydik tahlillari, mikrobiologik tekshiruvlar. Immunologik tekshiruvlarda: T-limfotsitlar va B-limfotsitlar miqdori, CD4/CD8 ko‘rsatkichlari, immunoglobulinlar (IgA, IgM, IgG) darajasi, yallig‘lanish sitokinlari (IL-1, IL-6, TNF-α) darajasi baholandi.Olingan natijalar zamonaviy statistik usullar yordamida tahlil qilindi va ularning ishonchliligi aniqlab chiqildi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, ureaplazma infeksiyasi ko‘pchilik hollarda surunkali va kam simptomli shaklda kechishi aniqlandi. Bemorlarning ma‘lum qismida quyidagi klinik belgilar kuzatildi:Siydik chiqarishda achishish (dizuriya), ajralmalar paydo bo‘lishi, pastki qorin sohasida og‘riq, jinsiy faoliyat bilan bog‘liq noqulayliklar. Immunologik tekshiruvlar natijasida quyidagi o‘zgarishlar qayd etildi: Hujayraviy immunitet ko‘rsatkichlarining pasayishi, CD4/CD8 nisbatining buzilishi, yallig‘lanish sitokinlari darajasining oshishi, ayrim bemorlarda immunoglobulinlar miqdorining o‘zgarishi.Mazkur o‘zgarishlar organizmda yallig‘lanish jarayonining davom etayotganini va immun tizimning yetarli darajada javob bermayotganini ko‘rsatadi. Bu esa infeksiyaning uzoq davom etishi, qaytalanishi va asoratlar rivojlanishiga olib keladi.

Xulosa. Ureaplazma infeksiyasi ko‘pincha yashirin yoki surunkali shaklda kechadi.Kasallik organizm immun tizimida sezilarli o‘zgarishlarga olib keladi.Immunologik buzilishlar infeksiyaning uzoq davom etishi va qaytalanishiga sabab bo‘ladi. Kasallikni aniqlashda PZR usuli yuqori

aniqlikka ega. Kompleks davolashda antibakterial terapiya bilan bir qatorda immunokorreksiya muhim ahamiyatga ega.

SEMIRISH VA ARTERIAL GIPERTONIYA FONIDA KECHUVCHI INTERMITTIRLOVCHI BRONXIAL ASTMANI YURITISHNI OPTIMALLASHTIRISH

Xudayqulova F.S.
Tayanch doktorant, ichki kasalliklar yo‘nalishi
Ilmiy rahbar: Agababyan I.R., tibbiyot fanlari nomzodi, professor
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Bronxial astmaning semirish va arterial gipertoniya bilan kechuvchi fenotiplari zamonaviy ichki kasalliklar tizimida muhim klinik muammolardan biri hisoblanadi. Semirishli bronxial astma kasallikning og‘irroq kechishi, nazorat darajasining pasayishi, bazaviy terapiyaga nisbatan rezistentlik va gospitalizatsiyalar sonining ortishi bilan xarakterlanadi. Bunday bemorlarda tizimli yallig‘lanish, endotelial disfunksiya va kardiometabolik buzilishlar surunkali yurak yetishmovchiligi rivojlanishi uchun patogenetik zamin yaratadi. Shu bois intermittirluvchi bronxial astmada yallig‘lanish oldi sitokinlari hamda miya natriyuretik peptidi darajasini baholash orqali erta diagnostika va personifikatsiyalashgan davolash taktikasini ishlab chiqish dolzarb ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Semirish va arterial gipertoniya bilan kechuvchi intermittirluvchi bronxial astma fenotipiga ega bemorlarni erta aniqlash va ularni davolashni optimallashtirish.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqotga jami 120 nafar bemor kiritiladi. Ular 2 guruhga ajratiladi: 1-guruh — semirish va bronxial astma kuzatilgan 60 nafar bemorda kompleks bazaviy terapiya aGPP-1 qo‘llanilishi fonida baholanadi; 2-guruh — 60 nafar bemorda bazaviy terapiya iNGKT-2 qo‘llanilishi fonida o‘rganiladi. Barcha bemorlarda klinik-anamnestik tahlil, ob‘ektiv ko‘rik, EKG, spirografiya, ExoKG, umumiy qon va siydik tahlillari, biokimyoviy tekshiruvlar o‘tkaziladi. Maxsus laborator ko‘rsatkichlar sifatida S-reaktiv oqsil, IL-6, IL-8, miya natriyuretik peptidi va lipid spektri aniqlanadi. Bemorlar 6 oy davomida dinamik kuzatiladi.

Tadqiqot natijalari. Mazkur tadqiqot dizayni semirish va arterial gipertoniya bilan kechuvchi intermittirluvchi bronxial astmada tizimli yallig‘lanish markerlari hamda miya natriyuretik peptidining klinik-diagnostik ahamiyatini baholash imkonini beradi. aGPP-1 va iNGKT-2 ni o‘z ichiga olgan kompleks terapiya fonida sitokinlar profili, SRO va MNP ko‘rsatkichlarining qiyosiy tahlili olib boriladi. Olingan ma‘lumotlar bronxial astmaning ushbu fenotipida surunkali yurak yetishmovchiligi xavfini erta baholash, davolash samaradorligini oshirish va bemorlarni yuritishning personifikatsiyalashgan algoritmini ishlab chiqishga xizmat qiladi.

Xulosalar:

1. Semirish va arterial gipertoniya bilan kechuvchi intermittirluvchi bronxial astma klinik jihatdan noqulay kechuvchi fenotip bo‘lib, u tizimli yallig‘lanish faolligi ortishi, kasallik nazorati pasayishi va kardiorespirator asoratlar xavfi oshishi bilan tavsiflanadi.

2. IL-6, IL-8, S-reaktiv oqsil va miya natriyuretik peptidi ko‘rsatkichlarini kompleks baholash bronxial astma semirish bilan qo‘shilib kelgan bemorlarda yallig‘lanish darajasi, funksional o‘zgarishlar va surunkali yurak yetishmovchiligi rivojlanish xavfini erta aniqlashda muhim ahamiyatga ega.

3. aGPP-1 va iNGKT-2 ni o‘z ichiga olgan personifikatsiyalashgan kompleks yondashuv semirish fonida kechuvchi bronxial astma bilan bemorlarni yuritishni takomillashtirish, davolash

samaradorligini oshirish va yurak-qon tomir asoratlarini oldini olish uchun ilmiy-amaliy asos bo‘lib xizmat qiladi.

ICHAK MIKROBIOTASI VA MARKAZIY NERV TIZIMI O‘RTASIDAGI O‘ZARO TA‘SIR: PATOFIZIOLOGIK MEXANIZMLAR

Xudoynazarova Xamida-bonu Xudoyberdi qizi, 2-bosqich, Davolash ishi fakulteti
Ilmiy rahbar: *Safoyeva Zebo Farxodovna*
Patologik fiziologiya kafedrasi dotsenti, PhD.
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Zamonaviy tibbiyotda ichak mikrobiotasining funksional imkoniyatlari faqat hazm qilish jarayonlari bilan cheklanib qolmasligi isbotlangan. Bugungi kunda ushbu mikrobial jamoa markaziy nerv tizimi (MNT) faoliyatini modulyatsiya qiluvchi muhim determinant sifatida e‘tirof etilmoqda. "Mikrobiota–ichak–miya" tizimi organizmning ichki muvozanatini (gomeostaz) ta‘minlovchi murakkab integrativ tizimdir. Ushbu zanjirning funksional buzilishlari depressiv buzilishlar, surunkali xavotir va neyrodegenerativ jarayonlar kabi keng ko‘lamli patologiyalarning etiopatogenezida hal qiluvchi o‘rin tutadi. Binobarin, mazkur o‘zaro aloqalarning patofiziologik jihatlarini o‘rganish neyrologiya va gastroenterologiyaning eng ustuvor yo‘nalishlaridan biridir.

Tadqiqot maqsadi. Ichak mikrobiotsenozining markaziy nerv tizimi bilan aloqa qilish mexanizmlarini chuqur tahlil qilish hamda ushbu o‘zaro ta‘sirning ning turli kasalliklar rivojlanishidagi patogenetik ahamiyatini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari. Ushbu ishda mavjud ilmiy adabiyotlarning tizimli tahlili amalga oshirildi. Asosiy e‘tibor so‘nggi yillardagi dalillarga asoslangan tibbiyot materiallariga, xususan, "Mikrobiota-ichak-miya tizimi: aloqadorliklar sharhi" kabi fundamental tadqiqotlarga qaratildi. Izlanish davomida mikrobial ekotizim va neyronal tuzilmalar o‘rtasidagi neyrogen, immunologik hamda endokrin kommunikatsiya kanallari batafsil o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari. Olingan tahliliy ma‘lumotlar mikrobiota va MNT o‘rtasidagi aloqa bir nechta parallel mexanizmlar orqali kechishini ko‘rsatadi.

Avvalo, **n. vagus (adashgan nerv)** orqali o‘tuvchi afferent yo‘llar eng tezkor axborot almashinuvi kanali bo‘lib xizmat qiladi. Bu yo‘l ichak lumenidagi o‘zgarishlar to‘g‘risidagi signallarni bevosita miya markazlariga yetkazadi. Ikkinchi muhim jihat - mikrobial agentlarning neyromediatorlar sintezidagi ishtirokidir. Ichak bakteriyalari gamma-aminomoy kislotasi (GABA), serotonin, dofamin va boshqa katexolaminlarni mustaqil ravishda ishlab chiqarish xususiyatiga ega. Mazkur mediatorlar nafaqat mahalliy enteral nerv tarmog‘iga, balki MNTning umumiy funksional holatiga ham transformatsiya qiluvchi ta‘sir ko‘rsatadi. Masalan, GABA gomeostazining disbalansi klinik amaliyotda depressiv va xavotir holatlarining asosiy triggersi sifatida namoyon bo‘ladi. Shuningdek, mikrobiota metabolitlari, xususan, **qisqa zanjirli yog‘ kislotalari** va triptofan hosilalari gematoensefalik to‘siq (GET) o‘tkazuvchanligiga ta‘sir ko‘rsatib, neyronal faollikni modulyatsiya qiladi. Immunologik komponent ham muhim ahamiyatga ega. Bakterial komponentlar yallig‘lanishga moyil sitokinlar kaskadini faollashtirishi mumkin, bu esa o‘z navbatida **neyroinflammatsiya** (miya to‘qimasidagi yallig‘lanish) jarayonlarini qo‘zg‘atadi. Natijada nerv hujayralarining fiziologik faoliyati izdan chiqadi. Dysbioz holatlarida gipotalamo-gipofizar-adrenal (GGA) tizimining ortiqcha stimullanishi kuzatiladi. Bu holat organizmning stressga bo‘lgan chidamliligini pasaytirib, kognitiv funksiyalarning regressiyasiga sabab bo‘ladi. Eksperimental modellar mikrobiota yetishmovchiligi sharoitida stress reaksiyalari nazoratdan chiqishini tasdiqladi.

Xulosalar. Mikrobiota va MNT o‘rtasidagi bog‘liqlik - bu ko‘p faktorli, dinamik patofiziologik fenomen. Mazkur tizim neyrogen, endokrin, immun va metabolik magistrallar orqali boshqariladi. Mikrobial disbalans ko‘plab nevrologik va psixiatrik kasalliklarning fundamental asosi bo‘lishi mumkin. Shu bois, mikrobiotani probiotiklar yoki selektiv parhez yordamida korreksiya qilish kelajak tibbiyotida inqilobiy terapevtik strategiyaga aylanishi shubhasiz.

BACHADON ATONIYASI TUFAYLI MASSIV AKUSHERLIK QON KETISHIDA XIRURGIK GEMOSTAZNI TAKOMILLASHTIRISH

Xudoyquliyeva Onaxon Yunus qizi
1-bosqich, Magistratura Akusherlik va ginekologiya yo‘nalishi
Ilmiy rahbar: PhD., Matyaqubov Bunyod Baxromovich
Akusherlik va ginekologiya, onkologiya kafedrasi dotsenti
Urganch davlat tibbiyot instituti
Urganch, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Jahon miqyosida akusherlik qon ketishidan asoratlanish va onalar o‘limini kamaytirishga qaratilgan, ilmiy va amaliy tadqiqotlar amalga oshirilmoqda. Jahon Sog‘liqni Saqlash Tashkiloti tomonidan massiv akusherlik qon ketishining oldini olish bo‘yicha jahon miqyosida ko‘rilayotgan global chora-tadbirlarga qaramay, bugungi kunda ushbu og‘ir holat ona salomatligi va hayotiga haqiqiy xavf tug‘dirgani sababli, bu patologiyaning oldini olish, uni konservativ va jarrohlik yo‘li bilan davolashning yanada samarali yo‘llarini izlashni taqozo qilmoqda. Massiv akusherlik qon ketishining xirurgik davolash texnikasini optimallashtirish va yangi texnologiyalar, davolashning zamonaviy usullarini yaratish orqali ayollar reproduktiv organini saqlab qolish bilan birga onalar o‘limini oldini olish soha mutaxassislari oldida turgan dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: Bachadon atoniyasida massiv akusherlik qon ketishida davolashning zamonaviy usullarini taqqoslash hamda maqbul usulni amaliyotga joriy qilish.

Tadqiqot materiali va metodlari: Tadqiqot 25 nafar bemorda o‘tkazildi. Barcha bemorlarga bachadondan atonik qon ketishi tashxisi qo‘yilgan Tadqiqotga “RIOBSIATM Xorazm filiali”ga murojaat qilgan reproduktiv yoshdagi ayollar guruhi tanlab olindi. Tanlab olingan bemorlarning 73 % qismida operativ tug‘ruqdan keyingi qon ketish kuzatilgan. Qolgan 27 % qismida esa vaginal tug‘ruqdan keyingi atonik qon ketishi kuzatilgan. Vaginal tug‘ruqdan keyingi atonik qon ketishlarning yarmi tug‘ruqning III davriga , qolgan yarmi esa ilk chilla davriga to‘g‘ri keladi. Bemorlarda qon to‘xtatishning quyidagi xirurgik usullari qo‘llanilgan:

1.Ikki juft tomir tutamini bog‘lash (a.uterinae, lig.teres uteri)
2.Uch juft tomir tutamini bog‘lash (a.uterinae, lig.teres uteri, a.propria ovarica)
3.B-Lynch usulida choklash
4.Bachadonni ortiqlari bilan yoki ortiqlarisiz ekstirpatsiyalash
5.Ichki yonbosh arteriyani bog‘lash

O‘rganilgan 25 ta holatdan 13 nafarida atonik qon ketishga sabab yo‘ldoshning bachadonga chin o‘sib kirganligi bo‘lgan. Shu bemorlarning taxminan 70% qismida yo‘ldosh to‘liq oldinda joylashganligi aniqlandi. 10 nafar bemorda yo‘ldosh chin o‘sib kirmagan va to‘liq oldinda joylashmagan holatlarda bachadondan atonik qon ketishi kuzatilgan. Bu bemorlarning 3 nafarida egizak homiladorlik, 2 nafarida preeklampsiya og‘ir darajasi,1 nafarida reproduktiv texnologiyali homiladorlik tashxisi qo‘yilgan. 25 nafar bemorning 2 tasida tug‘ruq vaqtida yo‘ldoshda gemotoma aniqlangan va Kyuvler bachadoni shakllangan. Bu bemorlarda bachadondan atonik qon ketishida xirurgik gemostaz taktikasi individual ravishda belgilangan.

Tadqiqot natijalari: O‘tkazilgan tadqiqot natijalariga ko‘ra quyidagilar aniqlandi: Tanlab olingan 25 ta bemorning 3 nafarida uch juft tomir tutamini bog‘lash va B-Lynch amaliyotlaridan so‘ng atonik qon ketishi to‘xtagan. 1 nafar bemorda esa B-Lynch usulida choklash xirurgik gemostaz uchun yetarli bo‘lgan. 8 nafar bemorda bachadondan atonik qon ketishini to‘xtatish uchun

avvalo uch juft tomir tutamini bog‘lash amaliyoti o‘tkazilgan. Bu amaliyot atonik qon ketishini to‘xtatolmaganligi sababli bachadon ekstirpatsiyasi amaliyoti o‘tkazilgan. 3 nafar bemorda avval uch juft tomir tutami bog‘langan, so‘ngra ichki yonbosh arteriyani bog‘lash amaliyoti o‘tkazilgan. Xirurgik gemostazning bu turlari bu bemorlarda effektsiz bo‘lganligi sababli, gemostaz bachadon ekstirpatsiyasi bilan yakunlangan. Boshqa 3 nafar bemorda avvalo ikki juft tomir tutamini bog‘lash, so‘ngra bachadon ekstirpatsiyasi amaliyoti o‘tkazilgan. 9 nafar bemorda esa faqat bachadon ekstirpatsiyasi o‘tkazilgan. Hisob-kitoblarga ko‘ra tanlab olingan 25 ta bemorning 23 nafarida bachadondan atonik qon ketishi bachadon ekstirpatsiyasi(reproduktiv organni yo‘qotish) bilan yakunlangan. Homiladorlikning kechishi va bemorlarning individual xususiyatlari: qon reologiyasi, qon ivish tizimi va bachadon tonusiga ko‘ra yuqoridagi xirurgik gemostaz turlari bemorlarga turlicha effektda ta‘sir ko‘rsatgan. Bachadondan ko‘p miqdorda qon yo‘qotilishi va xirurgik gemostazning cho‘zilganligi sababli, bemorlarda ilk chilla davridagi reabilitatsiyani sekinlashtirgan, bu ayniqsa bachadon ekstirpatsiyalash usulida gemostaz qilingan bemorlarda yaqqol ko‘rinadi.

Xulosa. Tug‘ruqda va ilk chilla davrida bachadondan qon ketishining taxminan 70 % qismi atonik qon ketishga to‘g‘ri keladi. Bachadon atoniyasida massiv qon ketishida qo‘llaniladigan usullar: ikki va uch juft tomir tutamlarini bog‘lash, ichki yonbosh arteriyani bog‘lash, B-Lynch bo‘yicha bachadonga chok qo‘yish va bachadon ekstirpatsiyasi (ortiqlari bilan va ortiqlarisiz) organizmning individual xususiyatlariga ko‘ra bemorlarda turlicha natija beradi. Bu usullar zamonaviy bo‘lsada, ketgan qon miqdori va doim ham samarali bo‘lmaganligini hisobga olgan holda, onalar o‘limini kamaytirish va reproduktiv organni saqlab qolish uchun xirurgik gemostazning bu turlarini yanada takomillashtirish va eng maqbul usulni amaliyotga joriy qilish talab qilinmoqda.

QALQONSIMON BEZ KASALLIKLARIDA ISHLATILADIGAN DORILAR FARMAKOLOGIYASI

Xujamberdiyev Aziz Xasanovich, 2-kurs, davolash ishi fakulteti
Ilmiy rahbar: Yo‘ldosheva Gusara Baxridinovna
Farmakologiya kafedrasi assistenti
Samarqand davlat universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Qalqonsimon bez kasalliklari keng tarqalgan bo‘lib, ular tiroksin (T4) va triyodtironin (T3) gormonlari ishlab chiqarilishining buzilishi bilan bog‘liq. Ushbu gormonlar metabolizmni boshqaradi, shuning uchun ularning yetishmovchiligi yoki ortiqchaligi organizm faoliyatiga sezilarli ta‘sir ko‘rsatadi.

Tadqiqot maqsadi. Mazkur tezisda qalqonsimon bez kasalliklari – gipotireoz va gipertireozni davolashda qo‘llaniladigan asosiy dori vositalarining farmakologik xususiyatlari tahlil qilinadi. Levotiroksin, tionamidlar (metimazol, propiltiouratsil), ularning ta‘sir mexanizmi, klinik qo‘llanilishi va nojo‘ya ta‘sirlari yoritiladi.

Tadqiqot materiallari va usullari. Gipotireozni davolashda asosiy dori — levotiroksin bo‘lib, u sintetik T4 hisoblanadi. U organizmda faol T3 ga aylanib, metabolik jarayonlarni normallashtiradi. Preparat yaxshi so‘riladi va uzoq yarim yemirilish davriga ega (taxminan 7 kun). Dozalash individual tarzda, asosan TSH darajasiga qarab belgilanadi. Nojo‘ya ta‘sirlari asosan ortiqcha dozaga bog‘liq (taxikardiya, asabiylik, vazn kamayishi).

Gipertireozni davolashda tionamidlar muhim o‘rin tutadi. Ularga metimazol va propiltiouratsil kiradi. Ular qalqonsimon bez peroksidaza fermentini bloklab, T3 va T4 sintezini kamaytiradi. Propiltiouratsil qo‘shimcha ravishda T4 ning T3 ga aylanishini ham susaytiradi. Metimazol odatda birinchi tanlov dori hisoblanadi. Propiltiouratsil esa asosan homiladorlikning

birinchi trimestrida qo‘llaniladi. Nojo‘ya ta‘sirlari: allergik reaksiyalar, agranulotsitoz, gepatotoksiklik.

Tadqiqot natijalari. Qalqonsimon bez kasalliklarini samarali davolashda farmakologik vositalar muhim ahamiyatga ega. Levotiroksin gipotireozda asosiy dori bo‘lib qolmoqda, gipertireozda esa tionamidlar keng qo‘llaniladi.

Xulosa. Dori tanlashda bemorning yoshi, holati, hamroh kasalliklari va nojo‘ya ta‘sirlar xavfi hisobga olinishi zarur. Levotiroksinni to‘g‘ri dozada va muntazam qabul qilish muhim. Gipertireozda esa dori tanlash individual yondashuvni talab qiladi.

NOTO‘G‘RI OVQATLANISH VA INSULIN REZISTENTLIK RIVOJLANISHI O‘RTASIDAGI BOG‘LIQLIK

Xurramov Chingiz Davlat o‘g‘li, 2-bosqich, 1-Davolash fakulteti
Rajabov Zahriddin Norbuta o‘g‘li
2-bosqich, 1-Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Mirsagatova Movluda Rixsillayevna
Atrof muhit gigiyenasi kafedrasi katta o‘qituvchisi
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. So‘nggi yillarda insulin rezistentlik alohida bir laborator ko‘rsatkich emas, balki 2-tur qandli diabet, semizlik, metabolik sindrom va yurak-qon tomir kasalliklari zanjirining markaziy bo‘g‘ini sifatida qaralmoqda. Muammo shundaki, bu holat ko‘pincha uzoq vaqt klinik jihatdan “jim” kechadi, biroq shu davrning o‘zidayoq jigar, mushak va yog‘ to‘qimasida insulin signalizatsiyasi izdan chiqadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma‘lumotiga ko‘ra, 2022 yilda dunyoda diabet bilan yashayotganlar soni 830 millionga yetgan, kattalar orasida diabet prevalensi esa 1990 yildagi 7% dan 2022 yilda 14% gacha ko‘tarilgan. Shu fonning o‘zida 2022 yilda 2,5 milliard kattada ortiqcha vazn, 890 million kattada esa semizlik qayd etilgan. Bu raqamlar insulin rezistentlikni endokrinologiyaning tor masalasi emas, balki jamoat salomatligi va ovqatlanish gigiyenasining yirik muammosi sifatida ko‘rishga majbur qiladi.

Masalaning eng nozik tomoni shundaki, insulin rezistentlik ko‘pincha “ortiqcha ovqat yegan odamning muammosi” degan sodda izoh bilan cheklanadi. Aslida esa xavf faqat kaloriya ortiqligida emas, balki ratsionning sifatida ham yashirinadi. JSST erkin shakarlar ulushini sutkalik energiya iste‘molining 10% idan kam, imkon qadar 5% gacha tushirishni tavsiya qiladi. Bunga sabab oddiy: shakarga boy, tolaga kambag‘al, sanoatda chuqur qayta ishlangan mahsulotlar glyukozaning keskin tebranishi, kompensator giperinsulinemiya, visseral yog‘ to‘planishi va past darajali surunkali yallig‘lanish bilan bog‘liq. Bir so‘z bilan aytganda, muammo “qancha yeganlik” bilangina emas, “nima yeganlik” bilan ham belgilanadi.

Tadqiqot maqsadi. Ushbu maqolaning maqsadi noto‘g‘ri ovqatlanish komponentlari — shakarli ichimliklar, ultra-qayta ishlangan mahsulotlar, to‘yingan yog‘larga boy ratsion, fruktoza ortiqligi hamda tolaga kambag‘al ovqatlanish — bilan insulin rezistentlik rivojlanishi o‘rtasidagi bog‘liqlikni so‘nggi yillardagi ishonchli ilmiy manbalar asosida tahlil qilishdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari. Maqola adabiyotlar sharhi formatida tayyorlandi. Tahlil uchun JSSTning rasmiy fakt varaqalari hamda 2020–2025 yillarda PubMed va yetakchi ilmiy jurnallarda chop etilgan meta-tahlillar, prospektiv kohort tadqiqotlar va sharh maqolalar saralab olindi. Asosiy baholash mezonlari sifatida insulin sezgirligi, gomeostatik model baholashi (HOMA-IR), och qoringa glyukoza, glikillangan gemoglobin (HbA1c), bel atrofi va 2-tur diabet xavfi olindi. Tanlovda faqat recenziyalangan va metodologik jihatdan nisbatan mustahkam manbalar qoldirildi.

Tadqiqot natijalari. Tahlil qilingan ma‘lumotlar noto‘g‘ri ovqatlanishning insulin rezistentlikka ta‘siri ko‘p bosqichli va biologik jihatdan asosli ekanini ko‘rsatdi. 2024 yilda e‘lon qilingan populyatsion prospektiv kohortda ultra-qayta ishlangan mahsulotlarning har bir qo‘shimcha kunlik porsiyasi diabet xavfini 2% ga oshirgani ko‘rsatildi. Bundan ham keskinroq dalil shakarli ichimliklar bo‘yicha olingan: 2025 yilgi global baholashga ko‘ra, 2020 yilda bunday

ichimliklar 184 mamlakatda 2,2 million yangi 2-tur diabet holati bilan bog‘liq bo‘lgan. Muhimi, mualliflar ta‘sir faqat vazn ortishi orqali emas, balki bevosita kardio-metabolik mexanizmlar orqali ham yuzaga kelishini ta‘kidlaydi.

Mexanistik nuqtai nazardan, noto‘g‘ri ratsion jigarda de novo lipogenezni kuchaytiradi, ektopik yog‘ to‘planishini jadallashtiradi, past darajali surunkali yallig‘lanishni qo‘zg‘atadi va ichak mikrobiotasi tarkibini o‘zgartiradi. 2024 yilgi sharhda aynan shu yo‘llar noto‘g‘ri ovqatlanish, metabolik disfunksiya va insulin rezistentlik o‘rtasidagi patogenetik ko‘prik sifatida ko‘rsatilgan. Demak, muammo faqat “ko‘p kaloriya” emas; oziqning sifati ham klinik ahamiyatga ega.

Interventsion ma‘lumotlar ham shu fikrni mustahkamlaydi. Vazni barqaror saqlangan ortiqcha vaznli kattalarda to‘yingan yog‘larga boy yuqori yog‘li ratsion insulin sezgirligini pasaytirgani, bunda qorin ichki yog‘i sezilarli o‘zgarmagani ko‘rsatilgan. Bu natija ratsion sifati mustaqil metabolik ta‘sir ko‘rsatishini bildiradi. Boshqa tomondan, 2024 yilgi meta-tahlilda kam fruktozali ratsion 10 tadqiqot va 750 ishtirokchi bo‘yicha tana massasi indeksi, bel atrofi, sistolik bosim, och qoringa glyukoza, HbA1c va triglitseridlarni sezilarli yaxshilagan. Ammo insulin darajasi va HOMA-IR bo‘yicha o‘zgarish har doim ham statistik ishonchga yetmagan. Bu holat insulin rezistentlik qisqa muddatli intervensiyalarda ayrim biomarkerlarda darhol aks etmasligi mumkinligini ko‘rsatadi.

Himoya qiluvchi ovqatlanish andozalari bo‘yicha dalillar ham yetarli. O‘rta yer dengizi ratsioni haqida sharh maqolalar uning och qoringa glyukoza, HbA1c, yallig‘lanish markerlari va insulin sezgirligiga ijobiy ta‘sirini qayd etadi. Xuddi shuningdek, butun don mahsulotlari rafinatsiyalangan donlarga nisbatan postprandial glikemiya va insulinemiyani pasaytirishi, ya‘ni insulin yuklamasini yumshatishi ko‘rsatilgan. Shunday qilib, insulin rezistentlikka qarshi strategiya “kam yeyish” bilangina emas, balki ratsionni qayta tuzish bilan samaraliroq bo‘ladi.

Xulosalar. Noto‘g‘ri ovqatlanish insulin rezistentlikning periferik va gepatik mexanizmlarini faollashtiruvchi asosiy modifikatsiyalanadigan omillardan biridir. Shakarli ichimliklar, ultra-qayta ishlangan mahsulotlar va to‘yingan yog‘larga boy ratsion metabolik xavfni sezilarli oshiradi; bu ta‘sir ba‘zan tana vaznidan mustaqil ravishda ham kuzatiladi. Kam fruktozali, tolaga boy va butun donlarga asoslangan ratsion hamda O‘rta yer dengizi uslubidagi ovqatlanish glyukoza nazorati va insulin sezgirligini yaxshilashda klinik jihatdan istiqbolli yondashuvdir. Insulin rezistentlik profilaktikasida faqat kaloriya emas, oziqning qayta ishlanish darajasi, shakar yuklamasi, yog‘ning sifati va ratsion tolasi ham baholanishi kerak. Bu yerda “kaloriya kaloriya” degan soddalashtirilgan qarash ilmiy sinovdan to‘liq o‘tmaydi.

BOLALARDA OSHQOZON-ICHAK KASALLIKLARINI DAVOLASHDA XALQ TABOBATI TAJRIBASI.

Yaqubova Azimaxon Raximjon qizi, 2-bosqich, Tibbiyot fakulteti
Zilola Chalaboyeva Mirzakarim qizi
Umumiy kimyo kafedrasi, PhD, v.b.dotsent
Qo‘qon Universiteti Andijon filiali, Andijon, O‘zbekiston

Mavzuning dolzarbligi. Zamonaviy pediatriyada oshqozon-ichak tizimi kasalliklari bolalarning jismoniy va aqliy rivojlanishiga salbiy ta‘sir ko‘rsatuvchi yetakchi omillardan biri bo‘lib qolmoqda. Noto‘g‘ri ovqatlanish ratsioni, sun‘iy mahsulotlar iste‘molining ortishi va ekologik vaziyatning yomonlashishi ushbu patologiyalarning o‘sishiga sabab bo‘lmoqda. Sintetik dori vositalarining nojo‘ya ta‘sirlari tufayli bolalar organizmi uchun xavfsiz, tabiiy va iqtisodiy jihatdan maqbul bo‘lgan fitoterapiya hamda xalq tabobati usullarini ilmiy asoslashga ehtiyoj ortib bormoqda.

Tadqiqot maqsadi. Bolalarda uchraydigan oshqozon-ichak kasalliklarini davolashda xalq tabobati vositalarining samaradorligi va xavfsizligini zamonaviy tibbiyot nuqtai nazaridan baholash hamda ularni pediatriya amaliyotiga integratsiya qilish imkoniyatlarini o‘rganish.

Tadqiqot metodlari va usullari. Tadqiqot davomida quyidagi ilmiy usullar qo‘llanildi. Retrospektiv tahlil, sistematik sharh, klinik-statistik tahlil.

Tadqiqot natijalari. Bolalarda oshqozon-ichak kasalliklari turli etiologik omillar ta‘sirida yuzaga keladi. Ular orasida noto‘g‘ri ovqatlanish, gigiyena qoidalariga amal qilmaslik, ichak infeksiyalari, allergik reaksiyalar hamda stress omillari muhim o‘rin tutadi. Ushbu kasalliklar ko‘pincha gastrit, enterit, kolit, disbakterioz va ich ketish kabi klinik ko‘rinishlarda namoyon bo‘ladi. Bolalar organizmining nozikligi va himoya mexanizmlarining yetarli darajada shakllanmaganligi sababli kasallik tez rivojlanadi va kompleks yondashuvni talab etadi. Xalq tabobatida oshqozon-ichak kasalliklarini davolashda asosan dorivor o‘simliklardan foydalaniladi. Jumladan, romashka, yalpiz, shuvoq, zubturum, itburun kabi o‘simliklar yallig‘lanishga qarshi, spazmolitik va antiseptik xususiyatlarga ega. Ushbu o‘simliklardan tayyorlangan damlama va qaynatmalar ichak faoliyatini me‘yorlashtirish, og‘riqni kamaytirish hamda hazm jarayonini yaxshilashga yordam beradi. Masalan, romashka damlamasi yallig‘lanishni kamaytirsa, yalpiz ichak spazmlarini bartaraf etishda samarali hisoblanadi. Bundan tashqari, xalq tabobatida tabiiy mahsulotlar — asal, qora sedana, zanjabil va qatiq kabi vositalar ham keng qo‘llaniladi. Ular ichak mikroflorasini tiklash, immunitetni mustahkamlash va organizmni umumiy sog‘lomlashtirishda muhim rol o‘ynaydi. Ayniqsa, qatiq va boshqa fermentlangan sut mahsulotlari disbakterioz holatlarida foydali hisoblanadi. Shu bilan birga, xalq tabobati usullarini qo‘llashda ehtiyot choralariga amal qilish zarur. Har bir o‘simlik yoki tabiiy vositaning o‘ziga xos ta‘siri va qarshi ko‘rsatmalari mavjud bo‘lib, ularni noto‘g‘ri qo‘llash salbiy oqibatlarga olib kelishi mumkin. Ayniqsa, bolalarda dozani to‘g‘ri belgilash, allergik reaksiyalarni hisobga olish va shifokor tavsiyasiga amal qilish muhimdir. Zamonaviy tibbiyot bilan xalq tabobatini uyg‘unlashtirish orqali yanada samarali natijalarga erishish mumkin. Kompleks davolash yondashuvi kasallikni tezroq bartaraf etish, asoratlarning oldini olish va bolalar salomatligini mustahkamlashga xizmat qiladi. Shu sababli xalq tabobati tajribasini ilmiy jihatdan o‘rganish va amaliyotga joriy etish muhim ilmiy-amaliy ahamiyat kasb etadi. Olib borilgan adabiyotlar va ilmiy tahlillar natijasida bolalarda oshqozon-ichak tizimi (OIT) kasalliklarini davolashda xalq tabobati vositalarining samaradorligi bo‘yicha quyidagi ko‘rsatkichlar aniqlandi: Fitopreparatlarning terapevtik samaradorligi

OIT patologiyalarida qo‘llaniladigan tabiiy vositalarning klinik ta‘siri tahlil qilinganda, quyidagi asosiy natijalar qayd etildi:

Spazmolitik ta‘sir: Moychechak (*Matricaria chamomilla*) va yalpiz (*Mentha*) damlamalari qo‘llanilgan guruhda bolalardagi qorin og‘riqlari va sanchiqlar (kolika) sintetik vositalarga nisbatan **20-25% tezroq** bartaraf etilishi kuzatildi.

Yallig‘lanishga qarshi ko‘rsatkich: Zira va qizilmiya ildizi ekstraktlari shilliq qavatdagi shishlarni kamaytirishda va ovqat hazm qilish fermentlari faolligini oshirishda samarali ekanligi isbotlandi.

Xulosa. Xulosa qilib aytganda, bolalarda oshqozon-ichak kasalliklari keng tarqalgan bo‘lib, ularni samarali davolash kompleks yondashuvni talab etadi. Ushbu jarayonda xalq tabobati usullari muhim o‘rin tutadi, chunki ular asosan tabiiy vositalarga asoslangan bo‘lib, organizmga nisbatan yumshoq va kam nojo‘ya ta‘sir ko‘rsatadi. Dorivor o‘simliklar, tabiiy mahsulotlar va an‘anaviy davolash usullari oshqozon-ichak faoliyatini me‘yorlashtirish, yallig‘lanishni kamaytirish hamda umumiy sog‘lomlashtirishda samarali vosita sifatida namoyon bo‘ladi. Shu bilan birga, xalq tabobati usullaridan foydalanishda ilmiy asoslangan yondashuv zarur bo‘lib, ularni to‘g‘ri qo‘llash, dozani aniqlash va individual xususiyatlarni hisobga olish muhim ahamiyatga ega. Ayniqsa, bolalar organizmining sezgirligi sababli har qanday davolash chorasi mutaxassis nazorati ostida amalga oshirilishi lozim. Zamonaviy tibbiyot va xalq tabobati usullarini uyg‘unlashtirish orqali yanada yuqori samaradorlikka erishish, kasalliklarning oldini olish hamda bolalar salomatligini mustahkamlash mumkin. Shunday ekan, xalq tabobati tajribasini chuqur o‘rganish va uni ilmiy asosda amaliyotga joriy etish dolzarb vazifalardan biri hisoblanadi.

EKOLOGIYAGA SANOAT KORXONALARINING TA‘SIRNI BAXOLASh NATIJALARI

Yermatova Sara Geldimurad qizi
“Atrof muhit va inson salomatligi ” magistratura yo‘nalishi 1-kurs magistri
Asenbaeva Layla Saparbay qizi
“Gigiena” magistratura yo‘nalishi 1-kurs magistri
Ilmiy raxbar: Sherqo‘zieva Go‘zal Faxritdinovna
Atrof muxit gigienasi kafedrasi dotsenti
Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirda ekologiyani muhofaza qilish dolzarb kechiktirib bo‘lmaydigan muammolardan biri bo‘lib qoldi. Tashqi muhitni ifloslanishi asosan sanoati rivojlangan mamlakatlarda ko‘proq yuzaga kelmoqda. Tashqi muhitga antropogen xususan sanoat korxonalarining ta‘sir etishining tobora kuchayishi natijasida tashqi muhit omillarining o‘zaro bog‘lanishi ma‘lum darajada muvozanatdan chiqmoqda, bu esa yer yuzida hayotiy jarayonlarni me‘yorda kechishiga xavf solmoqda. Sanoat korxonalari inson hayoti uchun eng xavfli bo‘lgan azot oksidi, ammiak, fenol, oltingugurt, chang, aseton kabilarni atmosferaga tashlayapti, bular saratonni keltirib chiqaradi. Ekologiya va atrof-muhitni muhofaza qilish davlat qo‘mitasining ma‘lumoti bo‘yicha atmosfera havosi, suv, tuproq qatlamini zararli moddalar bilan ifloslantirish bo‘yicha «Navoiyazot», «Ohangaron sement», «Maksam Chirchiq», «Bekobodsement», «Farg‘onaazot», «O‘zbmetkombinat», «Olmaliq tog‘-kon kombinati» kabi yirik sanoat korxonalariga to‘g‘ri kelmoqda. Ulardan atrofga chiqayotgan zaharli moddalar belgilangan normalardan 40 baravargacha ko‘proq ko‘rsatkichni ko‘rsatmoqda. 2018 yil yakunlari bo‘yicha atrofga 2 mln 449 ming tonna zararli modda chiqarilgan. Buning 1 mln 600 ming tonnasi avtomobil vositalariga, 880 ming tonnasi ishlab chiqarish korxonalari hissasiga to‘g‘ri kelmoqda. Respublikada 300 mingdan ziyod xo‘jalik korxonalari mavjud bo‘lib, ulardan 5 mingtasi ekologiyani zararlantirish bo‘yicha birinchi va ikkinchi toifali korxonalar hisoblanadi. Respublika bo‘yicha 181ta korxona atmosferaga ma‘lum miqdorda zarar keltiradi va ulardan yiliga atrof-muhitga 808 ming tonna tashlanmalar chiqariladi. Sanoat korxonalaridan tashqi muhitga chiqayotgan ifloslantiruvchi moddalar xususan kislotalar, ishqorlar, changlar, gazsimon va bug‘simon moddalar nafaqat ekologik holatga, balki aholi salomatligiga va yashil o‘simliklarga ham salbiy ta‘sir ko‘rsatmoqda. Ayniqsa, aholi o‘rtasida nafas olish tizimi kasalliklar ko‘payishiga sabab bo‘lmoqda. Aholi salomatligini saqlash va ekologik barqarorlikni ta‘minlash borasida O‘zbekiston Respublikasida kuchli qonunchilik yaratilgan va bir qancha ishlar olib borilmoqda. 2018 yilda sanoat korxonalaridan 975 million so‘m kompensatsiya undirilgan, 2019 yilning faqatgina birinchi choragida esa bu ko‘rsatkich 1 mlrd 72 mln so‘mni tashkil etgan. Sanoat korxonalari faoliyatini ekologik xavfsizlikka muvofiqlashtirsa, ekologik nuqtai nazardan xavfsiz qurilma va uskunalar bilan taminlanlanmoqda. Shu bilan birga Vazirlar Mahkamasining 2016 yil 23 avgustdagi “2016-2020 yillarda O‘zbekiston Respublikasida atrof tabiiy muhit monitoringi Dasturini tasdiqlash to‘g‘risida”gi qarorida belgilangan va keyingi 15 yilda monitoring olib borishning yagona tizimi yaratilgan. Atrof tabiiy muhitni ifloslantiruvchi asosiy tabiiy va texnogen manbalarning ro‘yxati shakllantirilgan, o‘lchashlarni bajarishning zamonaviy metodikalari ishlab chiqilgan, ekoanalitik laboratoriyalarning moddiy-texnik bazasi modernizatsiya qilingan. O‘zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining “Davlat ekologik ekspertizasi to‘g‘risidagi Nizomni tasdiqlash haqida” Qarori qabul qilingan, hamda “Atmosfera havosini muhofaza qilish to‘g‘risida” Qonun qabul qilingan. Ushbu qonunning 21, 22, 23 va 24 moddalarida atmosfera havosini ifloslantiruvchi korxonalarga nisbatan tegishli bandlar belgilab quyilgan. Ekologiyaga bevosita ta‘sir ko‘rsatuvchi sanoat korxonalari uchun ”O‘zbekiston Respublikasi aholi yashash joylarida atmosfera havosini muhofazalash bo‘yicha” sanitariya me‘yorlari va qoidalarda havoni asosan va eng quvvatli ifloslantiruvchi manbalar bo‘lgan sanoat korxonalarini loyihalashtirish, qurish va ishlatishga doir talablar belgilab qo‘yilgan, xususan sanoat korxonalarining quvvati, havoga chiqarayotgan chiqindilar miqdori va ularning xavfliligi bo‘yicha

sanoat korxonalarining sanitariya klassifikatsiyasi va ularga mos ravishda sanitariya himoya mintaqalarining (S‘HM) o‘lchamlari belgilab quyilgan.

Tadqiqot maqsadi. Yuqoridagilardan kelib chiqqan holda biz aholi yashash joylarida sanoat korxonalaring ekologiyaga xususan atmosfera havosiga ta‘sirini o‘rganish va gigienik baxolash.

Tadqiqot materiali va usullari. Tumanda 3459 ta korxona va tashkilot bo‘lib, ulardan 12 ta yirik sanoat korxonasi, xalq iste‘moli mollari ishlab chiqaruvchi 8 ta yirik korxona, 2929 ta kichik korxona va mikrofirma, 200 dan ortiq chet el investorlari ishtirokidagi korxonalar mavjud. Tuman atmosfera havosini ifloslantiruvchi manbalarga quyidagilar kiradi: “Toshmarmar” AJ; Agregat zavodi; JBI-9; “ONIKS” AJ; Kompressor zavodi; Uz DEU va boshqalar.

Tadqiqot natijalari. 2018 yilda atmosfera havosining ifloslanish darajasini baholash maqsadida sanitariya kimyoviy laboratoriya tomonidan jami 2560 ta havodan namuna olingan, ulardan 310 tasi gigienik talablarga javob bermagan, ularning barchasi changga olingan namunalar bo‘lib, bu 12,1% ni tashkil etdi.. 2019 yilda jami 2565 ta havodan namuna olindi, ulardan 376 tasi gigienik talablarga javob bermagan, bu 14,6% ni tashkil etdi. 2020 yilda jami 2576 ta havo namunasi olindi, ulardan 361 tasi gigienik talablarga javob bermagan, bu 14,01% ni tashkil etdi.

Xulosalar. Olingan natijalarning tahlili shuni ko‘rsatadiki, 2019 yil atmosfera havosining ifloslanish holati boshqa yillarga nisbatan yuqori ekanligi aniqlandi. Barcha yillarda esa chang asosiy ifloslantiruvchi omil bo‘lib qoldi.

SUN‘IY INTELLEKT ASOSIDAGI SMART OYNA VA YASHIL NUR TERAPIYASI

Yusupova Gulmira Ziyodin qizi, 2-bosqich, Tibbiyot fakulteti
Ilmiy rahbar: Aliyev Lazizbek Maxamadjonovich
Klinik fanlar kafedrasi katta o‘qituvchisi PHD
Qo‘qon Universiteti Andijon Filiali, Andijon, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Hozirgi kunda inson salomatligini saqlashda profilaktika, ya‘ni kasalliklarning oldini olish muhim o‘rin tutmoqda. Ayniqsa, stress, asabiylik, uyqusizlik va teri bilan bog‘liq muammolar ko‘p uchrayapti. Ko‘pchilikda vaqt yetishmasligi sababli shifokorga tez-tez borish imkoniyati ham bo‘lmaydi. Shu sababli uy sharoitida foydalanish mumkin bo‘lgan, xavfsiz va oddiy texnologiyalarga ehtiyoj ortib bormoqda. Ayniqsa bolalar va ayollar salomatligini saqlash, stress bilan bog‘liq holatlarni kamaytirish va teri holatini yaxshilash bugungi tibbiyotning muhim vazifalaridan biri hisoblanadi.

Yashil nur terapiyasi shunday usullardan biri bo‘lib, u markaziy asab tizimiga yengil ta‘sir ko‘rsatadi, insonni tinchlantiradi va umumiy holatini yaxshilaydi. Bundan tashqari, u teriga ham foydali ta‘sir ko‘rsatib, qizarish va sezgirlikni kamaytirishga yordam beradi. Shu sababli ushbu terapiyani sun‘iy intellekt bilan birlashtirib, smart oyna shaklida qo‘llash dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Ushbu ishning asosiy maqsadi — sun‘iy intellekt asosida ishlovchi smart oyna orqali yashil nur terapiyasining inson organizmiga ta‘sirini o‘rganish va uning foydali jihatlarini aniqlash hamda profilaktik vosita sifatida qo‘llash imkoniyatlarini ko‘rsatishdan iborat. Yashil nur terapiyasi-Green Light Therapy- Ilmiy tadqiqotlarda markaziy nerv tizimiga yengil ta‘sir ko‘rsatuvchi, tinchlantiruvchi va regeneratsiyani qo‘llab-quvvatlovchi usul sifatida e‘tirof etiladi. Mazkur loyiha – inson salomatligiga nisbatan xavfsiz, inavaziv bo‘lmagan va profilaktik xarakterga ega inovatsion texnalogiyani ishlab chiqishga qaratilgan. Yashil LED nur terapiyasi, kasallikni erta bartaraf etish maqsadida, sog‘lom turmush tar zini qo‘llab- quvvatlovchi visual va psixoemotsional muhit yaratishga xizmat qiladi.

Yashil spektrdagi ko‘ruvchi nur insonning ko‘rish analizatori orqali qabul qilinib, markzaiy asab tizimi faoliyatiga bilvosita ta‘sir ko‘rsatadi. Ilmiy tadqiqotlarda ko‘rsatilishicha, yashil nur

visual tizim uchun nisbatan yumshoq hisoblanadi, simpatik asab tizimi faolligini oshirmasdan, aksincha, parasimpatik tizimni qo‘llab- quvvatlovchi ta‘sir ko‘rsatadi. Yashil nurning dermatologic ta‘siri ilmiy jihatdan asoslangan. Mazkur nur teri to‘ qimalariga yuzaki darajada ta‘ sir etib, mikrosirkulyatsiyani yashilashi, kapilyar qon aylanishini barqarorlashtirish va hujayralar metabolizmini qo‘llab - quvvatlash mumkin. Yashil nur melanotsitlarfaoliatini keskin rag‘batlantirmasdan, pigment almashinuvini muvozanatlashtiruvchi ta‘sir ko‘rsatishi sababli, turli xil pigmentli dog‘lar va teri rangi nomutanosibligini kamaytirishda qo‘shimcha yordamchi omil saifatida qo‘llaniladi. Bundan tashqari, yashil nur terapiyasi terida yallig‘lanish reaksiyalarini kuchaytirmasdan, aksincha, teri sezgirligini pasaytirish, qizarish va funksional stress belgilari kamayishiga xizmat qiladi. Namlantiruvchi va tiklovchi kosmetik vositalar bilan birgalikda qo‘llanilganda, yashil nur teri baryer funksiyasini qo‘llab-quvvatlab, regenerative jarayonlarni fiziologik doirada rag‘batlantiradi. Shu tarzda, yashil spektrdagi ko‘rinuvchi nur markaziy asab tizimiga tinchlantiruvchi ta‘sir ko‘rsatishi bilan bir qatorda, teri salomatligini saqlash va funksional holatini yaxshilashga qaratilgan kompleks rofilaktiknyondashuvning ilmiy asoslangan elementi sifatida qaralishi mumkin.

INNOVATSION TOMONI. Ushbu startupning asosiy ustunligi shundaki, u yashil LED terapiyasini sun‘iy intellekt bilan integratsiya qilgan birinchi smart qurilmalardan biri bo‘lib, foydalanuvchining individual holatiga moslashadi. Bu nafaqat kosmetologik yoki terapevtik qurilma, hisoblanibgina qolmasdan, balki sog‘lom turmush tarzini qo‘llab-quvvatlovchi raqamli profilaktik platforma sifatida ham xizmat qilishi nazarda ttutiladi.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqotda smart oyna qurilmasi va yashil LED nur terapiyasi asosiy vosita sifatida olindi. Ushbu qurilmada sun‘iy intellekt algoritmlari ishlatiladi va u foydalanuvchining holatini kuzatib boradi. Tizim quyidagi prinsiplarga asoslanadi:

- ✓ kompyuter ko‘rish orqali yuz ifodasi va teri rangini aniqlash;
- ✓ inson holatidagi o‘zgarishlarni kuzatish va takrorlanuvchi belgilarni aniqlash;
- ✓ terapiya ta‘sirini har bir foydalanuvchiga moslab o‘zgartirish;
- ✓ ortiqcha ta‘sirni oldini olish uchun avtomatik nazorat qilish.

Bundan tashqari, sun‘iy intellekt sensor yuklanishni kamaytiradi, ya‘ni ko‘z va asab tizimiga ortiqcha ta‘sir bo‘lmasligini ta‘minlaydi. Tizim kerak bo‘lsa, nur kuchini kamaytiradi yoki butunlay to‘xtatadi.

Tadqiqot natijalari. O‘tkazilgan kuzatuvlarga qaraganda, yashil nur terapiyasi inson organizmiga ijobiy ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Natijalar quyidagilarni ko‘rsatdi: inson biroz tinchlanadi va stress darajasi kamayadi; asab tizimi bo‘shashadi, umumiy holat yaxshilanadi; terida qon aylanishi yaxshilanadi; teri rangidagi nomutanosiblik kamayadi; qizarish va yallig‘lanish kamayadi.

Yashil nur teri to‘qimalariga yumshoq ta‘sir qilib, mikrosirkulyatsiyani yaxshilaydi va hujayralar faoliyatini qo‘llab-quvvatlaydi. Sun‘iy intellekt esa bu jarayonni nazorat qilib, foydalanuvchining holatiga qarab terapiyani moslashtiradi. Masalan, agar terida sezgirlik yoki qizarish ko‘payib ketsa, tizim avtomatik ravishda nur ta‘sirini kamaytiradi.

Xulosalar. Xulosa qilib aytganda, sun‘iy intellekt asosidagi smart oyna va yashil nur terapiyasi birgalikda qo‘llanganda samarali natija berishi mumkin. Bu texnologiya oddiy, xavfsiz va uy sharoitida foydalanish uchun qulay hisoblanadi. U insonni tinchlantirish, stressni kamaytirish va teri holatini yaxshilashda yordam beradi. Shu bilan birga, sun‘iy intellekt yordamida har bir foydalanuvchiga moslashishi bu tizimning asosiy afzalliklaridan biridir. Albatta, bu qurilma shifokor o‘rnini bosa olmaydi, lekin sog‘liqni saqlashda yordamchi va profilaktik vosita sifatida

foydalanish mumkin. Kelajakda bu kabi aqlli texnologiyalar yanada rivojlanib, keng qo‘llanilishi mumkin.

DORIVOR O‘SIMLIKLAR: BUGUNGI KUN MUAMMOLARI VA ULARNI HAL QILISH STRATEGIYALARI

Yusupova Zilola Islambekovna,
Biotexnologiya, injenering va Farmatsiya fakulteti 3-kurs talabasi
Ilmiy rahbar- Farmakognoziya va farmatsevtik texnalogiyalar kafedrasi assistenti
Xasanova Gulbahor Rahmatullaevna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Hozirgi kunda dorivor o‘simliklar farmatsevtika sanoati, xalq tabobati va profilaktik tibbiyotda muhim o‘rin egallaydi. Aholi orasida tabiiy dori vositalariga bo‘lgan talabning ortib borishi, ekologik muvozanatning buzilishi va bioxilma-xillikning kamayishi dorivor o‘simliklardan oqilona foydalanish masalasini yanada dolzarb etmoqda. Shuningdek, o‘simlik xomashyosining sifati, standartlashuvi va xavfsizligini ta‘minlash muammolari ham bugungi kunning asosiy masalalaridan biridir. Iqlim o‘zgarishi, noto‘g‘ri yig‘im-terim usullari va yovvoyi resurslarning kamayishi esa dorivor o‘simliklar zaxirasiga salbiy ta‘sir ko‘rsatmoqda.

Tadqiqot maqsadi: Mazkur ishning asosiy maqsadi dorivor o‘simliklar bilan bog‘liq dolzarb muammolarni aniqlash, ularning sabablarini tahlil qilish hamda samarali yechim va strategiyalarni ishlab chiqishdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqot davomida quyidagi usullardan foydalanildi: ilmiy adabiyotlar va farmakognoziya manbalarini tahlil qilish; dorivor o‘simliklarning ekologik holatini o‘rganish; statistik ma‘lumotlarni umumlashtirish; taqqoslash va tizimli yondashuv asosida muammolarni baholash. Material sifatida mahalliy va xorijiy ilmiy maqolalar, farmakopeya talablariga oid hujjatlar hamda dorivor o‘simliklar resurslari to‘g‘risidagi ma‘lumotlar olindi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, dorivor o‘simliklar bilan bog‘liq asosiy muammolar quyidagilardan iborat: Resurslarning kamayishi – yovvoyi dorivor o‘simliklarning nazoratsiz yig‘ilishi ularning tabiiy populyatsiyasini kamaytiradi. Sifat muammolari – xomashyoni noto‘g‘ri quritish, saqlash va tashish natijasida faol moddalar miqdori pasayadi. Standartlashuv yetishmasligi – ayrim dorivor o‘simlik mahsulotlari xalqaro standartlarga to‘liq javob bermaydi. Ekologik omillar ta‘siri – iqlim o‘zgarishi va atrof-muhit ifloslanishi o‘simliklarning kimyoviy tarkibiga salbiy ta‘sir qiladi. Ilmiy tadqiqotlar yetarli emasligi – ayrim o‘simliklarning farmakologik xususiyatlari to‘liq o‘rganilmagan.Shu bilan birga, quyidagi yechim strategiyalari taklif etildi: dorivor o‘simliklarni madaniy holda yetishtirishni kengaytirish; xomashyoni yig‘ish va qayta ishlashda zamonaviy texnologiyalarni joriy etish; farmakopeya talablariga mos standartlashuv tizimini takomillashtirish; ekologik monitoringni kuchaytirish; ilmiy tadqiqotlarni rivojlantirish va innovatsion yondashuvlarni qo‘llash.

Xulosalar: Dorivor o‘simliklar bugungi kunda tibbiyot va farmatsevtika uchun muhim resurs hisoblanadi, ammo ularning samarali va barqaror foydalanilishi bir qator muammolar bilan cheklanmoqda. Ushbu muammolarni hal etish uchun kompleks yondashuv zarur bo‘lib, u ekologik muhofaza, ilmiy tadqiqotlar, standartlashuv va ishlab chiqarish texnologiyalarini takomillashtirishni o‘z ichiga oladi.Kelgusida dorivor o‘simliklardan oqilona foydalanish, ularni yetishtirishni

rivojlantirish va sifat nazoratini kuchaytirish orqali farmatsevtika sohasida yuqori samaradorlikka erishish mumkin.

YELBO‘G‘OZ BILAN OG‘RIGAN AYOLLARDA MTRR GENI ILE22MET66A>G POLIMORFIZMINING TARQALISH DARAJASINI O‘RGANISH

Yusupova Dilnoza Azadboyevna
3 bosqich mustaqil izlanuvchi TDTU
Ilmiy rahbar: t.f.d. Matyaqubova Sveta Aleksandrovna
RIOBSIATM Xorazm filiali direktori

Dolzarbligi: Jahonda so‘nggi yillarda ilmiy nashrlar paydo bo‘lib, ularda asosan trofoblastik o‘smalarning uchrash darajasi, ularning homiladorlik va tug‘ruq bilan bog‘liqligi ko‘rib chiqilgan. Biroq, bugungi kunda yelbo‘g‘oz shakllarining kelib chiqish sabablari haqida aniq tasavvur yo‘q, bu esa ushbu patologiyani tashxislash, davolash va oldini olish bilan bog‘liq bir qator masalalarni hal qilishni sezilarli darajada qiyinlashtiradi. Shu munosabat bilan yelbo‘g‘ozning turli jihatlarini, kasallikning rivojlanish sabablari va mexanizmlarini yanada chuqurroq o‘rganish zarur.

Tadqiqot maqsadi: Yelbo‘g‘oz bilan og‘rigan ayollarda MTRR geni Ile22Met66A>G polimorfizmining tarqalish darajasini o‘rganish

Tadqiqot materiali va usullari: Bizning tadqiqotimizda MTRR genining Ile22Met66A>G polimorfizmi 68 nafar TK bilan og‘rigan va 41 nafar shu yoshdagi TK bilan og‘rimagan va anamnezida RH bo‘lgan ayollarda o‘rganildi va genetik jihatdan tahlil qilindi. Allellarning taqsimlanishidan biz shuni aniqladikki, asosiy va nazorat guruhlarida yovvoyi turdagi allel - A ning ulushi nazorat guruhida asosiy guruhga qaraganda yuqori bo‘lgan (mos ravishda 77,2% va 89,0%), minor allel esa asosiy guruhda ko‘proq uchragan (ushbu ko‘rsatkich nazorat guruhida 11,0% va asosiy guruhda 23,2% ni tashkil etgan)

Tadqiqot natijalari: Taqdim etilgan ma‘lumotlardan ko‘rinib turibdiki, RH bilan og‘rigan ayollar (taqqoslash guruhi) orasida yovvoyi turdagi allel - A ulushi taqqoslash guruhida asosiy va nazorat guruhiga qaraganda kamroq uchragan (mos ravishda 76,8%, 77,2% va 89,0%), ammo asosiy guruh va taqqoslash guruhi ko‘rsatkichlari o‘rtasida ishonchlilikka erishilmagan va nazorat guruhi bilan $p<0,05$ ga teng ishonchlilik qayd etilgan. Minor allel - taqqoslash guruhida ko‘proq uchradi, ammo nazorat guruhiga nisbatan sezilarli darajada ahamiyatli ko‘rsatkichlarga ega (ushbu ko‘rsatkich nazorat guruhida 11,0% va taqqoslash guruhida 23,2% va asosiy guruhda 22,8% ni tashkil etdi). Shunisi qiziqki, TK bilan og‘rigan ayollarni yelbo‘g‘oz shakli bo‘yicha qayta guruhlashda nazorat guruhidagi invaziv yelbo‘g‘oz bilan og‘rigan bemorlarda yovvoyi va minor allellar foizi 3,3 baravar yuqori bo‘lgan, to‘liq va qisman yelbo‘g‘oz bilan og‘rigan bemorlarda esa minor allellar foizi ikki baravar yuqori bo‘lgan (mos ravishda 36,0% va 22,0% ga nisbatan 11,0%).

Genotiplarning taqsimlanishi bo‘yicha asosiy guruhdagi bemorlarning 66,2% gomozigotali yovvoyi A/A genotipga, 22,1% - geterozigotali (A/G) genotipga va 11,8% - gomozigotali G/G genotipga ega bo‘lga. Taqqoslash guruhida yovvoyi A/A genotipining uchrash chastotasining 60,9% gacha pasayishi qayd etildi, gomozigot A/G 31,7% da uchradi, bu asosiy guruhga qaraganda ko‘proq ($p<0,05$), gomozigot allel turi esa 7,3% ni tashkil etdi, bu asosiy guruh ko‘rsatkichlaridan past, ammo nazorat guruhidagi ko‘rsatkichlardan sezilarli darajada yuqori (<0,05). Nazorat guruhida bu ko‘rsatkichlar mos ravishda 80,0%, 17,9% va 2,1% ni tashkil etdi. Xuddi shunday, invaziv yelbo‘g‘ozli bemorlarda AA, A/G va G/G genotiplari foizi mos ravishda 48,0%, 32,0% va 20,0% ni tashkil etgan bo‘lsa, qisman yelbo‘g‘ozli ayollarda bu ko‘rsatkichlar 63,2%, 28,9% va 7,9% ni, to‘liq yelbo‘g‘ozda esa mos ravishda 46,5%, 44,4% va 9,1% ni tashkil etdi.

Xulosalar: Shunday qilib, klinik guruhlarda G/G gomozigot genotipining tashuvchanligi nazorat guruhiga nisbatan taxminan 1,6 baravar oshdi, bu ushbu genotip va TKga moyillik o‘rtasida mumkin bo‘lgan bog‘liqlikni ko‘rsatishi mumkin. Biroq, shuni ta‘kidlash kerakki, RH bilan og‘rigan ayollarda MTRR genining G/G polimorfizmining mutant gomozigot genotipini tashish chastotasi 3,5 baravar yuqori bo‘lib, bu RH bilan og‘rigan ayollar TK kasalligi rivojlanishi uchun

xavf guruhi ekanligini ko‘rsatadi. MTRR geni Ile22Met66A>G polimorfizmi bo‘yicha genotiplarning taqsimlanishi Xardi-Vaynberg tenglamasi bo‘yicha o‘rganildi. (4.1-jadvalga qarang). Asosiy guruhda gomozigot genotiplarning empirik - kuzatilgan va kutilgan - nazariy darajalari - A/A va G/G ko‘rsatkichlari mos ravishda 0,662/0,526 va 0,118/0,093 ni tashkil etdi. Taqqoslash guruhida bu ko‘rsatkichlar quyidagicha bo‘ldi: mos ravishda 0,609/0,800 va 0,073/0,021. Ushbu genotiplarning chastotasi nazorat guruhida mos ravishda 0,800/0,761 va 0,021/0,016 ni tashkil etdi. Shuningdek, o‘rganilayotgan polimorfizm uchun geterozigot genotip darajasi asosiy guruhda va bemorlarning taqqoslash guruhida kutilgan natijadan biroz past bo‘lgan (0,281/0,329; D = -0,14), nazorat guruhida esa geterozigotali genotip uchun kutilgan va kuzatilgan natija o‘rtasida deyarli farq kuzatilmadi (0,225/0,224; D = 0,004).

YELBO‘G‘OZ BILAN OG‘RIGAN AYOLLARDA EKSTRAGENITAL KASALLIKLARNING KASALLIK KELIB CHIQISHIDAGI AHAMYATI

Yusupova Dilnoza Azadboyevna
3-bosqich mustaqil izlanuvchi TDTU
Ilmiy rahbar: t.f.d. Matyaqubova Sveta Aleksandrovna
RIOBSIATM Xorazm filiali direktori

Dolzarbligi: Trofoblastik kasallik (TK) har qanday homiladorlik fonida yoki undan keyin trofoblast embrioni qobig‘ining tashqi qavatining rivojlanishi va o‘sishining buzilishi bilan bog‘liq. Onkologik kasalliklar orasida trofoblastik kasalligi 0,01% dan 3,6% gacha o‘zgarib turadi. Trofoblastik kasallik (TK) so‘nggi paytlarda ginekologiya amaliyotida yetakchi o‘rinni egallab, ikki turni o‘z ichiga oladi va biologik jihatdan o‘zaro bog‘liq bo‘lgan kasalliklarning ketma-ket zanjirini ifodalaydi, ya‘ni to‘liq va qisman yelbo‘g‘oz. Gestatsion trofoblastik kasallik davolash mumkin bo‘lgan o‘smalar qatoriga kiradi, chunki uning hujayralari kimyoviy preparatlarga yuqori sezgirlikka ega, bu esa yelbo‘g‘oz kasalligini davolashda kimyoviy preparatlardan foydalanishni asoslaydi.

Tadqiqot maqsadi: Yelbo‘g‘oz bilan og‘rigan ayollarda ekstragenital kasalliklarning uchrash darajasini aniqlash

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqot RIOvaRIATM Xorazm filiali va RIOBSIATM Xorazm filiali bazasida o‘tkazildi. Birinchi bosqichda trofoblastik kasalligi bo‘lgan ayollarning 199 ta kasallik tarixi tahlil qilindi, shuningdek, tadqiqotda 2019-2023-yillar davomida RIOvaRIATM Xorazm filialida va RIOBSIATM Xorazm filialida davolangan, anamnezida trofoblastik kasalligi bo‘lgan va rivojlanmagan homiladorligi bo‘lgan 68 nafar ayol ishtirok etdi.

Tadqiqot natijalari: Asosiy guruhda gemodinamik patologiyasi bo‘lgan ayollar sezilarli darajada ko‘pchilikni tashkil etdi. Ularda kamqonlik tashxisi qo‘yilgan bo‘lib, bu holat nazorat guruhiga nisbatan 6,6 marta ($P<0,01$) va taqqoslash guruhiga nisbatan 2,6 marta ko‘p ($p<0,05$) uchraydi. Arterial gipertenziya mavjudligi (RR=0,554; $\chi2=9,2$; $p<0,05$) va gemostaz tizimidagi patologik o‘zgarishlar (RR=0,864; $\chi2=13,1$; $p<0,01$) asosiy guruhda taqqoslash guruhiga nisbatan 4,3 va 13,3 marta ko‘proq qayd etildi, nazorat guruhida esa ushbu patologiyalar umuman kuzatilmadi. Endokrinologik patologiyalar orasida asosiy guruhdagi ayollarda qalqonsimon bez kasalliklari sezilarli darajada ko‘proq uchraganligi aniqlandi Asosiy guruhdagi ayollarning 72,4% anamnezida tug‘ruq qayd etilgan, bunda muddatdan oldingi tug‘ruqlar 12,3 baravar ko‘proq uchragan (RR=0,851; $\chi2=15,7$; $p<0,05$) va GS ga nisbatan kesar kesish 2,3 marta ko‘proq bajarilgan (RR=0,636; $\chi2=12,2$; $p<0,05$) va NG ga nisbatan 8,7 marta (RR=0,786; $\chi2=16,2$; $p<0,05$). Muddatidan oldingi tug‘ruq va kesarcha kesish ayollarda anamnezida RH fonida TK rivojlanishining yuqori xavf omillari hisoblanadi. Anamnezda sun‘iy abortlar AGda TG va NGga nisbatan besh baravar ko‘proq uchragan, bu yerda ular deyarli bir xil ulushda aniqlangan (RR=0,789; $\chi2=13,2$; $p<0,01$). Olingan natijalar anamnezida RH bo‘lgan ayollarda og‘irlashgan akusherlik anamnezi trofoblastik kasalligi rivojlanishining asosiy xavf omillaridan biri ekanligini isbotlaydi.

Xulosalar: Xavf omillarini ajratish va anamnezda rivojlanmagan homiladorlikda trofoblastik kasallik rivojlanishiga ekstragenital kasalliklar mavjudligining ta‘sirini aniqlash uchun biz anamnez ma‘lumotlarni tahlil qildik. Tahlil davomida asosiy guruhdagi ayollar surunkali yuqumli kasalliklar (surunkali tonzillit, surunkali gaymorit va boshqalar) bilan deyarli 4 baravar ko‘proq kasallanganligi aniqlandi.

GINEKOLOGIK KASALLIKLARNI ERTA ANIQLASHDA ONKOMARKERLARNING AHAMIYATI

Zaripova Maxliyo, Umumiy onkologiya 1-kurs magistri
Ilmiy rahbar: PhD., Djumaniyozova Gulnoza Madraximovna
Akusherlik va ginekologiya, onkologiya kafedrasi v/b dotsenti
Urganch davlat tibbiyot institute, Urgench, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Ginekologik kasalliklar ayollar orasida keng tarqalgan kasallikdan hisoblanadi.Bu kasalliklar natijasida ayollar o‘limi va nogironligi aholi arasida keng tarqalmoqda. Ko‘pincha bu kasalliklar kech bosqichda aniqlanadi, bu esa davolash samaradorligini pasaytiradi. Zamonaviy tibbiyotda kasalliklarni erta aniqlashga qaratilgan usullarni takomillashtirish dolzarb masalalardan biridir. Shu sababli, ginekologik kasalliklarni skrining qilish va erta tashxislashda onkomarkerlardan foydalanish muhim ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Ginekologik kasalliklarni erta aniqlashda onkomarkerlarning diagnostik ahamiyatini o‘rganish va ularning samaradorligini baholash.

Materiallar va uslublar. Tadqiqot RIO va RIATM Xorazm filiali 2025-2026 yillar davomida turli yoshdagi 60 nafar ayollar orasida klinik va laborator tekshiruvlar o‘tkazildi. Qonda CA-125 onkomarkerining darajasi aniqlanib, ular ultratovush tekshiruvi (UTT) va klinik belgilar bilan taqqoslandi. Statistik tahlil usullari yordamida olingan natijalar baholandi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, bemorlarni tibbiy ko‘rikdan o‘tkazish davomida onkomarkerlarning darajasining oshishi ayrim ginekologik o‘sma kasalliklarining erta bosqichlarida aniqlanishi mumkinligi kuzatildi. Ayniqsa, CA-125 markerining qo‘llanilishi diagnostik aniqlikni oshirdi.CA-125 markeri tuxumdon saratoni, endometrioz ,bachadon miomasi va boshqa kasalliklarida sezilarli darajada oshgan. Tekshiruv davomida 38 nafar ayolda CA-125 miqdori deyarli meyorida ekanligi, 12 nafarida o‘rta darajada va 10 nafarida sezilarli darajada oshganligi kuzatildi.Ayollarga aniqlangan kasalliklar bo‘yicha davo muolajasi tayinlandi, shu bilan birga, ularga tushuntirish ishlari olib borildi.

Xulosa:

1.Onkomarkerlar ginekologik kasalliklarni erta aniqlashda muhim diagnostik vosita hisoblanadi.

2. Onkomarkerlarni boshqa tekshiruv usullari bilan kompleks qo‘llash kasallikni aniq tashxislash imkonini oshiradi.

3. Kasalliklarni erta aniqlash va tashxislashda onkomarkerlardan keng foydalnish va ayollar orasida tushuntirish ishlarini olib borish kerak.

RO‘YAN (Rubia tinctorum *L*) EKSTRAKTIDAN AJRATIB OLINGAN FLAVANOIDLARNING SEDATIV TA‘SIRINI O‘RGANISH.

Zayniddinov Muhiddin Salayiddinovich
farmakognoziya va farmasevtik kimyo yo‘nalishi 1-kurs magistranti
Ilmiy rahbar: PhD Anvarov Tohir O‘tkir o‘g‘li.
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

Kirish. Hozirgi kunda farmatsevtika va tibbiyot sohasida o‘simliklardan olinadigan tabiiy dori vositalariga talab ortib bormoqda. Tabiiy manbalardan ajratib olingan bioaktiv birikmalar,

ayniqsa flovanoidlar, o‘zining yuqori biologik faolligi, nisbatan past toksikligi va ko‘p qirrali farmakologik ta‘siri bilan ajralib turadi. Shu nuqtai nazardan, xalq tabobatida keng qo‘llaniladigan ro‘yan o‘simligi ilmiy jihatdan ham katta ahamiyatga ega. Mazkur o‘simlik tarkibida flavonoidlar, saponinlar, fenol birikmalar, uglevodlar, organik kislotalar va boshqa biologik faol moddalar mavjud. Ularning yallig‘lanishga qarshi, spazmolitik, antimikrob xususiyatlari aniqlangan. Xususan, ro‘yandan ajratib olingan flovanoidlarning nerv tizimini tinchlantiradi, stressni kamaytiradi, uyquni yaxshilaydi (sedativ) ta‘siri ilmiy jihatdan qiziqish uyg‘otadi. Shu bois, ushbu o‘simlik tarkibidagi flavanoidlarni ajratib olish, kimyoviy tuzilishini aniqlash va ularning sedativ xususiyatlarini o‘rganish farmakognoziya va bioorganik kimyo sohalarida dolzarb ilmiy masala hisoblanadi.

Muammoning o‘rganilganlik darajasi. Rubiacae avlodiga mansub o‘simliklar bo‘yicha dunyo miqyosida bir qator ilmiy tadqiqotlar olib borilgan. Xususan, hind, xitoy, turk va yevropa olimlari (Singh A., Sharma P., Dogan R., Koca C., Wang L. va boshqalar) tomonidan ro‘yanning kimyoviy tarkibi, undagi flavanoidlarning farmakologik xususiyatlari, xususan yallig‘lanishga qarshi va antiseptik ta‘siri o‘rganilgan. Ammo O‘zbekiston florasida o‘suvchi ro‘yan turlarining kimyoviy komponentlari, ayniqsa flavanoidlarning sedativ ta‘siri bo‘yicha mahalliy ilmiy izlanishlar yetarli darajada olib borilmagan. Shu sababli mazkur yo‘nalishda olib boriladigan tadqiqotlar dolzarb va amaliy ahamiyatga ega.

Tadqiqotning maqsadi. Ro‘yan o‘simligi ekstraktidan ajratib olingan flovanoidlarning kimyoviy tuzilishini aniqlash va ularning ta‘sirini tajriba sharoitida o‘rganish.

Tadqiqotning vazifalari:

- Ro‘yanning yer ustki qismlaridan organik erituvchilar yordamida ekstraktlar tayyorlash;
- Xromatografik usullar yordamida flavanoidlarni fraktsiyalarga ajratish va toza holda ajratib olish;
- Ajratilgan flavanoidlarning kimyoviy tuzilishini fizik-kimyoviy usullar (UB, IQ, GX-MS) yordamida aniqlash;
- Ajratilgan flavanoidlarning in vivo sharoitida sedativ ta‘sirini baholash;

Tadqiqotning ob‘ekti. Ro‘yan o‘simligi xom ashyosi.

Tadqiqotning predmeti. O‘simlikdan ajratilgan flavanoidlar, ularning kimyoviy tuzilishi va faolligi.

Tadqiqotning usullari. Ekstraktsiya, fraksiyalash, kislota-asos muvozanatiga asoslangan flavanoidlarni ajratish usullari, yupqa qatlamli va ustun xromatografiyasi (YuQX, UX), gaz xromatografiya-mass spektrometriya (GX-MS), infraqizil (IQ), shuningdek, laboratoriya hayvonlarida *in vivo* modellarida tajriba usullari.

Xulosa. Tadqiqot natijasida ro‘yandan flavanoidlar ajratilib, ularning kimyoviy tuzilishi aniqlanadi hamda sedativ xususiyatlari baholanadi. Olingan ilmiy natijalar asosida asabni tinchlantiradigan va uyquni yaxshilaydigan tabiiy preparatlar yaratish uchun ilmiy asos yaratiladi.

COVID-19 O‘TKAZGAN O‘RTA VA QARI YOSHDAGI BEMORLARDA JIGARNING NOALKOGOL YOG‘ XASTALIGI KLINIK-LABORATOR VA IMMUNOLOGIK KO‘RSATKICHLARINING QIYOSIY TAHLILI

Zokirov Vohid Zoyit o‘g‘li
PhD, Klinik oldi fanlar kafedrasi mudiri
Zarmed universiteti, Tibbiyot va bioinjineriya instituti, Buxoro kampusi
Buxoro, O‘zbekiston

Dolzarbligi. Jigarning noalkogol yog‘ xastaligi (JNAYOX) oshqozon-ichak trakti kasalliklari orasida muhim o‘rin egallaydi va tarqalishi 20-40% ni tashkil etadi. COVID-19 pandemiyasi davrida surunkali jigar kasalliklariga chalingan bemorlar alohida e‘tiborni talab qildi, chunki ularning kasalliklari kuchayishi fonida nafaqat virusni yuqtirish xavfi, balki uning og‘irlashishi ham oshdi. COVID-19 o‘tkazgan bemorlarda jigarning jiddiy shikastlanishi bilan yuqori biokimyoviy

ko‘rsatkichlarning oshishi kuzatiladi. Shu sababli, COVID-19 o‘tkazgan o‘rta va qari yoshdagi bemorlarda JNAYOX klinik-laborator va immunologik ko‘rsatkichlarini qiyosiy o‘rganish dolzarb hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. COVID-19 o‘tkazgan va o‘tkazmagan o‘rta hamda qari yoshdagi bemorlarda jigarning noalkogol yog‘ xastaligi klinik-laborator, immunologik ko‘rsatkichlarini qiyosiy tahlil qilish va diagnostik usullarini optimallashtirish.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqotga 45-75 yoshdagi 178 nafar bemor jalb qilindi: COVID-19 o‘tkazmagan 94 nafar (42 nafari o‘rta yosh, 52 nafari qari yosh) va COVID-19 o‘tkazgan 84 nafar (34 nafari o‘rta yosh, 50 nafari qari yosh) bemor. Nazorat guruhini 18 nafar sog‘lom shaxslar tashkil etdi. Bemorlarda lipid profili (umumiy xolesterin, ZPLP, ZJPLP, ZYULP, triglitseridlar), aterogenlik koeffitsienti, transaminazalar (ALT, AST), ishqoriy fosfataza, γ-GTTP, bilirubin, glyukoza, HOMA-IR indeksi va sitokinlar (IL-1β, IL-6) darajalari tekshirildi. Ultratovush elastometriya "Fibroskan" asbobiy tekshiruvidan foydalanildi. Natijalar Styudentning t-mezoni yordamida statistik qayta ishlandi ($P<0,05$).

Tadqiqot natijalari. JNAYOX bilan og‘rigan COVID-19 o‘tkazgan bemorlarda klinik belgilar sezilarli yuqori chastotada uchradi. Qari yoshdagi bemorlarda ko‘ngil aynishi 68%, jig‘ildon qaynashi 70%, kashasimon ich kelishi 66% da qayd etildi. Lipid metabolizmida COVID-19 o‘tkazgan bemorlarda xolesterin 7,8±0,21 mmol/l, triglitseridlar 1,93±0,14 g/l ga yetib, nazorat guruhidan sezilarli oshdi ($p<0,005$). Aterogenlik koeffitsienti COVID-19 o‘tkazgan qari yoshdagi bemorlarda 7,88±0,72 ga yetdi. Sitoliz ko‘rsatkichlari bo‘yicha COVID-19 o‘tkazgan qari yoshdagi bemorlarda ALT 88,4±32,5, AST 46,4±25,5 ni tashkil etib, COVID-19 o‘tkazmagan bemorlarga qaraganda 3-4 marta yuqori bo‘ldi. Sitokinlar tahlilida COVID-19 o‘tkazgan qari yoshdagi bemorlarda IL-1β 48,3±0,16 pg/ml va IL-6 45,6±0,12 pg/ml ni tashkil etib, nazorat guruhidan 10 barobardan ortiq oshganligi aniqlandi ($p<0,001$). COVID-19 o‘tkazgan bemorlarda HOMA-IR insulinga qarshilik ko‘rsatkichi ham sezilarli darajada oshdi ($p=0,01$).

Xulosalar. COVID-19 o‘tkazgan o‘rta va qari yoshdagi JNAYOX bilan og‘rigan bemorlarda klinik belgilar, lipid metabolizmi buzilishi, sitoliz va xolestaz ko‘rsatkichlari, shuningdek yallig‘lanishga olib keluvchi sitokinlar (IL-1β, IL-6) darajalari COVID-19 o‘tkazmagan bemorlarga nisbatan sezilarli yuqori ekanligi isbotlandi. Ayniqsa qari yoshdagi bemorlarda bu ko‘rsatkichlar yanada yuqori bo‘lib, kasallikning og‘irroq kechishini ko‘rsatdi. Qondagi transaminazalar va sitokinlar o‘rtasida musbat korrelyatsion bog‘lanish borligi, aterogen dislipidemiya va glyukoza parametrlari bilan giperinsulinemiya o‘rtasidagi bog‘liqlik mavjudligi aniqlandi. COVID-19 o‘tkazgan bemorlarda JNAYOX ni erta tashxislash va davolashni optimallashtirish asoratlarning kamayishiga sabab bo‘ladi.

PROKSIMAL SON SUYAGI SINISHLARINING EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI VA XAVF OMILLARI (RETROSPEKTIV TAHLIL)

Zoxidjonov Nasimbek G‘ayratjon o‘g‘li
4-bosqich, Davolash fakulteti
Ilmiy rahbar: Qobilov Nodir Rustamovich
1-son travmatologiya va ortopediya, HDJ kafedrasi assistenti
Toshkent davlat tibbiyot universiteti,
Andijon, O‘zbekiston

Dolzarbligi: Ushbu turdagi sinishlar, ayniqsa, keksa yoshdagi bemorlar orasida keng tarqalgan bo‘lib, aholi qarishi bilan ularning uchrash chastotasi yildan-yilga ortib bormoqda. Asosiy xavf omillari sifatida osteoporoz, katta yosh va tarvmatik omillar muhim o‘rin tutadi. So‘ngi yillarda tumush tarzi omillari (kam harakatlilik, chekish, alkogol istemoli va noto‘g‘ri ovqatlanish) ham ortib bormoqda. 2019-yilgi JSST ma‘lumotlariga ko‘ra har 100 000 kishiga o‘rtacha 182 ta holat to‘g‘ri keladi. Bu patologiyaning dolzarbligi nafaqat uning keng tarqalganligi, balki og‘ir asoratlar - uzoq muddatli immobilizatsiya, tromboembolik asoratlar, hamda bemorlarning hayot

sifatining keskin pasayishi bilan bog‘liqdir. Hozirgi kunda proksimal son suyagi sinishlarini davolashning turli usullari (konservativ, osteosintez, endoprotezlash) mavjud bo‘lishiga qaramay, optimal davolash taktikasini tanlash hali ham muhim muammo bo‘lib qolmoqda. Shu sababli, ushbu mavzuni chuqur o‘rganish, zamonaviy diagnostika va davolash usullarini takomillashtirish ilmiy va amaliy jihatdan katta ahamiyatga ega.

Tadqiqotning maqsadi: Son suyagining proksimal qismi sinishlarida davolash usullarining samaradorligini o‘rganish hamda optimal davolash taktikasini takomillashtirish.

Metodlar va natijalar: Tadqiqot 21 nafar son suyagining proksimal qismi sinishi bilan davolangan bemorlar asosida olib borildi. Bemorlarning yoshi 41 yoshdan 83 yoshgacha bo‘lib, o‘rtacha yosh 64±3,2 ni tashkil etdi. Ulardan 14 nafari (66,7%) ayollar, 7 nafari (33,3%) erkaklar edi. Barcha bemorlarda klinik, laborator va instrumental tekshiruvlar o‘tkazildi. Diagnostika rentgenografiya orqali amalga oshirildi, 6 ta (28,6%) holatda qo‘shimcha ravishda KT tekshiruvi bajarildi. Sinishlar Garden klassifikatsiyasi bo‘yicha quyidagicha taqsimlandi: I–II tur — 8 ta (38,1%), III–IV tur — 13 ta (61,9%). Davolash usullari individual yondashuv asosida tanlandi: 5 ta (23,8%) bemorda konservativ (skelet tortma) davolash, 10 ta (47,6%) bemorda intramedullyar osteosintez, 6 ta (28,6%) bemorda esa endoprotezlash (gemiartroplastika) amaliyoti bajarildi. Olingan natijalarga ko‘ra, proksimal son suyagi sinishlari ko‘proq keksa yoshdagi ayollarda uchrashi aniqlandi, bu esa osteoporoz bilan bog‘liqligini ko‘rsatadi. Intramedullyar osteosintez va endoprotezlash (gemiartroplastika) jarrohlik usullari qo‘llanilgan bemorlarda (16 nafar, 76,2%) erta mobilizatsiya va funksional tiklanish yaxshi natija ko‘rsatdi. Konservativ (skelet tortma) davolash olgan bemorlarda esa (5 nafar, 23,8%) immobilizatsiya muddati uzoqroq bo‘lib, 2 ta holatda (9,5%) gipostatik asoratlar va 1 nafar bemorda (4,75%) yotoq yaralar kuzatildi. Umuman olganda natijalar shuni ko‘rsatdiki, intramedullyar osteosintez va endoprotezlash (gemiartroplastika) jarrohlik usullari qo‘llanilgan 16 ta bemorda ijobiy klinik natijalar 93,75% hollarda qayd etildi, konservativ (skelet tortma) davolash usuli qo‘llanilgan 5 nafar bemorda ijobiy natijalar 40% ni tashkil etdi.

Xulosa: Son suyagining proksimal qismi sinishlari ko‘proq keksa yoshdagi bemorlarda uchrab, og‘ir asoratlar bilan kechadi. Natijalar optimal davolash taktikasini tanlashda klinik ko‘rsatmalarni hisobga olish va individual yondashuv muhimligini tasdiqlaydi. Shu bilan birga, ilg‘or jarrohlik metodlarini qo‘llash va reabilitatsiya jarayonini tizimli tashkil etish bemorlarning funksional tiklanishini tezlashtiradi hamda og‘ir asoratlarning oldini oladi. 21 nafar bemor ustida olib borilgan tadqiqot shuni ko‘rsatdiki, intramedullyar osteosintez va endoprotezlash (gemiartroplastika) jarrohlik davolash usullari konservativ (skelet tortma) usullarga nisbatan samaraliroq bo‘lib, erta harakatlanish va yaxshi funksional natijalar beradi. Xulosa qilib shuni aytishimiz mumkinki, son suyugini proksimal sinishlarida iloji boricha jarrohlik amaliyotlarini qo‘llash maqsadga muvofiq bo‘ladi.

БИОМИМЕТИКА В МИНИМАЛЬНО ИНВАЗИВНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Сайдаминова Гулчехра Фарход кизи
3-курс, Стоматологический факультет
Научный руководитель: Шукурова Умида Абдурасуловна
DSc, доцент, заведующий кафедры Пропедевтики терапевтической стоматологии
Ташкентский государственный медицинский университет
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Биомиметика, как научное направление, предполагает воспроизведение структуры и функций природных тканей зуба с использованием современных материалов и технологий. Данный подход позволяет не только восстанавливать анатомию зуба, но и обеспечивать его биомеханическую целостность и долговечность реставраций. В условиях высокой распространенности кариеса и его осложнений внедрение биомиметических технологий приобретает особую актуальность, так как позволяет повысить эффективность

лечения и снизить риск повторных вмешательств. Сочетание же биомиметики с минимальными инвазивными методами реставрационной стоматологии позволяет еще более улучшить качество реставрации с максимальным сохранением естественных тканей зуба.

Цель. Изучить современные биомиметические подходы в минимально инвазивной терапевтической стоматологии и оценить их эффективность на основе анализа научной литературы.

Материалы и методы. Проведен анализ современных научных публикаций, посвященных биомиметике и минимально инвазивной стоматологии, включая обзорные статьи, систематические обзоры и клинические исследования.

Особое внимание уделено работам, посвященным:

- применению биомиметических материалов (нано-гидроксиапатит, биоактивное стекло);
- реминерализации дентина и эмали;
- клинической эффективности минимально инвазивных методов лечения.

Результаты исследования. Анализ литературы показал, что биомиметический подход является ключевым направлением развития современной стоматологии. Основной принцип заключается в имитации природных свойств эмали и дентина с помощью адгезивных систем и композитных материалов, обладающих сходными механическими характеристиками. Согласно данным систематического обзора, применение биомиметических агентов способствует значительной реминерализации дентина, улучшению его физико-механических свойств и повышению устойчивости к кариесу. Минимально инвазивные методы лечения, включая селективное удаление кариозных тканей и использование адгезивных реставраций, позволяют сохранить жизнеспособность зуба и снизить риск осложнений. Кроме того, биомиметические материалы обладают биоактивностью, способствуя высвобождению ионов кальция и фосфата, что стимулирует процессы естественной регенерации тканей зуба. Результаты исследований также демонстрируют, что применение биомиметических технологий снижает вероятность развития вторичного кариеса и увеличивает срок службы реставраций. В клинической практике это проявляется в уменьшении необходимости повторных вмешательств и повышении качества жизни пациентов.

Выводы. Минимально инвазивные методы позволяют сохранить жизнеспособность тканей, а применение биоактивных материалов способствует реминерализации эмали и дентина, повышению их прочности и устойчивости к кариесу. Это приводит к увеличению долговечности реставраций и снижению частоты вторичного кариеса, однако требуется дальнейшая стандартизация клинических протоколов и оценка долгосрочных результатов.

NEYRO MANIPULYATSIYA VA UNING AHAMIYATI

Husanov Bahromjon Sdiqjon o‘g‘li
23.21-guruh talabasi, Farg‘ona davlat universiteti, Pedagogika - psixologiya va san‘atshunoslik fakulteti, amaliy psixologiya yo‘nalishi
Ilmiy rahbar: Rajabov Murodil Jumaboyevich
Farg‘ona davlat universiteti Psixologiya kafedrasi katta o‘qituvchisi (PhD)

Zamonaviy jamiyatda axborot oqimi keskin oshib, odamlarning kundalik hayoti turli manbalar orqali doimiy ta‘sir ostida bo‘lmoqda. Ushbu jarayon insonlarning qaror qabul qilish mexanizmlarini, hissiyotlarini va xatti-harakatlarini sezilarli darajada shakllantirish imkonini beradi. Shu nuqtai nazardan, neyromanipulyatsiya mavzusi ilmiy tadqiqotlar va amaliy ishlar uchun tobora dolzarb ahamiyat kasb qilmoqda. Bugungi kunda mavzu nafaqat psixologiya yoki nevrologiya fanlari bilan cheklanmay, balki marketing, siyosat, ijtimoiy media, reklama, kommunikatsiya va axborot xavfsizligi sohalariga ham bevosita taalluqlidir. Insonlarning qaror qabul qilish

jarayonlarini tahlil qilish va ularni yo‘naltirish imkoniyati hozirgi kunda kompaniyalar, siyosiy tashkilotlar, reklama agentliklari va ijtimoiy media platformalari uchun katta strategik ahamiyatga ega. Masalan, marketing kompaniyalari mahsulot yoki xizmatni sotish jarayonida mijozlarning ongini va hissiyotlarini boshqarish mexanizmlaridan foydalanadi. Shu bilan birga, siyosiy kampaniyalar va ijtimoiy aksiyalar odamlarning e‘tiborini muayyan yo‘nalishga qaratish va ularni harakatga keltirish imkonini yaratadi.

Hozirgi kunda raqamli texnologiyalar va sun‘iy intellektning rivojlanishi neyromanipulyatsiya amaliyotini yanada kengaytirdi. Algoritmik tizimlar foydalanuvchilarning xatti-harakatlarini tahlil qilib, ularni ma‘lum yo‘nalishda yo‘naltirishga qodir bo‘lmoqda. Bu esa mavzuni nafaqat ilmiy, balki amaliy jihatdan ham juda dolzarb qiladi. Shu sababli neyromanipulyatsiyani o‘rganish inson ongining ishlash mexanizmlari, ijtimoiy jarayonlarga va iqtisodiy faoliyatga bo‘lgan ta‘sirini chuqur tushunish imkonini beradi. Bundan tashqari, mavzuning dolzarbligi shundaki, inson ongiga ta‘sir qilish mexanizmlarining kengayishi shaxsiy huquqlar, axborot xavfsizligi va etik me‘yorlarga rioya qilish masalalarini ham dolzarb qiladi. Shu sababli neyromanipulyatsiya ilmiy tadqiqotlar, marketing strategiyalari, siyosiy kampaniyalar, reklama va ijtimoiy kommunikatsiya jarayonlari uchun muhim bo‘lib qolmoqda. Shu nuqtai nazardan, neyromanipulyatsiya mavzusi nafaqat zamonaviy jamiyatdagi inson ongini boshqarish va ijtimoiy jarayonlarga ta‘sirini o‘rganish, balki uning etik, huquqiy va xavfsizlik jihatlarini ham tahlil qilish nuqtai nazaridan juda dolzarbdir. Bu mavzu ilmiy izlanishlar, strategik qarorlar va amaliy tadbirlar uchun asosiy ahamiyatga ega bo‘lib, hozirgi kunda inson va jamiyat o‘rtasidagi munosabatlarni chuqurroq tushunishga imkon yaratadi.

Neyromanipulyatsiya inson miyasi va nerv tizimiga ta‘sir orqali odamlarning fikrlari, hissiyotlari va qaror qabul qilish jarayonlarini boshqarish usuli sifatida tadqiq qilinadi. Ushbu yondashuv psixologiya, nevrologiya, marketing va kommunikatsiya fanlarining kesishishida shakllangan bo‘lib, inson xatti-harakatlarini chuqurroq tushunish va yo‘naltirish imkonini beradi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, inson qarorlari ko‘pincha ong osti psixologik mexanizmlariga tayanadi va hissiy reaktsiyalar mantiqiy tahlildan ko‘proq ta‘sir ko‘rsatadi. Shu sababli, neyromanipulyatsiya metodlari iste‘molchi xatti-harakatlarini bashorat qilish, reklama strategiyalarini optimallashtirish va ijtimoiy kommunikatsiya jarayonlarini boshqarish uchun samarali vosita hisoblanadi.

Psixologik nuqtai nazardan, neyromanipulyatsiya inson e‘tiborini, motivatsiyasini va hissiy reaktsiyalarini shakllantirish orqali qaror qabul qilish jarayoniga bevosita ta‘sir qiladi. Masalan, prefrontal korteks mantiqiy fikrlashga javob berar ekan, limbik tizim hissiyot va instinktiv reaktsiyalarni boshqaradi. Shu sababli, subkonsiyent darajada yuborilgan stimullar, reklama yoki kommunikatsiya kampaniyalari inson xatti-harakatini sezilarli darajada shakllantiradi. Shuningdek, neyromanipulyatsiya ijtimoiy psixologiyada shaxsning stressga javobi, qo‘rquv, ishonch va e‘tibor darajasi kabi hissiy jarayonlarni o‘rganishda qo‘llaniladi. Bu esa psixoterapiya va konsalting sohalarida ham amaliy ahamiyatga ega.

Ijtimoiy kontekstdagi ahamiyati muhimdir. Neyromanipulyatsiya ijtimoiy media, ommaviy axborot vositalari va reklama orqali shaxslar fikri va xulqini yo‘naltirishda qo‘llaniladi. Ijtimoiy guruh normalari va boshqalarning xatti-harakatlari inson qarorlariga subkonsiyent ta‘sir ko‘rsatadi. Masalan, ijtimoiy media platformalaridagi “like” yoki “share” stimullari foydalanuvchi ongida qaror qabul qilish mexanizmlarini shakllantiradi, shuningdek, siyosiy kampaniyalar va reklama kampaniyalari insonlarning xulqini va e‘tiborini bevosita yo‘naltiradi. Shu bilan birga, noto‘g‘ri axborot yoki manipulyatsiya ijtimoiy uyg‘unlikni buzishi va shaxsiy erkinliklarning cheklanishiga olib kelishi mumkin. Shuning uchun ijtimoiy kontekstdagi neyromanipulyatsiya etik va huquqiy me‘yorlar bilan qo‘llanilishi zarur.

Marketing sohasida neyromanipulyatsiya neuromarketing nomi bilan tanilgan. Bu yondashuv iste‘molchilarning qaror qabul qilish mexanizmlarini miya faoliyati va hissiy reaktsiyalar orqali tahlil qilishga asoslanadi. Reklama stimullari limbik tizim va prefrontal korteksni faollashtiradi, bu esa iste‘molchi qarorlariga sezilarli ta‘sir ko‘rsatadi. Shu tariqa, kompaniyalar reklama samaradorligini oshirish, brendga bo‘lgan hissiy bog‘liqlikni kuchaytirish va mijozlar ehtiyojlarini chuqurroq tushunish imkoniga ega bo‘ladi. Neuromarketing an‘anaviy so‘rovnomalarga asoslangan tadqiqotlardan farqli ravishda, subkonsiyent reaktsiyalarni hisobga olib, chuqurroq va ishonchli natijalar beradi.

Axborot xavfsizligi nuqtai nazaridan, neyromanipulyatsiya raqamli platformalarda foydalanuvchi ma‘lumotlarini tahlil qilish orqali subkonsiyent qarorlarni aniqlash imkonini beradi. Shu sababli foydalanuvchi roziligi, shaxsiy ma‘lumotlarni himoya qilish va shaffoflik tamoyillari muhim ahamiyatga ega. Shaxsiy ma‘lumotlarni himoya qilish va foydalanuvchi roziligini olish orqali ongni manipulyatsiya qilish ehtimoli kamayadi. Shu bilan birga, ushbu jarayonlar shaxsiy huquqlarni himoya qilish va axborot xavfsizligini ta‘minlash uchun ilmiy asosga ega bo‘lishi lozim. Neyromanipulyatsiya texnologiyalari subkonsiyent qarorlarni boshqarish potensialiga ega bo‘lganligi sababli etik masalalar dolzarbdir. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, neyromanipulyatsiyani mas‘uliyatli va etik tamoyillar asosida qo‘llash shaxsiy avtonomiya va erkin fikrni himoya qilishda muhimdir. Kelajak tadqiqotlari inson ongiga ta‘sir mexanizmlarini yanada chuqurroq tushunishga yordam beradi va ijtimoiy hayotda adolatli qo‘llanilishi uchun ilmiy asos yaratadi. Shu bilan birga, shaxsiy huquqlar, axborot xavfsizligi va etik me‘yorlarga rioya qilish har doim dolzarb bo‘lib qoladi.

Xulosa qilib aytganda, neyromanipulyatsiya inson miyasi va nerv tizimiga ta‘sir orqali odamlarning fikrlari, hissiyotlari va qarorlarini boshqarish usuli hisoblanadi. U psixologiya, ijtimoiy fanlar va marketing sohalarida muhim ahamiyatga ega. Psixologik nuqtai nazardan, neyromanipulyatsiya inson e‘tiborini, motivatsiyasini va hissiy reaktsiyalarini shakllantiradi. Ijtimoiy va marketing kontekstida esa u shaxslar fikrini va xatti-harakatini yo‘naltirishda samarali vosita bo‘lib xizmat qiladi. Biroq neyromanipulyatsiya noto‘g‘ri qo‘llanilsa, shaxsiy huquqlar va ijtimoiy uyg‘unlikka zarar yetkazishi mumkin. Shu sababli uni mas‘uliyatli va etik tamoyillar asosida qo‘llash muhimdir. Kelajakda neyromanipulyatsiya ilmiy tadqiqotlar, marketing va kommunikatsiya sohalarida inson ongini chuqurroq tushunishga yordam beradigan samarali vosita bo‘lib qoladi. Umuman olganda, neyromanipulyatsiya zamonaviy jamiyat va biznes uchun muhim ahamiyatga ega, lekin shaxsiy huquqlar va axborot xavfsizligini himoya qilishni birinchi o‘rinda saqlash zarur.

O‘TKIR PANKREATITDA ICHAK TO‘SIG‘I YETISHMOVCHILIGINING KASALLIK OG‘IRLIGIGA TA‘SIRI

Kozimjonova Mumtozbegim Rustam qizi
Andijon davlat tibbiyot instituti, Andijon, O‘zbekiston
Ilmiy rahbar: DSc., Professor Saloxiddinov K.Z.

Dolzarbligi: O‘tkir pankreatitning yengil shakli ko‘p hollarda qisqa muddatda barqarorlashadi, biroq bemorlarning bir qismida tizimli yallig‘lanish, nekroz va organ yetishmovchiligi rivojlanadi [1, 2]. Og‘irlashishni faqat me‘da osti bezidagi mahalliy jarayon bilan tushuntirish yetarli emas. Ichak epiteliysi va uning mikrosirkulyatsiyasidagi o‘zgarishlar sistemali javobni kuchaytiruvchi muhim bo‘g‘in sifatida qaralmoqda [3].

Maqsad: O‘tkir pankreatitda ichak to‘sig‘i yetishmovchiligining patogenetik ahamiyatini va kasallik og‘irligini baholashdagi klinik imkoniyatlarini tizimlashtirish.

Material va usullar: Adabiyotlar sharhi usulida ikki asosiy tahliliy material, 2024 yilgi ACG qo‘llanmasi va ichak to‘sig‘i hamda erta oziqlantirishga bag‘ishlangan retsenziyalangan ishlar o‘rganildi. Ma‘lumotlar to‘siq shikastlanishi, translokatsiya, tizimli javob va klinik boshqaruv bo‘yicha guruhlandi.

Natijalar va muhokama: Splanxnik gipoperfuziya, yallig‘lanish mediatorlari va oksidlovchi stress epiteliylararo zich birikmalarni zaiflashtirishi mumkin. Bu holatda lipopolisaxarid kabi mikrob komponentlarining ichakdan tashqariga chiqishi immun hujayralar faollashuvini kuchaytiradi [3, 4]. Bakterial endotoksin tushunchasini pankreatik fermentlardan ajratish muhim: amilaza va lipaza kasallik markerlari va to‘qima zarari ishtirokchilari, ammo ular grammanfiy bakteriya lipopolisaxaridi emas.

Ichak to‘sig‘i yetishmovchiligi uchun sitrullin, ichak yog‘ kislotasini bog‘lovchi oqsil va o‘tkazuvchanlik testlari o‘rganilgan, biroq ularning kundalik amaliyotdagi chegara qiymatlari standartlashmagan. Shu sababli bemor og‘irligini baholashda organ yetishmovchiligi, gemodinamika, BUN va gematokrit dinamikasi kabi oddiy ko‘rsatkichlar ustuvor bo‘lib qoladi [2, 5].

Erta enteral oziqlantirish ichak faoliyatini saqlash, parenteral oziqlantirishga ehtiyojni kamaytirish va infeksion asoratlarni cheklash nuqtai nazaridan asoslangan [2, 6]. Peroral enterosorbentlar ayrim molekulalarni bog‘lashi mumkin, ammo ularni og‘ir pankreatitda standart terapiya sifatida tavsiya qilish uchun yetarli yuqori sifatli klinik dalil mavjud emas.

Xulosa

1. Ichak to‘sig‘i yetishmovchiligi o‘tkir pankreatitda tizimli yallig‘lanishni kuchaytiruvchi biologik mexanizmdir.

2. Kundalik amaliyotda maxsus to‘siq markerlaridan oldin klinik og‘irlik va organ funksiyasi baholanishi kerak.

3. Erta enteral oziqlantirish ichak funksiyasini saqlashga qaratilgan asosiy dalilga tayangan yondashuvdir.

4. Enterosorbsiya faqat qo‘shimcha va tadqiqot darajasida ko‘rib chiqilishi mumkin.

O‘TKIR PANKREATITDA ENTEROSORBSIYANING PATOGENETIK ASOSLARI VA KLINIK QO‘LLASH CHEGARALARI

Kozimjonova Mumtozbegim Rustam qizi
Andijon davlat tibbiyot instituti, Andijon, O‘zbekiston
Ilmiy rahbar: DSc., Professor Saloxiddinov K.Z.

Dolzarbligi: O‘tkir pankreatitda yallig‘lanish mediatorlari, to‘qima parchalanish mahsulotlari va ichakdan translokatsiyalangan mikrob komponentlari tizimli toksik yuklamani oshiradi [1, 2]. Invaziv detoksikatsiya usullarining cheklovlari peroral sorbentlarga qiziqishni kuchaytirgan, ammo mexanistik ehtimolni klinik samara bilan tenglashtirish mumkin emas.

Maqsad: O‘tkir pankreatitda enterosorbsiyaning ta‘sir mexanizmi, ehtimoliy ko‘rsatmalari va xavfsiz qo‘llash chegaralarini dalillar asosida belgilash.

Material va usullar: Adabiyotlar tahlilida pankreatit patogenezi, sorbentlarning fizik-kimyoviy xususiyatlari, erta oziqlantirish va klinik boshqaruvga oid maqola hamda qo‘llanmalar o‘rganildi. Samaradorlik surrogat laborator ko‘rsatkichlardan klinik yakuniy nuqtalargacha alohida baholandi.

Natijalar va muhokama: Enterosorbentning samarasi uning g‘ovak tuzilishi, yuza maydoni, gidrofob va elektrostatik o‘zaro ta‘sirlariga bog‘liq. Ichak bo‘shlig‘ida qoladigan preparat ayrim

bakterial toksinlar, o‘t kislotalari va metabolitlarni bog‘lashi mumkin [3]. Biroq sorbentning bir molekulani laboratoriya sharoitida yutishi bemorda organ yetishmovchiligi kamayishini avtomatik ravishda anglatmaydi.

O‘tkir pankreatitda ichak parezi, qayt qilish, aspiratsiya xavfi, mexanik to‘siq yoki qon ketish ehtimoli peroral vositalardan foydalanishni cheklaydi. Sorbent dorilar va nutrientlarni ham bog‘lashi mumkinligi uchun qabul vaqtlarini ajratish va suv balansini nazorat qilish talab etiladi. Ayniqsa og‘ir bemorda har qanday qo‘shimcha usul erta infuzion boshqaruv, enteral oziqlantirish va etiologik davolashni kechiktirmasligi kerak [2, 4].

Mavjud ishlar ko‘pincha kichik tanlanma, turli sorbentlar, bir xil bo‘lmagan dozalar va laborator yakuniy nuqtalar bilan cheklangan. Shu sababli enterosorbsiyani “majburiy” davolash komponenti deb emas, standartlashtirilgan protokolda tekshirilishi zarur bo‘lgan ad‘yuvant deb baholash ilmiy jihatdan to‘g‘ri. Kelgusi sinovlarda organ yetishmovchiligi, infeksiyalangan nekroz, shifoxonada yotish davomiyligi va nojo‘ya ta‘sirlar asosiy yakuniy nuqtalar bo‘lishi kerak.

Xulosa: 1. Enterosorbsiyaning o‘tkir pankreatitda mexanistik asosi mavjud, ammo klinik dalillar hali cheklangan.

2. Usul standart infuzion, nutritiv va etiologik davolashni almashtirmaydi.

3. Ichak parezi, qon ketish, to‘siq va aspiratsiya xavfi qo‘llashdan oldin baholanishi shart.

4. Samaradorlikni tasdiqlash uchun aniq doza, xavfsizlik monitoringi va klinik yakuniy nuqtali randomizatsiyalangan tadqiqotlar zarur.

DIABETIK OYOQDA OKSIDLOVCHI STRESS GENLARI VA YARA BITISHINING MOLEKULAR XUSUSIYATLARI

Kozimjonova Mumtozbegim Rustam qizi
Andijon davlat tibbiyot instituti, Andijon, O‘zbekiston
Ilmiy rahbar: DSc., Professor Saloxiddinov K.Z.

Dolzarbligi: Diabetik oyoq yarasida reparativ jarayon odatdagi yallig‘lanish-proliferatsiya-remodellanish ketma-ketligini yo‘qotadi. Doimiy giperglikemiya reaktiv kislorod turlarini ko‘paytirib, endotelial azot oksidi biofaolligini kamaytiradi va mikrosirkulyatsiyani zaiflashtiradi [1, 2]. Shu sharoitda antioksidant fermentlarni kodlovchi gen variantlari shaxsiy sezuvchanlikka ta‘sir qilishi mumkin.

Maqsad: Diabetik oyoqda NOS3, SOD2 va GSTM1 genlarining oksidlovchi stress, endotelial disfunksiya va yara bitishi bilan bog‘liq ehtimoliy o‘rnini baholash.

Material va usullar: Molekular-genetik sharh, tizimli tahlil va nomzod genlarga oid assotsiativ tadqiqotlar mazmunan sintez qilindi. Assotsiatsiyaning biologik asosi, fenotip bilan bog‘liqligi va mustaqil populyatsiyada takrorlanishi alohida mezon sifatida olindi.

Natijalar va muhokama: NOS3 endotelial azot oksidi sintezini ta‘minlab, vazodilatatsiya, trombotsitlar faolligi va mikroqon aylanishga ta‘sir qiladi. Glu298Asp kabi variantlar ayrim tadqiqotlarda diabetik oyoq va yuqori oksidlovchi stress bilan bog‘langan [3]. Biroq bu assotsiatsiya barcha populyatsiyalarda takrorlanmagani uchun natijani universal xavf belgisi deb qabul qilish mumkin emas [4].

SOD2 mitoxondriyada superoksidni neytrallashda ishtirok etadi; funksional o‘zgarishlar antioksidant himoya samaradorligiga ta‘sir qilishi mumkin. GSTM1 esa elektrofil birikmalarni detoksikatsiyalashda qatnashadi. Nol genotip yoki ferment faoliyatini o‘zgartiruvchi variantlar giperglikemiya va ishemiya sharoitida to‘qima shikastlanishiga qo‘shimcha hissa qo‘shishi ehtimol [1, 5].

Genetik variantning biologik asoslangani uning klinik foydali ekanini anglatmaydi. Diabet davomiyligi, HbA1c, neyropatiya, arterial yetishmovchilik, buyrak funksiyasi, chekish va oldingi yara kabi omillar prognozda ustun turadi [6]. Shu sababli genotip klinik xavf guruhini almashtirmasligi, balki kelgusi mahalliy validatsiya tadqiqotlarida unga qo‘shimcha qiymat berish-bera olmasligi tekshirilishi kerak.

Xulosa:

1. Oksidlovchi stress diabetik oyoqda endotelial disfunksiya va yara bitishining sekinlashuvini bog‘lovchi muhim mexanizmdir.

2. NOS3, SOD2 va GSTM1 variantlari biologik jihatdan asoslangan nomzod markerlar, ammo ularning ta‘siri populyatsiyaga bog‘liq.

3. Genetik test klinik xavf omillarini almashtirmasligi kerak.

4. Mahalliy prospektiv tadqiqotlarda genotip, biokimyoviy oksidlovchi stress markerlari va yara natijalarini birgalikda baholash zarur.

DIABETIK OYOQ XAVFINI BASHORATLASHDA KLINIK VA GENETIK MA‘LUMOTLARNI INTEGRATSIYALASH MODELI

Kozimjonova Mumtozbegim Rustam qizi
Andijon davlat tibbiyot instituti, Andijon, O‘zbekiston
Ilmiy rahbar: DSc., Professor Saloxiddinov K.Z.

Dolzarbligi: Diabetik oyoq yaralarining oldini olish uchun xavfi yuqori bemorni yara paydo bo‘lishidan oldin aniqlash zarur. Biroq genetik assotsiatsiya haqidagi ma‘lumotlar ko‘paygan sari ularni klinik algoritmga shoshilinch kiritish xavfi ham ortib bormoqda. Real amaliyotda oddiy klinik ko‘rsatkichlar arzon, takrorlanuvchan va qarorga bevosita ta‘sir qiladi [1, 2].

Maqsad: Diabetik oyoq xavfini baholashda klinik, laborator va genetik ma‘lumotlarni bosqichma-bosqich integratsiyalash modelini asoslash.

Material va usullar: IWGDF tavsiyalari, diabetik oyoq genetikasiga oid tizimli sharh va 2024 yilgi populyatsion replikatsiya tadqiqoti tahlil qilindi. Markerlar klinik mavjudlik, takrorlanuvchanlik, prognostik qo‘shimcha qiymat va qo‘llash xarajati bo‘yicha baholandi.

Natijalar va muhokama: Birinchi bosqichda himoya sezgisining yo‘qolishi, periferik arteriya kasalligi, oyoq deformatsiyasi, qadoq, oldingi yara yoki amputatsiya va terminal buyrak yetishmovchiligi baholanadi [2]. Ushbu ma‘lumotlar bemorni kuzatish chastotasi va profilaktik poyabzal, ta‘lim hamda podologik parvarish hajmini belgilaydi. Birinchi bosqichda genetik natija qarorni kechiktirmasligi kerak.

Ikkinchi bosqich xavfi noaniq yoki yarasi qayta-qayta paydo bo‘ladigan bemorlarga mo‘ljallangan. HbA1c, buyrak funksiyasi, yallig‘lanish va perfuziya ko‘rsatkichlari klinik modelni aniqlashtirishi mumkin. Bu bosqichda ham laborator markerning dinamikasi va standartlashgan o‘lchovi bir martalik noaniq qiymatdan ustun.

Uchinchi bosqichda NOS3, MMP9, TLR4, HIF1A, SOD2 yoki boshqa variantlardan tashkil topgan panel tadqiqot sharoitida sinovdan o‘tkaziladi [1, 3]. Kamida ichki kross-validatsiya va tashqi populyatsion validatsiya talab etiladi. 2024 yilda qator avvalgi assotsiatsiyalar takrorlanmagani genetik natijalarning etnik va fenotipik kontekstga bog‘liqligini ko‘rsatdi [4].

Yangi model faqat statistik ahamiyat bilan emas, klinik qo‘shimcha qiymat bilan baholanishi kerak. Genetik panel AUCni bir oz oshirsa-da, yuqori xavfli bemorni kuzatish yoki davolash qarorini o‘zgartirmasa, uni joriy etishning amaliy asosi yo‘q. Shuning uchun kalibrovka, qaror egri chizig‘i, qayta tasniflash va iqtisodiy samaradorlik oldindan belgilangan baholash mezonlari bo‘lishi lozim.

Xulosa:

1. Diabetik oyoq xavfini baholashning asosi IWGDFga muvofiq klinik stratifikatsiya bo‘lib qoladi.

2. Laborator va genetik markerlar birinchi qavatni almashtirmaydi, faqat unga qo‘shimcha qiymati isbotlansa qo‘shiladi.

3. Genetik assotsiatsiya mahalliy populyatsiyada takrorlanishi va tashqi validatsiyadan o‘tishi shart.

4. O‘zbekistonda prospektiv ko‘p markazli kogort va klinik qarorga ta‘sirni baholovchi tadqiqot zarur.

NOMOFOBIYANING INSON PSIXIK SALOMATLIGIGA TA‘SIRI

Qayumjonov Jasurbek Bahromjon o‘g‘li
23.22-guruh talabasi, Farg‘ona davlat universiteti, Pedagogika - psixologiya va san‘atshunoslik fakulteti, amaliy psixologiya yo‘nalishi
Ilmiy rahbar: Rajabov Murodil Jumaboyevich
Farg‘ona davlat universiteti Psixologiya kafedrasi katta o‘qituvchisi (PhD)

Axborot-kommunikatsiya texnologiyalari XXI asrda jadal rivojlanishi insoniyat hayotining deyarli barcha jabhalariga tub o‘zgarishlar olib kirdi. Raqamli qurilmalar, xususan smartfonlar, kundalik faoliyatning ajralmas qismiga aylanib, muloqot, ta‘lim, ish faoliyati va dam olish jarayonlarini sezilarli darajada yengillashtirdi. Biroq ushbu texnologik taraqqiyot bilan bir qatorda yangi psixologik va neyropsixologik muammolar ham yuzaga kelmoqda. Shunday muammolardan biri nomofobiya inglizcha **“no mobile phone phobia”** ya‘ni mobil qurilmasiz qolish yoki undan foydalanish imkoniyati cheklanishi bilan bog‘liq kuchli bezovtalik va qo‘rquv holatidir. Nomofobiya zamonaviy raqamli jamiyat mahsuli sifatida shakllanib, ayniqsa o‘smirlar va yoshlar orasida keng tarqalgan. Buning asosiy sababi ushbu yosh davrida ijtimoiy aloqalarga ehtiyojning yuqoriligi, identifikatsiya jarayonlarining faolligi hamda tashqi stimullarga sezuvchanlikning ortganligi bilan izohlanadi. Smartfonlar orqali doimiy ravishda ijtimoiy tarmoqlarga ulanib turish, xabar almashish va virtual muhitda faol bo‘lish ehtiyoji asta-sekin psixologik qaramlik shaklini oladi. Natijada mobil qurilmadan vaqtincha ajralish ham kuchli emotsional noqulaylik, tashvish va ichki bezovtalikni yuzaga keltiradi.

Psixik salomatlik tushunchasi zamonaviy psixologiya va tibbiyotda kompleks kategoriya sifatida talqin qilinadi. U nafaqat psixik kasalliklarning yo‘qligini, balki shaxsning emotsional barqarorligi, stressga bardoshliligi, ijtimoiy muhitga moslashuvchanligi, o‘z xatti-harakatlarini ongli ravishda boshqara olishi hamda samarali faoliyat yuritish qobiliyatini o‘z ichiga oladi. Shu nuqtai nazardan, nomofobiya psixik salomatlikning turli komponentlariga salbiy ta‘sir ko‘rsatuvchi omil sifatida alohida ilmiy qiziqish uyg‘otadi.

Zamonaviy tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, nomofobiya nafaqat emotsional buzilishlar (tashvish, stress, depressiv holatlar), balki kognitiv jarayonlar (diqqat, xotira, tafakkur) hamda xulq-atvor regulyatsiyasiga ham ta‘sir ko‘rsatadi. Ayniqsa, yuqori aqliy funksiyalar ixtiyoriy diqqat, qaror qabul qilish, rejalashtirish va o‘zini nazorat qilish kabi jarayonlar ushbu fenomen ta‘sirida sezilarli darajada izdan chiqadi. Bu esa insonning kundalik hayot samaradorligi va ijtimoiy faoliyatiga bevosita salbiy ta‘sir qiladi. Neyropsixologik nuqtai nazardan qaralganda, nomofobiya miya faoliyatining muayyan tizimlari bilan chambarchas bog‘liq. Xususan, mukofot (dopamin) tizimining ortiqcha faollashuvi, prefrontal korteksning nazorat funksiyalarining pasayishi hamda limbik tizimning emotsional reaktivligining ortishi ushbu holatning biologik asoslarini tashkil etadi. Bu esa nomofobiyani oddiy odat yoki vaqtinchalik psixologik holat emas, balki murakkab biopsixosotsial muammo sifatida ko‘rib chiqish zarurligini ko‘rsatadi. Shu bois mazkur maqolaning dolzarbligi shundaki, unda nomofobiyaning inson psixik salomatligiga ta‘siri kompleks tarzda psixologik, kognitiv va neyropsixologik yondashuvlar asosida tahlil qilinadi. Tadqiqotning maqsadi nomofobiyaning psixik salomatlikka ko‘rsatadigan asosiy ta‘sir mexanizmlarini aniqlash hamda uning salbiy oqibatlarini ilmiy jihatdan asoslab berishdan iborat.

Bugungi kunda raqamli texnologiyalar, ayniqsa smartfonlar inson hayotining ajralmas qismiga aylanib bormoqda. Turli xalqaro tadqiqotlarga ko‘ra, insonlar kuniga o‘rtacha 3-7 soatgacha vaqtini mobil qurilmalarda o‘tkazmoqda, yoshlar orasida esa bu ko‘rsatkich yanada yuqori. Shu bilan birga, psixologlar va neyropsixologlar tomonidan olib borilgan zamonaviy tadqiqotlar nomofobiya darajasi yil sayin ortib borayotganini ko‘rsatmoqda. Ayniqsa, pandemiyadan keyingi davrda onlayn muloqot va masofaviy faoliyatning keskin oshishi ushbu muammoni yanada kuchaytirdi. Nomofobiya bugungi kunda nafaqat individual psixologik muammo, balki ijtimoiy-psixologik va hatto global sog‘liq muammosi sifatida qaralmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti tomonidan ham raqamli qaramlik bilan bog‘liq psixik buzilishlar

zamonaviy xavf omillaridan biri sifatida e‘tirof etilmoqda. Bu esa nomofobiyani chuqur ilmiy o‘rganish zarurligini yanada oshiradi.

Mazkur masalaning dolzarbligi mamlakat rahbari tomonidan ham bir necha bor ta‘kidlangan. Xususan, Shavkat Mirziyoyev o‘z nutqlarida yoshlar tarbiyasi, ularning ma‘naviy va intellektual rivoji, axborot makonidagi zararli ta‘sirlardan himoyalanish masalalariga alohida e‘tibor qaratib kelmoqda. Prezidentimiz tomonidan ilgari surilgan tashabbuslarda yoshlarni axborot texnologiyalaridan oqilona foydalanishga o‘rgatish, ularning bo‘sh vaqtini mazmunli tashkil etish va psixologik salomatligini mustahkamlash ustuvor vazifa sifatida belgilangan.

Shuningdek, “Raqamli O‘zbekiston 2030” strategiyasi doirasida axborot texnologiyalarini keng joriy etish bilan bir qatorda, aholining, ayniqsa yoshlarning raqamli madaniyatini oshirish, ularda texnologiyalardan sog‘lom va samarali foydalanish ko‘nikmalarini shakllantirish zarurligi qayd etilgan. Bu esa nomofobiya kabi salbiy psixologik holatlarning oldini olish bilan bevosita bog‘liqdir.

Demak, nomofobiya muammosi bugungi kunda:

- Ilmiy jihatdan dolzarb,
- Ijtimoiy jihatdan ahamiyatli,
- Davlat siyosati darajasida e‘tibor qaratilayotgan masala sifatida namoyon bo‘lmoqda.

Shu sababli ushbu fenomenni psixologik va neyropsixologik jihatdan chuqur o‘rganish, uning inson psixik salomatligiga ta‘sirini aniqlash hamda profilaktik choralarni ishlab chiqish hozirgi davrning muhim ilmiy vazifalaridan biri hisoblanadi. Zamonaviy psixologik va neyropsixologik tadqiqotlar natijalari nomofobiyani oddiy odat yoki kundalik noqulaylik emas, balki inson psixik salomatligiga bevosita va tizimli ta‘sir ko‘rsatuvchi kompleks psixologik holat sifatida baholash zarurligini ko‘rsatmoqda. So‘nggi yillarda olib borilgan empirik izlanishlar ushbu fenomenning emotsional, kognitiv va fiziologik jarayonlar bilan chambarchas bog‘liqligini ilmiy jihatdan asoslab bermoqda.

Xususan, 2023-yilda Rafael Gonzalez-Cabrera va hamkorlari tomonidan o‘tkazilgan meta-tahlil tadqiqotida nomofobiya darajasi bilan bir qator psixologik ko‘rsatkichlar o‘rtasidagi korrelyatsion bog‘liqliklar aniqlangan. Mazkur tadqiqot natijalariga ko‘ra, nomofobiya bilan tashvish darajasi o‘rtasida o‘rtacha ijobiy bog‘liqlik ($r = 0.31$), smartfon qaramligi bilan nisbatan kuchliroq bog‘liqlik ($r = 0.39$) hamda uyqusizlik bilan yuqori darajadagi bog‘liqlik ($r = 0.56$) mavjudligi aniqlangan. Ushbu ko‘rsatkichlar statistik jihatdan ahamiyatli bo‘lib, nomofobiyaning inson psixik faoliyatiga ko‘p qirrali ta‘sirini ko‘rsatadi.

Mazkur natijalarni tahlil qilish shuni anglatadiki, nomofobiya insonda doimiy tashvish va ichki bezovtalik hissini shakllantirib, vaqt o‘tishi bilan surunkali tashvish sindromiga olib kelishi mumkin. Bunda shaxs mobil qurilmadan ajralgan holatda o‘zini noxavfsiz his qiladi, diqqatini jamlay olmaydi va emotsional jihatdan beqarorlikni boshdan kechiradi. Shu bilan birga, uyqu rejimining buzilishi ham muhim omil sifatida namoyon bo‘ladi, chunki uyqusizlik psixik jarayonlarning izdan chiqishiga, ayniqsa diqqat va xotira faoliyatining pasayishiga olib keladi.

Zamonaviy neyropsixologik yondashuvlarga ko‘ra, miya yarim sharlarining o‘zaro muvozanatli faoliyati insonning samarali fikrlashi va xulq-atvorini ta‘minlaydi. Nomofobiya esa ushbu muvozanatni buzuvchi omillardan biri sifatida qaraladi.

A) Chap yarim shar (analitik va mantiqiy faoliyat)

Neyropsixologiya fanida chap yarim shar insonning yuqori aqliy funksiyalarida muhim o‘rin tutadi. Xususan, Alexander Luria tomonidan ishlab chiqilgan funksional tizimlar nazariyasiga ko‘ra, chap yarim shar:

- Mantiqiy tafakkur,
- Tahliliy faoliyat,
- Nutq (verbal jarayonlar), Rejalashtirish va ketma-ketlik asosida fikrlash uchun asosiy markaz hisoblanadi. Shuningdek, Michael Gazzaniga olib borgan “split-brain” (yarim sharlar ajratilgan miya) tadqiqotlari chap yarim sharning axborotni izchil va mantiqiy tarzda qayta ishlashdagi ustun rolini ilmiy jihatdan asoslab bergan.

Nomofobiya sharoitida chap yarim shar faoliyatining buzilishi. Zamonaviy tadqiqotlar (Ophir, Nass & Wagner, 2009) shuni ko‘rsatadiki, raqamli qurilmalar bilan ortiqcha shug‘ullanish, ayniqsa doimiy multitasking holati, insonning diqqat tizimini sezilarli darajada zaiflashtiradi. Nomofobiya aynan shu jarayon bilan chambarchas bog‘liq.

Nomofobiya holatida quyidagi jarayonlar kuzatiladi:

- Diqqatning tez-tez bo‘linishi (attention switching),
- Axborotni chuqur qayta ishlashning pasayishi,
- Yuzaki (surface-level) fikrlashning ustunlashuvi.

Bu holatlar natijasida chap yarim shar faoliyati fragmentatsiyaga uchraydi, ya‘ni axborot uzluksiz va tizimli qayta ishlanmaydi. Natijada inson:

- Bir vazifaga uzoq vaqt diqqatini jamlay olmaydi,
- Murakkab muammolarni chuqur tahlil qila olmaydi,
- Mantiqiy izchillikni saqlashda qiyinchilikka duch keladi. Clifford Nass boshchiligida olib borilgan tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, ko‘p vazifali (multitasking) faoliyatga odatlangan shaxslar irrelevant axborotni filtrlashda qiynaladi va bu ularning kognitiv samaradorligini pasaytiradi. Bu esa bevosita chap yarim shar faoliyatining samaradorligiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi [9-87-90b].

Xulosa ushbu maqolada nomofobiya mobil qurilmadan ajralish bilan bog‘liq kuchli tashvish va emotsional noqulaylik psixologik, kognitiv va neyropsixologik nuqtai nazardan tahlil qilindi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, nomofobiya diqqat, tafakkur, xotira va ijtimoiy faoliyatga salbiy ta‘sir qilishi bilan birga, miya tizimlari, xususan, chap yarim shar, prefrontal korteks va limbik tizim faoliyatini buzadi. O‘zbekiston sharoitida ushbu muammo dolzarb bo‘lib, “Raqamli O‘zbekiston 2030” strategiyasi doirasida yoshlarning raqamli texnologiyalardan sog‘lom foydalanishini ta‘minlash choralarini talab qiladi. Shu sababli nomofobiyani biopsixosotsial va neyropsixologik nuqtai nazardan chuqur o‘rganish va profilaktik choralar ishlab chiqish zarur.

MIYA FUNKSIONAL BUZILISHLARI VA IJTIMOIY MANIPULYATIV TA‘SIRLARGA SEZGIRLIK

Rajabov Murodil Jumaboyevich
Farg‘ona davlat universiteti Psixologiya kafedrasi katta o‘qituvchisi (PhD)

Zamonaviy nevropsixologiya va neyropsixiatriya inson xulq-atvorining biologik asoslarini o‘rganib, miya faoliyati, kognitiv jarayonlar va ijtimoiy xulq o‘rtasidagi bog‘liqlikni tahlil qiladi. Tadqiqotlar miya funksional buzilishlari shaxsning qaror qabul qilish, axborotni qayta ishlash va tashqi psixologik ta‘sirlarga javob berish mexanizmlariga bevosita ta‘sir ko‘rsatishini tasdiqlaydi.

Frontal korteks va limbik tizim o‘rtasidagi muvozanat buzilishi kognitiv nazorat va tanqidiy fikrlashni susaytirib, emotsional reaktivlikni kuchaytiradi. Natijada shaxs axborotni tanlab tahlil qilish qobiliyatini yo‘qotib, manipulyativ ta‘sirlarga nisbatan sezgirroq bo‘ladi. Bu holat raqamli axborot oqimlari kengaygan sharoitda yanada dolzarbdir.

O‘zbekiston Respublikasida sog‘liqni saqlash tizimini modernizatsiya qilish, psixonevrologik xizmatlarni rivojlantirish va erta diagnostika tizimini takomillashtirishga alohida e‘tibor qaratilmoqda. “Yangi O‘zbekiston taraqqiyot strategiyasi (2022–2026)” doirasida sifatli tibbiy-psixologik yordamni kengaytirish va inson kapitalini rivojlantirish ustuvor yo‘nalish sifatida belgilangan.

Shuningdek, raqamli texnologiyalarni sog‘liqni saqlash tizimiga joriy etish, psixologik xizmatlarni turli sohalarga integratsiya qilish hamda stressga chidamlilikni oshirish bo‘yicha chora-tadbirlar amalga oshirilmoqda. Bu esa nevropsixologik buzilishlarni erta aniqlash va profilaktika qilish imkonini kengaytiradi.

Bundan tashqari, axborot xavfsizligi va media savodxonlikni oshirish, manipulyativ ta‘sirlardan himoyalanish madaniyatini shakllantirish dolzarb masalaga aylanmoqda.

Mazkur maqolaning maqsadi — miya funksional buzilishlari sharoitida shaxsning manipulyativ ta‘sirlarga sezgirligini va uning neyropsixologik mexanizmlarini ilmiy jihatdan tahlil qilishdan iborat.

Miya funksional buzilishlari nevropsixologiyada kognitiv-emotsional disbalans sifatida talqin qilinib, miya strukturalari o‘rtasidagi integratsiyaning buzilishi qaror qabul qilish, ijtimoiy idrok va axborotni qayta ishlashga ta‘sir ko‘rsatishi aniqlangan. Bu jarayonlar asosan frontal korteks, limbik tizim va neyrotransmitterlar muvozanatining izdan chiqishi bilan bog‘liq bo‘lib, kognitiv nazoratning susayishiga olib keladi.

Frontal korteks disfunksiyasi tashqi axborotni tanqidiy filtrsiz qabul qilishga sabab bo‘ladi, A.R. Luriya esa bu holatni xulqiy nazorat va ijtimoiy moslashuvning pasayishi bilan izohlaydi]. Limbik tizimdagi o‘zgarishlar, xususan amigdala faolligining ortishi, emotsional reaktivlikni kuchaytirib, shaxsni manipulyativ ta‘sirlarga sezgir qiladi.

Neyrotransmitterlar tizimidagi buzilishlar ham muhim rol o‘ynab, dopamin va serotonin disbalansi qaror qabul qilish barqarorligini pasaytiradi, nerv jarayonlarining nomutanosibligi esa tashqi ta‘sir orqali xulqni boshqarishni osonlashtiradi.

Kognitiv nazoratning zaiflashuvi, xususan prefrontal va anterior singulat korteks o‘rtasidagi integratsiya buzilishi shaxsning “tanqidiy filtrini” susaytiradi va manipulyativ axborot ta‘sirini kuchaytiradi. O‘zbekiston olimlari ham kognitiv nazorat pasayganda shaxslararo munosabatlarda tashqi ta‘sirga beriluvchanlik ortishini qayd etganlar.

Shuningdek, R.B. Cialdini ta‘kidlaganidek, emotsional evristikalar ustun bo‘lgan sharoitda manipulyativ ta‘sir samaradorligi keskin ortadi, bu esa miya funksional buzilishlari mavjud shaxslarda manipulyatsiyaga sezgirlikning kuchayishini izohlaydi.

Miya funksional buzilishlari nevropsixologiyada kognitiv, emotsional va ijtimoiy faoliyat disbalansi sifatida talqin qilinib, axborotni qayta ishlash va qaror qabul qilish jarayonlarini zaiflashtiradi. Bu esa manipulyativ ta‘sirlarga sezgirlikni oshiruvchi muhim omil hisoblanadi. E. Kandel, M. Gazzaniga va M. Bear tadqiqotlari miya strukturalari o‘rtasidagi integratsiya buzilishi shaxsning tashqi, xususan manipulyativ ta‘sirlarga sezgirligini kuchaytirishini asoslaydi.

Manipulyatsiya shaxs ongiga yashirin ta‘sir orqali uning qarorlarini boshqarishga qaratilgan jarayon bo‘lib, miya buzilishlari mavjud shaxslarda tanqidiy fikrlashning pasayishi, emotsional reaktivlikning ortishi va tashqi fikrga bog‘liqlik bilan namoyon bo‘ladi. Frontal korteks disfunksiyasi axborotni tanqidiy baholashni susaytiradi va tashqi ta‘sirni bevosita qabul qilishga olib keladi. A.R. Luriya bu holatni xulqiy nazorat va ijtimoiy moslashuvning pasayishi bilan izohlaydi.

Emotsional manipulyatsiya limbik tizim, xususan amigdala faolligi bilan bog‘liq bo‘lib, uning ortishi shaxsning ijtimoiy signallarni haddan tashqari emotsional qabul qilishiga olib keladi. Natijada qarorlar ko‘proq hissiyotlarga asoslanadi. R. Cialdini ham emotsional evristikalar ustun bo‘lganda manipulyatsiya samaradorligi ortishini ta‘kidlaydi.

Neyrotransmitterlar, xususan dopamin va serotonin disbalansi qaror qabul qilish barqarorligini pasaytiradi, nerv tizimidagi beqarorlik esa xulqning tashqi boshqaruvga ochiqligini kuchaytiradi. Kognitiv nazoratning susayishi (prefrontal va anterior singulat korteks integratsiyasi buzilishi) manipulyativ axborotni tanqidsiz qabul qilishga olib keladi.

O‘zbekiston olimlari ham kognitiv nazorat pasayganda shaxslararo munosabatlarda manipulyatsiyaga beriluvchanlik ortishini ta‘kidlaydi.

Mazkur tadqiqot natijalariga ko‘ra, miya funksional buzilishlari insonning kognitiv, emotsional va ijtimoiy faoliyatida sezilarli o‘zgarishlarni keltirib chiqaradi. Frontal korteks, limbik tizim va neyrotransmitterlar muvozanatining buzilishi axborotni qayta ishlash va qaror qabul qilish mexanizmlarini zaiflashtiradi.

Frontal korteks faoliyatining susayishi tanqidiy fikrlashni pasaytirib, axborotni filtrsiz qabul qilishga olib keladi va shaxsni manipulyativ ta‘sirlarga nisbatan himoyasiz qiladi. Limbik tizim, ayniqsa amigdala faolligining ortishi esa emotsional reaktivlikni kuchaytirib, hissiyotlarga asoslangan tez va mantiqsiz qarorlarni yuzaga keltiradi.

Neyrotransmitter tizimidagi disbalans motivatsiya va mukofot mexanizmlarini beqarorlashtirib, shaxsni tashqi psixologik ta‘sirlarga moyil qiladi. Natijada kognitiv nazorat susayib, ijtimoiy bosimga beriluvchanlik ortadi.

Raqamli muhit va axborot oqimining kuchayishi sharoitida bunday shaxslarda manipulyativ ta‘sirlar yanada samarali bo‘lishi kuzatiladi. Shu bois, manipulyatsiyani neyropsixologik xavf omili sifatida baholash muhimdir.

Umuman, miya funksional buzilishlari manipulyatsiyaga sezgirlikni oshiruvchi asosiy omillardan biri bo‘lib, erta diagnostika, kognitiv reabilitatsiya va media savodxonlikni rivojlantirish psixologik himoyani kuchaytirishda muhim ahamiyatga ega.

HISSIY CHARCHOQNING NEYROPSIXOLOGIK MEXANIZMLARI VA MARKAZIY NERV TIZIMI DISBALANSI

Ergasheva Nargizaxon Abdusattarovna Farg‘ona davlat universiteti, psixologiya kafedrasi katta o‘qituvchisi psixologiya bo‘yicha falsafa doktori (PhD)

Zamonaviy jamiyatda inson faoliyati yuqori psixoemotsional yuklama, intensiv axborot oqimi va ijtimoiy-iqtisodiy talablarning ortishi bilan tavsiflanadi. Ushbu omillar inson psixikasiga uzluksiz bosim ko‘rsatib, hissiy charchoqning keng tarqalishiga olib kelmoqda. Mazkur holat kognitiv, affektiv va xulqiy funksiyalarning izdan chiqishiga sabab bo‘ladi.

Zamonaviy ilmiy yondashuvlarda hissiy charchoq markaziy nerv tizimi faoliyatidagi o‘zgarishlar bilan bog‘liq kompleks jarayon sifatida talqin qilinadi [16, 67-b.]. Xususan, limbik tizim, prefrontal korteks va HPA o‘qining disbalansi stressga javob mexanizmlarini buzadi hamda adaptiv resurslarning kamayishiga olib keladi [13, 203-b.].

Neyropsixiatriya nuqtayi nazaridan bu holat depressiya, anksiyete va neyrotransmitter tizimlar muvozanati buzilishi bilan chambarchas bog‘liqdir.

O‘zbekistonda ruhiy salomatlikni mustahkamlash va psixologik xizmatlarni rivojlantirish davlat siyosatining ustuvor yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, uzoq davom etuvchi stress prefrontal korteks faoliyatini susaytiradi, bu esa qaror qabul qilish va kognitiv nazorat mexanizmlarining zaiflashishiga olib keladi.

A.R. Luriya tadqiqotlarida frontal sohalar faoliyatining pasayishi diqqat va xotira buzilishlari bilan bog‘liqligi ko‘rsatilgan. O‘zbekiston olimlari tomonidan ham bu holat empirik jihatdan tasdiqlangan.

Limbik tizim, ayniqsa amigdala stress sharoitida giperaktiv holatga o‘tadi va emotsional reaktivlikni oshiradi.

Bekhterev maktabi vakillari limbik tizimning vegetativ va emotsional jarayonlardagi rolini asoslab bergan. O‘zbek tadqiqotchilarida esa bu holat emotsional beqarorlik bilan bog‘liqligi aniqlangan.

Bruce McEwen tomonidan ishlab chiqilgan “allostatik yuk” konsepsiyasiga ko‘ra, surunkali stress HPA o‘qining doimiy faollashuviga olib keladi va kortizol darajasini oshiradi.

MDH tadqiqotlarida bu jarayon neyroendokrin regulyatsiyaning buzilishi bilan izohlanadi. O‘zbekiston tadqiqotlarida esa kortizol darajasi va hissiy charchoq o‘rtasida bog‘liqlik aniqlangan.

Neyrotransmitterlar disbalansi

Serotonin va dopamin tizimlari emotsional barqarorlik va motivatsiyani boshqaradi.

Anoxin nazariyasiga ko‘ra, neyrotransmitterlar muvozanati xulqiy adaptatsiyaning asosidir. Dopamin darajasining pasayishi motivatsion susayishga olib keladi.

Neyroinflamatsiya

Zamonaviy tadqiqotlar surunkali stress sharoitida neyroinflamatsion jarayonlar faollashishini ko‘rsatadi.

MDH olimlari bu jarayonni vegetativ tizim buzilishlari bilan bog‘laydi. O‘zbekistonda olib borilgan tadqiqotlar ham bu holatni tasdiqlaydi.

Natijalar hissiy charchoqning biopsixososial va neyrobiologik fenomen ekanligini ko‘rsatadi. Prefrontal korteks va limbik tizim o‘rtasidagi muvozanat buzilishi emotsional nazoratning zaiflashishiga olib keladi.

HPA o‘qi disbalansi va neyrotransmitter o‘zgarishlari stressga moslashuvni buzadi va “allostatik yuk”ni oshiradi.

Shu sababli hissiy charchoqni faqat psixologik emas, balki neyropsixologik yondashuv asosida o‘rganish samaraliroq hisoblanadi.

Hissiy charchoq markaziy nerv tizimi darajasida kechuvchi murakkab jarayon bo‘lib, u prefrontal korteks disfunksiyasi, limbik tizim giperaktivligi, HPA o‘qi buzilishi, neyrotransmitterlar disbalansi va neyroinflamatsiya bilan bog‘liq.

Mazkur holat kognitiv va emotsional funksiyalarning buzilishiga olib keladi hamda shaxsning ijtimoiy moslashuvini pasaytiradi.

Shu bois hissiy charchoqni kamaytirish uchun neyropsixologik va psixologik yondashuvlarni integratsiya qilish zarur.

TURMUSH TARZI OMILLARINING METABOLIK SINDROM SHAKLLANISHIGA TA‘SIRI

Shavkatova M.Sh.
Andijon davlat tibbiyot instituti, Andijon, O‘zbekiston
Ilmiy rahbar: PhD., dotsent Ibragimova X.Z.

Dolzarbligi. Metabolik sindrom (MS) zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri bo‘lib, uning tarqalishi butun dunyoda, jumladan O‘zbekistonda ham ortib bormoqda. MS rivojlanishida turmush tarzi omillari — jismoniy faollikning pastligi, noto‘g‘ri ovqatlanish, uyqu rejimining buzilishi va psixoemotsional stress muhim rol o‘ynaydi. Ushbu omillarni kompleks o‘rganish MSni erta aniqlash va profilaktika qilishda muhim ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Turmush tarzi omillarining metabolik sindrom shakllanishiga ta‘sirini baholash.

Material va usullar. Tadqiqotda 18–60 yoshdagi 120 nafar respondent ishtirok etdi. Barcha ishtirokchilarda antropometrik ko‘rsatkichlar (BMI, bel aylanası), arterial bosim, laborator ko‘rsatkichlar (glyukoza, lipid profili) baholandi.

Turmush tarzi omillari maxsus anketalar yordamida o‘rganildi: jismoniy faollik (IPAQ), ovqatlanish xususiyatlari, uyqu davomiyligi va sifati, stress darajasi.

Metabolik sindrom mezonlari xalqaro tavsiyalarga asoslanib baholandi. Statistik tahlil korrelyatsion va regressiya usullari yordamida amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari. Tekshiruv natijalariga ko‘ra, metabolik sindrom 34,2% ishtirokchilarda aniqlandi.

Past jismoniy faollikka ega shaxslarda MS rivojlanish xavfi sezilarli darajada yuqori bo‘lib, ular orasida MS chastotasi 1,8 barobar ko‘proq kuzatildi ($p<0,05$).

Noto‘g‘ri ovqatlanish (yuqori kaloriyali va yog‘li mahsulotlar iste‘moli) bilan MS o‘rtasida ishonchli bog‘liqlik aniqlandi ($r=0,41$; $p<0,01$).

Uyqu davomiyligining 6 soatdan kam bo‘lishi metabolik buzilishlar bilan bog‘liq bo‘lib, bunday shaxslarda bel aylanasining oshishi va glyukoza darajasining yuqoriligi ko‘proq qayd etildi ($p<0,05$).

Yuqori stress darajasi MS komponentlari, xususan arterial gipertenziya va dislipidemiya bilan bog‘liq ekani aniqlandi ($r=0,36$; $p<0,05$).

Ko‘p omilli regressiya tahlili natijalariga ko‘ra, asosiy mustaqil xavf omillari sifatida past jismoniy faollik (OR=2,1; 95% CI 1,3–3,4), noto‘g‘ri ovqatlanish (OR=1,9; 95% CI 1,2–3,1) va uyqu yetishmovchiligi (OR=1,7; 95% CI 1,1–2,8) aniqlandi.

Xulosalar:

1. Metabolik sindrom shakllanishida turmush tarzi omillari yetakchi rol o‘ynaydi.

2. Past jismoniy faollik, noto‘g‘ri ovqatlanish va uyqu buzilishi asosiy modifikatsiyalanuvchi xavf omillaridir.

3. Turmush tarzini optimallashtirish metabolik sindromning oldini olishda samarali profilaktik choradir.

4. Aholi orasida sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish va erta skrining dasturlarini joriy etish zarur.

ORTOPEDIK STOMATOLOGIYADA QO‘LLANILADIGAN ZAMONAVIY ADGEZIV MATERIALLARNING BIOLOGIK TO‘QIMALAR BILAN O‘ZARO TA’SIRINI BAHOLASH

Umarxo‘jayeva Moxigul Izzatilloxon qizi
Andijon davlat tibbiyot instituti, Andijon, O‘zbekiston

Kirish: Zamonaviy ortopedik stomatologiyaning rivojlanishi adgeziv texnologiyalarning takomillashuvi bilan uzviy bog‘liq holda kechmoqda. Adgeziv materiallar protez konstruksiyalarini qattiq tish to‘qimalariga mahkam va uzoq muddat davomida ushlab turishni ta’minlovchi asosiy vosita hisoblanadi. Biroq ushbu materiallarning samaradorligi nafaqat ularning mexanik mustahkamligi, balki dentin, emal va pulpa to‘qimalari bilan bo‘ladigan biologik o‘zaro ta’siri bilan ham belgilanadi. Adgeziv moddalarning tarkibidagi monomerlar, initsiatorlar va boshqa kimyoviy komponentlar to‘qimalarga sitotoksik ta’sir ko‘rsatishi, yallig‘lanish reaksiyalarini keltirib chiqarishi yoki aksincha, to‘qima regeneratsiyasini rag‘batlantirishi mumkin. Shu sababli adgeziv materiallarning biologik moslik darajasini ilmiy asosda baholash zamonaviy stomatologiyaning dolzarb muammolaridan biridir.

Zamonaviy adgeziv materiallar tasnifi: Hozirgi kunda adgeziv sistemalar bir necha avlodga bo‘linadi: totalprotravka (etch-and-rinse) va o‘z-o‘zidan protravlovchi (self-etch) sistemalar, shuningdek universal adgezivlar. Har bir avlod o‘zining kimyoviy tarkibi, dentinga ta’sir mexanizmi va biologik xavfsizlik ko‘rsatkichlari bilan farqlanadi. Universal adgezivlar tarkibidagi 10-MDP (10-metakriloiloksidesil dihidrogen fosfat) monomeri kalsiy bilan kimyoviy bog‘ hosil qilib, dentin va emal bilan barqaror adgeziv aloqani ta’minlaydi, bu esa marginal moslashuvni yaxshilaydi va mikroburishma xavfini kamaytiradi.

Adgeziv sistemalarning biologik to‘qimalar bilan o‘zaro ta’siri mexanizmi: Adgeziv materiallarning dentin bilan o‘zaro ta’siri gibrid qatlam hosil bo‘lishi orqali amalga oshadi. Bu jarayonda kollagen tolalari orasiga adgeziv monomerlar singib, mikromexanik ilashish ta’minlanadi. Ammo polimerizatsiya to‘liq bo‘lmagan hollarda qolgan monomerlar dentin kanalchalari orqali pulpaga diffuziya qilishi va pulpa hujayralarida sitotoksik reaksiyalarni keltirib chiqarishi mumkin. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, adgezivning polimerizatsiya darajasi qanchalik yuqori bo‘lsa, erkin monomerlar miqdori shunchalik kam bo‘ladi, bu esa to‘qimalar uchun xavfsizlikni oshiradi.

Sitotoksiklik va biomoslik masalalari: In vitro tadqiqotlarda fibroblastlar va odontoblastga o‘xshash hujayralar ustida o‘tkazilgan sinovlar adgeziv materiallarning sitotoksiklik darajasini aniqlashga xizmat qiladi. Bisfenol-A glitsidil metakrilat (Bis-GMA) va trietilenglikol dimetakrilat (TEGDMA) kabi monomerlar yuqori konsentratsiyada hujayra membranasiga zarar yetkazishi, oksidlovchi stress va apoptozni indutsiyalashi aniqlangan. Shu bilan birga, kalsiy-gidroksid va biokeramik asosidagi qoplama materiallari pulpa-himoya vositasi sifatida qo‘llanilganda to‘qima regeneratsiyasini rag‘batlantirishi ko‘rsatilgan.

Klinik ahamiyati va muammolar: Klinik amaliyotda adgeziv materiallarning biologik xavfsizligini ta’minlash uchun protokolga qat’iy rioya qilish, yorug‘lik bilan polimerizatsiya vaqti va intensivligini to‘g‘ri tanlash muhim ahamiyatga ega. Bundan tashqari, bemorlarda allergik reaksiyalar va gingival to‘qimalarning ta’sirlanishi kabi holatlar ham hisobga olinishi lozim. Zamonaviy tadqiqotlar biofaol (bioactive) adgeziv materiallar yaratishga qaratilgan bo‘lib, ular

remineralizatsiyani rag‘batlantiruvchi ionlarni (masalan, ftor, kalsiy, fosfat) ajratib chiqarish xususiyatiga ega.

Xulosa: Ortopedik stomatologiyada qo‘llaniladigan zamonaviy adgeziv materiallarning biologik to‘qimalar bilan o‘zaro ta’sirini baholash ularning klinik samaradorligini oshirish va asoratlarning oldini olish uchun zarur shart hisoblanadi. Adgeziv sistemalarning tarkibi, polimerizatsiya darajasi va biomoslik ko‘rsatkichlarini kompleks tarzda o‘rganish orqali xavfsizroq va samaraliroq materiallarni klinik amaliyotga tatbiq etish mumkin bo‘ladi. Kelgusi tadqiqotlar biofaol komponentlarga ega adgeziv materiallarni ishlab chiqishga qaratilishi lozim.

DENTAL IMPLANTATLAR QO‘LLANILGAN BEMORLARDA PERIIMPLANTITNI OLDINI OLISHDA KOMPLEKS DAVOLASH CHORA-TADBIRLARINI TAKOMILLASHTIRISH

Teshaboyev Nurmuhammad To‘lanboy o‘g‘li
Stomatologiya yo‘nalishi 2-bosqich magistratura talabasi
Andijon davlat tibbiyot instituti

Kirish: Dental implantatsiya zamonaviy stomatologiyada tishlar defektlarini tiklashning eng samarali va keng tarqalgan usullaridan biri hisoblanadi. Biroq implantatlar sonining ortishi bilan birga ularning atrofida rivojlanadigan yallig‘lanish asoratlari, xususan periimplant mukozit va periimplantit hollari ham ko‘paymoqda. Periimplantit — implant atrofidagi yumshoq to‘qimaning yallig‘lanishi bilan birga suyak to‘qimasining progressiv yo‘qolishi bilan tavsiflanuvchi patologik jarayon bo‘lib, davolanmagan taqdirda implantning parchalanishiga olib kelishi mumkin. Ushbu muammoning dolzarbligi implantatsiya operatsiyalari sonining yildan-yilga ortib borishi va bemorlarda profilaktik choralarga yetarli e’tibor berilmasligi bilan bog‘liq. Shu sababli periimplantitning oldini olishga qaratilgan kompleks davolash-profilaktika tadbirlarini ilmiy asosda takomillashtirish muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi: Tadqiqotning maqsadi — dental implantatlar o‘rnatilgan bemorlarda periimplantit rivojlanishining asosiy xavf omillarini aniqlash hamda ularning oldini olishga qaratilgan kompleks davolash-profilaktika tadbirlari samaradorligini oshirishdan iborat.

Materiallar va metodlar: Tadqiqot davomida dental implantatsiya o‘tkazilgan bemorlar klinik kuzatuv ostiga olindi. Bemorlarning og‘iz gigienasi holati, periimplant to‘qimalarning klinik ko‘rsatkichlari (qon oqishi indeksi, zond yordamida cho'ntak chuqurligi, yumshoq va qattiq to‘qima holati), shuningdek rentgenologik tekshiruv ma’lumotlari (suyak to‘qimasi rezorbsiyasi darajasi) tahlil qilindi. Bemorlar ikki guruhga ajratildi: birinchi guruhda an’anaviy davolash-profilaktika choralari (mexanik tozalash, gigiyenik o‘rgatish) qo‘llanildi, ikkinchi guruhda esa kompleks yondashuv — professional og‘iz gigienasi, implant yuzasini dekontaminatsiya qilish, mahalliy antiseptik va antibakterial vositalardan foydalanish, shuningdek bemorlarni individual gigiyenik parvarish bo‘yicha o‘qitish tizimi qo‘llanildi.

Natijalar: Olib borilgan kuzatuvlar shuni ko‘rsatdiki, kompleks davolash-profilaktika tadbirlari qo‘llanilgan guruhda periimplant to‘qimalarning yallig‘lanish ko‘rsatkichlari sezilarli darajada pasaydi, qon oqish indeksi va cho'ntak chuqurligi an’anaviy usul qo‘llanilgan guruhga nisbatan ancha yaxshi natijalarni namoyon etdi. Implant yuzasini mexanik va kimyoviy dekontaminatsiya qilish usullarining birgalikda qo‘llanilishi biofilmni samarali bartaraf etish imkonini berdi. Bundan tashqari, bemorlarni individual og‘iz gigienasi bo‘yicha muntazam o‘qitish periimplant mukozitning periimplantitga o‘tish xavfini kamaytirdi.

Muhokama: Olingan natijalar periimplantit profilaktikasida yagona chora emas, balki kompleks yondashuvning zarurligini tasdiqlaydi. Implant atrofidagi biofilmni nazorat qilish, bemor tomonidan gigienik tartib-qoidalarga rioya etilishi, shuningdek stomatolog tomonidan muntazam professional nazorat o‘tkazilishi periimplant kasalliklarining oldini olishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Zamonaviy adabiyotlarda ham qayd etilganidek, erta diagnostika va profilaktik tadbirlarning

o‘z vaqtida qo‘llanilishi implantning uzoq muddat funksional faoliyat yuritishini ta’minlaydigan asosiy omillardan biri hisoblanadi.

Xulosa: Dental implantatlar qo‘llanilgan bemorlarda periimplantitni oldini olish uchun faqat mexanik tozalash bilan cheklanmagan, balki professional gigiyena, implant yuzasini dekontaminatsiya qilish, mahalliy antibakterial vositalar va bemorni individual o‘qitishni o‘z ichiga olgan kompleks davolash-profilaktika tizimini joriy etish zarur. Bunday yondashuv periimplant to‘qimalarning yallig‘lanish jarayonlarini samarali kamaytiradi va implantlarning uzoq muddat xizmat qilishini ta’minlaydi. Kelgusi tadqiqotlar kompleks profilaktika sxemalarini standartlashtirish va ularni klinik amaliyotga keng joriy etishga qaratilishi lozim.

YUQORI QOVOQNING YOSHGA BOG‘LIQ INVOLYUTSION O‘ZGARISHLARIDA XIRURGIK DAVOLASH USULLARINI TANLASHNING KLINIK ASOSLARI

Abdujabborova G.A.
Stomatologiya yo‘nalishi 2-kurs magistratura talabasi
Andijon davlat tibbiyot instituti

Dolzarbligi. Yuqori qovoqning yoshga bog‘liq involyutsion o‘zgarishlari (dermatoxalazis, blefaroxalazis, ptoz) nafaqat estetik, balki funksional muammolarni ham keltirib chiqaradi — ko‘rish maydonining torayishi, ko‘z olmasi harakatining cheklanishi, bosh og‘rig‘i va ko‘z-atrofi mushaklarining charchashi shular jumlasidandir. Aholi orasida umr davomiyligining ortishi va estetik jarrohlikka bo‘lgan talabning kuchayishi bilan ushbu patologiyaga ega bemorlar soni yildan-yilga ortib bormoqda. Mavjud xirurgik usullar (klassik blefaroplastika, transkonyunktival yondashuv, lateral kantopeksiya va boshqalar) turlicha samaradorlik va asorat darajasiga ega bo‘lib, ularni bemorning yoshi, teri-mushak holati, orbital yog‘ to‘qimasining hajmi va qovoq mexanikasiga qarab individual tanlash zarurati klinik amaliyotda hali yetarlicha standartlashtirilmagan. Shu sababli yuqori qovoq involyutsion o‘zgarishlarida xirurgik davolash usulini tanlashning ilmiy asoslangan mezonlarini ishlab chiqish dolzarb vazifa hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: yuqori qovoqning yoshga bog‘liq involyutsion o‘zgarishlari bo‘lgan bemorlarda klinik-anatomik holatni har tomonlama baholash asosida xirurgik davolash usulini tanlashning ilmiy asoslangan yondashuvini ishlab chiqish va uning samaradorligini oshirish.

Tadqiqot ob’ekti yuqori qovoqning yoshga bog‘liq involyutsion o‘zgarishlari tashxisi qo‘yilgan va xirurgik davolanishga yuborilgan bemorlar.

Tadqiqot predmeti yuqori qovoq involyutsion o‘zgarishlarini xirurgik korreksiya qilishning zamonaviy usullari va ularni tanlash mezonlari.

Tadqiqot usullari klinik (oftalmologik va estetik ko‘rik), fotometrik (qovoq burmalari va ptoz darajasini o‘lchash), instrumental (orbital tuzilmalarni baholash) va matematik-statistik tahlil usullari.

Tadqiqot vazifalari:

1. Yuqori qovoqning yoshga bog‘liq involyutsion o‘zgarishlari klinik-anatomik ko‘rinishlarini tizimli tahlil qilish va turkumlashtirish.
2. Bemorning yoshi, teri-mushak elastikligi, orbital yog‘ to‘qimasi holati va qovoq mexanikasini hisobga olgan holda xirurgik usulni tanlash mezonlarini ishlab chiqish.
3. Ishlab chiqilgan tanlash mezonlari asosida qo‘llanilgan xirurgik usullarning klinik-funksional va estetik natijalarini standart yondashuv bilan solishtirib baholash.

Ilmiy yangiligi. Yuqori qovoqning yoshga bog‘liq involyutsion o‘zgarishlarini klinik-anatomik jihatdan turkumlashtirishga yagona tizimli yondashuv ishlab chiqilgan. Xirurgik davolash usulini individual tanlashning ilmiy asoslangan mezonlari asoslab berilgan, bu esa davolash natijalarining bashoratliligini oshirishga xizmat qiladi.

Amaliy ahamiyati. Taklif etilgan yondashuv xirurgik usulni tanlashda xatolar ehtimolini kamaytirish, takroriy operatsiyalar sonini qisqartirish, bemorlarning funksional va estetik

qoniqishini oshirish imkonini beradi. Natijalar oftalmoxirurglar, plastik jarrohlar va kosmetologiya mutaxassislari amaliyotiga joriy etish uchun tavsiya etiladi.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ ПОСЛЕ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

Жахонгиров Б.И.[1], Каримкулов Н.А.[2]
[1]Магистрант 2-курса специальности «Челюстно-лицевая хирургия»
[2]Научный руководитель: PhD, доцент
Андижанский государственный медицинский институт
Кафедра челюстно-лицевой хирургии

Актуальность. Дентальная имплантация является «золотым стандартом» реабилитации пациентов с частичной и полной адентией. Ключевым фактором долгосрочного клинического успеха является стабильная и прогнозируемая остеоинтеграция — прямое структурно-функциональное соединение костной ткани с поверхностью имплантата. Однако наличие локальных и системных факторов риска часто провоцирует развитие периимплантита и дестабилизацию конструкции. В связи с этим разработка и совершенствование комплексных методов активной стимуляции остеоинтеграции и профилактики осложнений представляют актуальную задачу современной цифровой и хирургической стоматологии.

Цель исследования: повышение эффективности остеоинтеграции при дентальной имплантации путём оптимизации методов её обеспечения на основе анализа факторов риска и внедрения современных физиотерапевтических технологий, включая фотобиомодуляцию.

Объект исследования: 35 пациентов с частичной и полной адентией, прошедших дентальную имплантацию.

Предмет исследования: методы и оптимизированные протоколы обеспечения и ускорения остеоинтеграции.

Методы исследования: клинические, рентгенологические (КЛКТ), денситометрические, оценка стабильности имплантата методом резонансно-частотного анализа, аналитические методы и методы математико-статистической обработки.

Задачи исследования:

1. Провести системный анализ и систематизацию локальных и системных факторов риска, негативно влияющих на первичную и вторичную стабильность имплантатов.
2. Изучить механизмы биологического воздействия и оценить эффективность применения лазерного излучения (фотобиомодуляции) в качестве адъювантного метода стимуляции остеогенеза в послеоперационном периоде.
3. Сравнить клинико-рентгенологическую эффективность стандартных и усовершенствованных комплексных мероприятий по обеспечению остеоинтеграции.

Научная новизна. Систематизированы патогенетические факторы риска нарушения костной интеграции. Разработан и детально обоснован терапевтический протокол применения лазерного излучения (фотобиомодуляции) для стимуляции репаративного остеогенеза. Дана сравнительная оценка отдалённых клинических результатов применения усовершенствованной методики сопровождения пациентов после дентальной имплантации.

Практическая значимость. Предложенный комплексный подход позволяет сократить сроки остеоинтеграции, минимизировать риск развития периимплантита, повысить процент приживаемости имплантатов и улучшить функционально-эстетические показатели ортопедического лечения. Результаты работы рекомендованы для внедрения в практику врачей — стоматологов-хирургов, имплантологов и пародонтологов.

ФТОРСОДЕРЖАЩИЕ РАСТЕНИЯ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Усмонжонова.М.Х
Кафедра пропедевтической стоматологии «АГМИ». Андижан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Хакимова.З.К.

Цель исследования. Изучение содержания фтора во фторсодержащих растениях и оценка их влияния на состояние челюстно-лицевой системы человека, а также выявление связи между поступлением фтора из растительных источников, развитием стоматологических заболеваний и возможными осложнениями

.**Материалы и методы.** Материалы исследования: данные исследований о содержании фтора в растениях и продуктах растительного происхождения; статьи и материалы о влиянии фтора на ткани зубов и костную ткань челюстно-лицевой области; статистические данные о распространённости заболеваний зубочелюстной системы. Методы исследования: изучение учебников, научных статей и публикаций по теме фторсодержащих растений и их влияния на организм человека. сравнение влияния нормального и избыточного поступления фтора на состояние зубов и костной ткани. Систематизация информации о роли фтора в профилактике и развитии заболеваний зубочелюстной системы. Оценка связи между поступлением фтора из растений и возможными патологическими изменениями в челюстно-лицевой системе.

Результаты исследования. Некоторые растения способны накапливать фтор из почвы и воды, что приводит к его поступлению в организм человека при употреблении растительной пищи. Физиологическое количество фтора оказывает положительное влияние на состояние зубной эмали и способствует профилактике кариеса. Избыточное поступление фтора может вызывать нарушения минерализации эмали, развитие флюороза и повышение риска разрушения зубов. При отсутствии своевременного лечения кариеса возможно прогрессирование воспалительного процесса, приводящее к поражению костной ткани и развитию остеомиелита челюстей. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости контроля уровня фтора в пищевых продуктах и проведения профилактических стоматологических мероприятий для сохранения здоровья челюстно-лицевой системы.

Выводы. Фторсодержащие растения являются одним из природных источников поступления фтора в организм человека. Умеренное количество фтора способствует укреплению зубной эмали и снижает риск развития кариеса. Избыточное поступление фтора может вызывать нарушения структуры эмали, флюороз и повышенную склонность зубов к разрушению. Нелеченный кариес может приводить к прогрессированию воспалительных процессов в зубочелюстной системе. В тяжелых случаях инфекция может распространяться на костную ткань челюсти и приводить к развитию остеомиелита. Для профилактики заболеваний челюстно-лицевой системы необходимо контролировать поступление фтора и своевременно проводить стоматологическое лечение.

MIS VA RUX MIKROELEMENTLARINING CHAQALOQLAR GEMOLITIK KASALLIGI SHISHLI SHAKLI PATOGENEZIDAGI ROLI

Abdullayeva Gulazzam Dilshodbekovna
Fakultet pediatriya va neonatologiya kafedrasi assistenti
Madaminova Manzura Mamirbekovna
Fakultet pediatriya va neonatologiya kafedrasi dotsenti

Dolzarbligi. Chaqaloqlar gemolitik kasalligining shishli turi — bu patologiyaning eng og‘ir, terminal bosqichi bo‘lib, universal shishlar, yo‘ldoshning og‘ir zararlanishi, poliserozit va chuqur gemodinamik buzilishlar bilan tavsiflanadi. Ushbu og‘ir shaklning rivojlanish mexanizmlarida

to‘qima gipoksiyasi, oksidlovchi stress, hujayra membranalarining o‘tkazuvchanligi oshishi hamda ion-elektrolit va mikroelementlar muvozanatining buzilishi markaziy o‘rin tutadi. Xususan, fermentativ va antioksidant tizimlarning asosiy kofaktorlari bo'lgan mis (Cu) va rux (Zn) almashinuvining izdan chiqishi patologik zanjirda hal qiluvchi ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi. Gemolitik kasallikning shishli shakli bilan tug‘ilgan chaqaloqlar qon zardobida mis va rux mikroelementlarining miqdoriy o‘zgarishlarini o‘rganish hamda ularning kasallik patogenezidagi o‘rnini baholash.

Material va usullar. Tadqiqot Respublika ixtisoslashtirilgan ona va bola salomatligi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Andijon filialida chuqurlashtirilgan tarzda amalga oshirildi. Tadqiqot uchun kompleks tekshiruv va davolash muolajalari o‘tkazilgan, chaqaloqlar gemolitik kasalligining shishli shakli tashxisi qo‘yilgan 6 nafar yangi tug‘ilgan chaqaloqlar (asosiy guruh) hamda qiyosiy tahlil uchun homiladorlik davri asoratsiz o‘tgan, fiziologik holatda tug‘ilgan 20 nafar sog‘lom chaqaloqlar (nazorat guruhi) tanlab olindi. Tadqiqot jarayonida har bir bemor uchun umumiy va maxsus klinik-laborator hamda instrumental tekshiruv usullarining yagona majmuasi qo‘llanildi. Bemorlarning hayotiy muhim a’zolari faoliyatini baholash maqsadida umumiy qon tahlili (gemoglobin miqdori, eritrotsitlar va retikulositlar soni), qon guruhi va rezus mansubligini aniqlash, Kumbs testi bajarildi. Gemoliz jadalligini va jigar faoliyatini baholash uchun qon zardobida umumiy bilirubin va uning fraksiyalari umumiy oqsil va uning fraksiyalari spektri biokimyoviy analizatorlar yordamida o‘lchandi. Qon zardobidagi mis (Cu) va rux (Zn) mikroelementlarining miqdoriy ko‘rsatkichlarini aniqlash maxsus tayyorgarlikdan o‘tgan laboratoriyada atom-absorbsion spektrometriya usuli yordamida amalga oshirildi. Buning uchun tug‘ruqdan keyingi dastlabki soatlarda sterilizatsiya qilingan sharoitda venoz qoni olinib, zardobi ajratib olindi va muzlatilgan holda tekshiruvga tayyorlandi. Olingan barcha raqamli va statistik ma'lumotlar zamonaviy statistik tahlil dasturlari ($SPSS$) yordamida qayta ishlanib, farqlarning ehtimollik darajasi ($p < 0.05$) ishonchliligi baholandi.

Natijalar va muhokama. Olib borilgan tahlillar natijalariga ko‘ra, shishli shakl bilan og‘rigan chaqaloqlar qon zardobida mis va rux muvozanatining keskin buzilishi aniqlandi. Rux va mis superoksiddismutaza fermentining majburiy tarkibiy qismi bo‘lganligi sababli, ularning tanqisligi hujayrani erkin radikallardan himoya qilish mexanizmini izdan chiqaradi. Og‘ir gemoliz va to‘qima gipoksiyasi sharoitida lipidlar peroksidatsiyasi mahsulotlarining ortishi endoteliy o‘tkazuvchanligini keskin oshirib, suyuqlikning tomir ichidan interstitsial bo‘shliqqa o‘tishini va shishlar rivojlanishini tezlashtiradi. Shuningdek, ushbu mikroelementlarning jigarning sintetik funksiyasiga ta’siri buzilishi natijasida albumin va qon zardobining onkotik bosimi pasayib, universal shish sindromining og‘irlashuviga zamin yaratadi.

Xulosa. Gemolitik kasallikning shishli shakli patogenezida mis va rux mikroelementlari yetishmovchiligi oksidlovchi stressni kuchaytiruvchi, onkotik bosimni pasaytiruvchi va membranalar yaxlitligini buzuvchi asosiy omillardan biri hisoblanadi. Chaqaloqlar gemolitik kasalligining shishli shakli bilan tug‘ilgan chaqaloqlar qon zardobida mis va rux mikroelementlari miqdorining fiziologik me’yorlarga nisbatan keskin pasayishi kuzatilib, bu holat patologik jarayonning og‘irlik darajasi bilan bevosita bog‘liq. Mis va rux tanqisligi antioksidant himoya tizimining faoliyatini izdan chiqarib, lipidlar peroksidatsiyasi jarayonlarining jadallashishiga, hujayra membranalarining o‘tkazuvchanligi buzilishiga va mikrosirkulyatsiyaning izdan chiqishiga sabab bo'ladi. Ushbu mikroelementlar yetishmovchiligi jigarning oqsil sintez qilish faoliyatini va qon zardobining onkotik bosimini pasaytirib, universal shish sindromi hamda poliserozitlar patogenezida muhim omil sifatida namoyon bo‘ladi. Olingan natijalarni gemolitik kasallik shishli shaklining majburiy diagnostika va prognostik mezonlari qatoriga kiritish hamda mikroelementlar muvozanatini tiklashga qaratilgan patogenetik terapiya usullarini ishlab chiqish davolash samaradorligini va yashab qolish ko‘rsatkichlarini oshirish imkonini beradi.

ЗНАЧИМОСТЬ ФТОРА В ВОДЕ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ЧЕЛОВЕКА.

З.К.Хакимова, М.Х. Усмонжонова
Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность: выбранной темы исследования обусловлена тем, что фториды имеют важное значение для зубов и организма в целом за счет множественных воздействий. Фтор выполняет такие важные функции, как рост ногтей и волос, участие во многих биохимических процессах, процессах кроветворения и угнетение кислотообразующих бактерий и более того участвует в образовании костной ткани и в формировании зубной эмали. На протяжении нескольких десятилетий стоматологи сообщали, чтобы защитить зубы от кариеса необходимо использовать пасты и ополаскиватели с наличием в их состав фтористых соединений. Фтор и его соединения хорошо распространены в биосфере, почве, воде и растениях. Особенностью фтора является то, что он не может существовать в свободном состоянии, поэтому он вступает во взаимодействие с большинством элементов. Несмотря на токсичность фтора, его соединения крайне необходимы организму в определенных микродозах. Содержание фтора в пищевых продуктах в среднем составляет около 0, 01–0, 04 % фтора. Он находится во всех органах и тканях, в большей степени в костях, зубах, ногтях и волосах. Обеспечивает крепость костных структур, правильный рост скелета, волос и ногтей, участвует в кроветворении, защищает от остеопороза. При употреблении в высоких концентрациях фтор вызывает флюороз зубов.Флюороз — это косметический дефект зубов, возникающий вследствие попадания в организм большого количества фтора. Он проявляется появлением белесоватых, а позже желтых пятен или полос на зубах, эрозивными или деструктивными изменениями эмали. Больше всего данной патологии подвержены люди, проживающие на местности с большим содержанием фтора в воде.

Материалы исследования: Основой нашей исследовательской работы является сравнительный анализ содержания фтора в воде двух районах— Мархамат и Пахтаобод. В нашем исследовании приняли участие люди из этих регионах. Так как в последнее время пациентов приходящих с патологией твердых тканей зубов становится все больше. В исследовании были задействованы больные разных возрастов и полов, с разной формой проявления флюороза в полости рта. Все пациенты подписали добровольное согласие на предоставление данных для научно-исследовательской работы. В этих регионах проба воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям: составила- 12, 8 %, отмечается снижение удельного веса проб по санитарно-химическим показателям на 13, 0 %., по микробиологическим показателям — 4, 9 %. Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям равна 42, 7 %. Несоответствие проб питьевой воды в основном по содержанию фторидов. В 82, 7 % обследованных источников содержание фтора до 0, 5 мг/л. Наименьшие концентрации фтора наблюдаются в водах северных и средних районов, где основными водовмещающими породами являются четвертичные наносы, в большинстве выщелоченные. Преобладающие концентрации до 0, 3 мг/л. В южных районах, где распространены коренные породы (нижнемеловые), преобладающими концентрациями являются 0, 3–0, 5 мг/л. На протяжении нескольких десятилетий стоматологи сообщали, чтобы защитить зубы от кариеса необходимо использовать пасты и ополаскиватели с наличием в их составе фтористых соединений. Доказано, что ингибирующий эффект фторида на кариес проявляется после прорезывания зубов, его польза в период до прорезывания очевидна на стадии самого прорезывания, так как окклюзионые впадины и фиссуры защищаются после прорезывания зубов с использованием фторида. Местное применение на поверхности эмали, на стадиях до прорезывания зубов, оказывает благотворное воздействие в то время, когда пульповая камера высвобождает фторид,

накопившийся в результате попадания вовнутрь в минерализованной ткани, через дентинные слои. При обработке зубов препаратами с большим содержанием фторида происходит выпадение в осадок фтористого кальция с образованием свободных ионов фторида. Ионы фторида действуют как накопители фторида при деминерализации и реминерализации. Ионы фторида остаются в растворе до тех пор, пока pH не падает ниже 6, 0 в зубном налете в ходе кариесогенных процессов. Высвобождаемые ионы могут предотвращать деминерализацию, частично внедряясь в деминерализованные кристаллы, и начинать реминерализацию. Реминерализованные участки часто имеют более высокое содержание минералов по сравнению с их исходным состоянием. Также кариес можно предотвращать удалением бактерий с зубов с помощью механической очистки [3].

Вывод: Фтор оказывает большое влияние на организм. Его недостача или преизбыток может пагубно отражаться на человеке не только во внутренних патологиях, но и во внешних, поэтому стоит контролировать баланс фтора в организме. При увеличении или уменьшении количества фтора в воде человека развиваются следующие заболевания. При увеличении фтора в воде до 0, 00005 %, развивается заболевание флюороз (вызывает пятнистость эмали и хрупкость зубов). — При содержании фтора меньше 0, 00005 %, возникает кариес зубов (разрушение эмали и дентина). Усвоение фтора тормозит магний, так же зависит от содержания кальция. Он улучшает усвоение железа и угнетает обмен йода. Для того, чтобы огородить себя и своих близких от заболеваний рекомендуется: Разработать концепцию профилактики заболевания для региона с оповещением администрации города и медслужб. Контролировать уровень содержания фтора в питьевой воде. Периодически проводить фторирование воды

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПРЕДИАБЕТА И ДИАБЕТА СД 2 ТИПА В АНДИЖАНСКОМ, КОРАСУВСКОМ И ХОНАБАДСКОМ РАЙОНАХ В 2024 ГОДУ

Комилжонова Камилла Валижоновна, Камалов Телман Толяганович
Андижанский государственный медицинский институт
Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр Эндокринологии, Республика Узбекистан

Нами было принято участие в пилотном проекте скрининга диагностики предиабета и сахарного диабета 2 типа, проводимого в Андижанской области и г. Андижане согласно Указу Президента Республики Узбекистан за номером ПК-102 от 26.01.22 года. Скрининг проводился в Андижанском, Корасувском и Хонабадском районах в 2024 году.

Цель исследований. Изучение распространенности предиабета и диабета CD 2 типа в андижанском, корасувском и хонабадском районах в 2024 год

Материал и методы. Для реализации пилотного проекта использовалась информационная система управления скринингом, которая является современной технологией, позволяющая обеспечить непрерывный контроль на каждом этапе скрининга, оперативное управление и решение организационных вопросов.

В ходе исследования, которое проводилось с помощью перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ), у 244 участников были выявлены нарушения углеводного обмена. Из 244 людей с предиабетом 48 не пришли на 2 этап в силу различных причин. На дальнейших этапах приняли участие 196 человек, у которых средний показатель HbA1c составил 5,9±0,4%.

Вывод. Пилотный проект успешно реализовал инновационную информационную систему, предназначенную для автоматизации скрининговых процессов. Эта высокотехнологичная платформа обеспечивает непрерывный мониторинг всех этапов скрининга, что позволяет оптимизировать управленческие процессы и эффективно решать организационно-методические задачи. Система характеризуется высокой степенью автоматизации и глубокой интеграцией с существующими информационными системами,

что способствует повышению результативности скринингов и улучшению качества данных. Более того, внедрение данной системы позволяет более точно и своевременно выявлять потенциальные риски и патологии, что является критически важным для обеспечения эффективной медицинской помощи и профилактики заболеваний.

КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПРЕДИАБЕТА

Комилжонова Камилла Валижоновна, Камалов Телман Толяганович
Андижанский государственный медицинский институт
Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр Эндокринологии, Республика Узбекистан

В условиях глобальной пандемии метаболических нарушений, сопровождающейся стремительным увеличением распространенности сахарного диабета 2 типа (СД2), первостепенное значение приобретает разработка и реализация комплексных программ первичной профилактики предиабета.

Лечение предиабета — это комплексная стратегия профилактики сахарного диабета 2 типа (СД2), направленная на модификацию ключевых факторов риска, включая метаболические и поведенческие аспекты. Лечебный подход выходит за рамки традиционного контроля уровня глюкозы, охватывая широкий спектр мероприятий, направленных на снижение риска сердечно-сосудистых заболеваний и улучшение общего состояния здоровья. Медицинский специалист проводит детальный анализ и коррекцию факторов, способствующих развитию сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), на основе актуальных клинических рекомендаций и стандартов, разработанных ведущими международными организациями.

Цель. Комплексная программа мероприятий по профилактике предиабета. направлена на снижение бремени хронических заболеваний, улучшение качества жизни и повышение общественного здоровья.

Материалы и методы. Данная программа базируется на мультидисциплинарном подходе, включающем широкий спектр мероприятий, направленных на модификацию образа жизни, улучшение метаболических параметров и повышение осведомленности населения о факторах риска и способах профилактики. Основой программы являются современные научные данные, подтверждающие эффективность различных стратегий в снижении риска развития СД2 у лиц с предиабетом.

Обсуждение. Одним из ключевых компонентов программы является проведение образовательных мероприятий, направленных на популяризацию знаний о предиабете, его клинической манифестации и методах профилактики. В рамках данной инициативы планируется реализация информационных кампаний, семинаров, тренингов и индивидуальных консультаций, направленных на формирование у населения мотивации к изменению образа жизни и строгому соблюдению рекомендаций по здоровому питанию и физической активности.

Скрининговые мероприятия играют важную роль в ранней диагностике лиц с предиабетом, что позволяет своевременно идентифицировать группы повышенного риска и направить их на соответствующее профильное лечение. Планируется проведение массовых скринингов среди целевых групп населения, включая лиц с избыточной массой тела, артериальной гипертензией, дислипидемией и другими факторами метаболического риска.

Рекомендации по рациональному питанию направлены на оптимизацию нутритивного профиля, что включает снижение потребления простых углеводов, насыщенных жиров и калорий, а также увеличение потребления пищевых волокон, фруктов и овощей. Эти меры способствуют улучшению метаболических процессов и снижению риска развития сахарного диабета 2-го типа. Стратегия основывается на обширных научных данных о взаимосвязи

диетических паттернов с метаболическим здоровьем, а также на результатах эпидемиологических исследований, которые демонстрируют корреляцию между диетическими привычками и риском хронических заболеваний.

Интеграция ранней диагностики преддиабета и превентивных мер в национальную систему здравоохранения имеет стратегическое значение для общественного здоровья и профилактики хронических заболеваний. Профилактические стратегии диабета, включая контроль массы тела, регулярную физическую активность, сбалансированное питание и медикаментозное лечение, хорошо изучены и активно применяются в клинической практике.

Рекомендации по физической активности представляют собой научно обоснованный подход к достижению и поддержанию оптимального уровня физической формы, что является ключевым фактором для улучшения общего состояния здоровья и повышения качества жизни. Данный процесс включает систематическое выполнение регулярных аэробных упражнений, силовых тренировок и других форм физической активности.

Аэробные нагрузки, такие как бег, плавание и езда на велосипеде, являются эффективными методами кардиореспираторной тренировки. Они способствуют улучшению функциональной способности сердечно-сосудистой системы, повышению потребления кислорода и снижению риска развития метаболических и сердечно-сосудистых заболеваний.

Силовые тренировки, включающие упражнения с отягощениями, направлены на стимуляцию скелетных мышц и метаболических процессов. Это приводит к увеличению мышечной массы, улучшению метаболизма и повышению физической выносливости.

Физическая активность оказывает значительное влияние на психоэмоциональное состояние. Регулярные физические упражнения способствуют снижению уровня стресса, улучшению настроения и когнитивных функций. Кроме того, они играют важную роль в регуляции сна, что является критическим фактором для поддержания здоровья.

Таким образом, рекомендации по физической активности представляют собой комплексный и многоаспектный подход к поддержанию физического и психоэмоционального здоровья. Они включают в себя разнообразные формы физической активности, направленные на достижение и поддержание оптимального уровня физической формы, что в свою очередь способствует улучшению общего качества жизни.

В случаях, когда модификация образа жизни не приводит к существенному улучшению метаболического контроля и отсутствуют противопоказания, медикаментозная терапия становится необходимым компонентом комплексного лечения предиабета.

В практике Узбекистана при предиабете широко применяется метформин из группы бигуанидов, который оказывает положительное влияние на чувствительность тканей к инсулину, способствует снижению уровня глюкозы в крови и уменьшению риска развития сахарного диабета 2-го типа. Метформин характеризуется низким риском гипогликемии, что обеспечивает его безопасность при длительном применении.

Терапевтический эффект метформина основан на патогенетических механизмах нарушения углеводного обмена. Начальная доза препарата составляет 500 мг в сутки, которая постепенно увеличивается до 1000-1700 мг. Регулярный мониторинг биохимических показателей крови и проведение перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) каждые 6 месяцев являются обязательными компонентами терапии. Метформин наиболее эффективен у пациентов с уровнем глюкозы натощак 6,1-6,9 ммоль/л и HbA1c 6,0-6,4%. Препарат также рекомендуется женщинам с анамнезом гестационного сахарного диабета.

Метформин может использоваться у взрослых и детей старше 10 лет. Продолжительность курса лечения определяется индивидуально, исходя из клинического состояния пациента и достигнутых результатов.

Для пациентов с нарушением толерантности к глюкозе (НТГ) также может быть рассмотрен препарат акарбоза из группы ингибиторов α-глюкозидаз. Акарбоза замедляет процесс усвоения углеводов в кишечнике, что способствует снижению постпрандиального уровня глюкозы. Однако лечение акарбозой должно проводиться под строгим наблюдением врача с регулярным контролем гликемических показателей.

Следует подчеркнуть, что метформин обладает более широкой доказательной базой и является препаратом первой линии в лечении предиабета в соответствии с рекомендациями Российской ассоциации эндокринологов. Его преимущества включают патогенетический механизм действия, возможность применения при НТГ и нарушенной гликемии натощак (НГН), а также высокий профиль безопасности.

В ходе исследований нами был нами был установлен дефицит витамина D у обследованных нами пациентов с предиабетом, по этой причине мы назначили витамин D в дозе 10000 единиц в день 2 месяца, затем 50000 ед в неделю 1 раз пациентам 2 группы, для сравнения пациентам 1 группы витамин D не применяли.

После лечения в 1 группе содержание витамина D повысился на 9,5%, а во 2 группе уровень увеличился в 4,84 раза по сравнению с исходным и практически достиг уровня здоровых людей, что свидетельствует об эффективности применения комплексного метода профилактики с включением витамина D.

Таким образом, несмотря на ограничения, связанные с проведением ПГТТ в условиях массового скрининга, его значимость в диагностике предиабета не может быть недооценена. Разработка и внедрение новых методов диагностики и профилактики, основанных на современных научных достижениях, являются приоритетными задачами в области эндокринологии и общественного здравоохранения.

При нормальных результатах скрининга рекомендуется повторное обследование каждые три года. В случае выявления предиабета необходим ежегодный мониторинг для своевременной диагностики прогрессирования метаболических нарушений и корректировки терапевтической стратегии.

Комплексный подход к профилактике и лечению предиабета, включающий как немедикаментозные, так и медикаментозные методы, является ключевым элементом в снижении бремени СД2 и связанных с ним осложнений.

№	CONTENTS	Page
1.	**QORAQALPOG‘ISTON RESPUBLIKASI AHOLISI ORASIDA PARKINSON KASALLIGI VA ARTERIAL GIPERTENZIYA: KLINIK KECHISH VA PATOFIZIOLOGIK BOG‘LIQLIK** ***Abdinasirova Nurbibi Abdrasulievna, Umida Gaybullaevna Yodgarova.***	3
2.	**OG‘IZ BO‘SHLIG‘I KASALLIKLARIDA CHEKISHNING ETIOLOGIK OMIL SIFATIDAGI O‘RNI** ***Abdualiyeva Dilnoza A‘zamjon kizi, Abdunazarov Diyorbek Erkinovich, Yusupalixodjaeva Saodat Xamidullayevna.***	4
3.	**O‘T PUFAGINING SHILLIQ QAVATIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARINI JIGAR EXINAKOKKOZ KASALLIGIGA BOG‘LIQ JIHATLARI** ***Abdukadirov Umidjon Abduraimovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	5
4.	**JIGARNING PARAZITAR KASALLIKLARIDA TOSHLI XOLESISTITNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Abdukadirov Umidjon Abduraimovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	6
5.	**O‘T PUFAGI QON TOMIRLARIDAGI MORFOLOGIK O‘ZGARISHLARNING JIGAR PARAZITAR KASALLIKLARIGA XOS JIHATLARI** ***Abdukadirov Umidjon Abduraimovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	7
6.	**NEVROLOGIYA VA PSIXIATRIYANING DOLZARB MUAMMOLARI. KLINIK TADQIQOTLARDA INNOVATSION YONDASHUVLARNING AHAMIYATI** ***Asliddin Abdukhalilov Zuhriddin o‘g‘li, Rustam Xamitovich Maxmutov.***	8
7.	**TASHQI MUHITNING SALQIN IQLIM SHAROITIDA QO‘L KAFTI PSORIAZ KASALLIGIDA TERI TUZILMALARIDAGI O‘ZGARISHLARNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Abdullayev Xasan Davlatovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**9**
8.	**TASHQI MUHITNING SOVUQ IQLIM SHAROITIDA QO‘L KAFTI PSORIAZ KASALLIGIGA CHALINGAN BEMORLAR TERI TUZILMALARIDAGI O‘ZGARISHLARI PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Abdullayev Xasan Davlatovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**10**
9.	**YILNING YOZ FASLIDA QO‘L KAFTI PSORIAZIDA TERI TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***Abdullayev Xasan Davlatovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**11**
10.	**ENERGETIK ICHIMLIKLARNING YURAK-QON TOMIR TIZIMIGA TA‘SIR** ***Abdullayeva Xurshida Azamat qizi, Sobirova Salomat Jumanazarovna***	**12**
11.	**MAGNIT REZONANS TOMOGRAFIYA TEKSHIRUVIDA ANIQLANGAN O‘RTA YOSHLI BEMORLAR KOKSARTROZ KASALLIGIDA SON SUYAGI BOSHCHASIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***Abdumurodov Sarvar Olimjonovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**13**
12.	**YOSH BEMORLARDA MAGNIT REZONANS TOMOGRAFIYA TEKSHIRUVIDA ANIQLANGAN KOKSARTROZ KASALLIGIDA SON SUYAGI BOSHCHASIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***Abdumurodov Sarvar Olimjonovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**14**
13.	**MAGNIT REZONANS TOMORGRAFIYA TEKSHIRUVIDA KOKSARTROZ KASALLIGI ANIQLANGAN KEKSA YOSHLI BEMORLAR SON SUYAGI BOSHCHASIDAGI O‘ZGARISHLARNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Abdumurodov Sarvar Olimjonovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**15**
14.	**AHOLI ORASIDA VAKSINALARGA BO‘LGAN MUNOSABAT VA ULARNING SIFAT NAZORATIGA ISHONCH DARAJASINING TAHLILI (2024–2025-YILLAR ASOSIDA)** ***Abduqayumov Azizbek Abdukarimovich, Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna.***	**16**
15.	**SURXONDARYO VILOYATIDA EKOLOGIK OMMILLARNING AHOLI SALOMATLIGI VA KASALLANISH KO‘RSATKICHLARIGA TA‘SIRINI GIGIYENIK BAHOLASH** ***Abduqayumov Azizbek Abdukarimovich., Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna***	**17**

16.	**ARID IQLIM ZONALARDA EPILEPSIYA KASALLIGINING KECHISHI VA XUSUSIYATLARI (SURXONDARYO VILOYATI)** ***Abdurahmononova Rayhon Mamasaidovna, Xo'shmurodova Mehrigiyo Allayorovna***	**19**
17.	**ER OSTI SUVLARINING EKOLOGO GIGIENIK XOLATI** ***Abdurashidova Durdona Jamshid qizi, Daniyarova Nilufar xikmatullaevna, Sherqo'zieva Go'zal Faxritdinovna.***	**20**
18.	**HOMILA ICHI PNEVMONIYASIDAN VAFOT ETGAN ERTA TUG'ILGAN CHAQALOQLAR AYRISIMON BEZDAGI O'ZGARISHLARNING MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI** ***Abdusaidov Xurshid Baxtiyorovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**21**
19.	**HOMILA ICHI PNEVMONIYASIDAN VAFOT ETGAN YeTILMAY TUG'ILGAN CHAQALOQLAR AYRISMION BEZIDAGI O'ZGARISHLARNING TUG'ILISH MUDDATLARIGA BOG'LIQ JIHATLARI** ***Abdusaidov Xurshid Baxtiyorovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**22**
20.	**MUDDATIDAN OLDIN TUG'ILGAN VA HOMILA ICHI PNEVMONIYASI TUFAYLI VAFOT ETGAN CHAQALOQLAR TIMUSDAGI O'ZGARISHLARI** ***Abdusaidov Xurshid Baxtiyorovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**23**
21.	**FARMAKOLOGIYADA ZAMONAVIY YONDASHUVLAR: SAMADORLIK VA XAVFSIZLIK** ***Abduxokimov Muhammadziyo Muslim o'g'li, Mamajonov Jasurbek Shuxratbekovich.***	**24**
22.	**BUYRAKNING TOSH KASALLIGIDA KOPTOKCHALAR VA DISTAL KANALCHALARNING PATOMORFOLOGIK O'ZGARISHLARI** ***Achilov Almas Tashtemirovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**26**
23.	**NEFRON TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O'ZGARISHLARNING BUYRAKNING O'RTA GURUH KOSACHLARIDA SHAKLLANGAN TOSHLAR HAJMIGA BOG'LIQ JIHATARI** ***Achilov Almas Tashtemirovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**27**
24.	**PASTKI GURUH KOSACHLAR TOSHIDA KOSACHA VA NEFRON TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O'ZGARISHLAR** ***Achilov Almas Tashtemirovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**28**
25.	**QANDLI DIABETDA QO'LLANILADIGAN ZAMONAVIY GIPOGLIKEMIK DORI VOSITALARINING SAMARADORLIGI** ***Alaydarova Zarina Altinbek qizi, Xaydarov Musomiddin Muhammadievich.***	**29**
26.	**INFARKTDAN KEYINGI DAVRNING O'TKIR VA O'TKIR OSTI BOSQICHLARIDA PARHEZ TERAPIYASINING KLINIK AHAMIYATI.** ***Alimova Dilrabo Kamolovna, S.X.Matchonov.***	**29**
27.	**MUDDATIDAN OLDIN TUG'ILGAN TANA VAZNI EKSTREMAL KAM BO'LGAN CHAQALOQLAR BOSH MIYA TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O'ZGARISHLAR** ***Alimova Ozoda Bekmurodovna, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**30**
28.	**JUDA KAM VAZNLI CHAQALOQLAR BOSH MIYA TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O'ZGARISHLAR** ***Alimova Ozoda Bekmurodovna, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**31**
29.	**YETILMAY TUG'ILGAN CHAQALOQLAR BOSH MIYA TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O'ZGARISHLAR** ***Alimova Ozoda Bekmurodovna, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**32**
30.	**ERTA YOSHDAGI BOLALARDA TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASINING KLINIK-LABORATOR XUSUSIYATLARI VA ZAMONAVIY YONDASHUVLAR** ***Aliqulova Ozoda Orziqul qizi, G'aniyev Pirnazar Xudoynazarovich.***	**33**
31.	**BOLALARDA OSHQOZON-ICHAK FAOLIYATINING BUZILISHI: FUNKSIONAL QABZIYAT** ***Aminova Dilbar Xolmurot qizi, Rayimberganova Go'zal Sherzodovna, Tajiyeva Zebo Baxodirovna.***	**35**
32.	**FUTBOLCHILARDA TIZZA BO'G'IMI JAROHATLARIDAN KEYINGI PROPRIOSEPTIV REABILITATSIYA SAMARADORLIGI** ***Anvarov Abdumannon Abduraxmon o'g'li, Kim Olga Anatolevna.***	**36**

33.	**TURLI YOSHDAGI AYOLLARNING BACHADON MIOMETRIY QAVATIDAGI O‘ZGARISHLARINING PATOMORFOLOGIK JIHATDARI** ***Anvarov Fazliddin Azamat o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**37**
34.	**FUTBOLCHILARDA TIZZA BO‘G‘IMI JAROHATLARIDAN KEYINGI REABILITATSIYA SAMARADORLIGINI OSHIRISHDA ZAMONAVIY DIAGNOSTIK TEKSHIRUVLARNING AHAMIYATI** ***Anvarov Abdumannon Abduraxmon o‘g‘li, Kim Olga Anatolevna.***	**38**
35.	**FERTIL YOSHIDAGI AYOLLARDA BACHADON ENDOMETRIY QAVATI GIPERPLAZIYASINING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Anvarov Fazliddin Azamat o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**39**
36.	**FERTIL YOSHIDAGI AYOLLARDA BACHADON ENDOMETRIY QAVATIDAGI YALLIG‘LANISHLI JARAYONLARNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Anvarov Fazliddin Azamat o‘g‘li***	**40**
37.	**PATOLOGIK ANATOMIYA VA PATALOGIK FIZIOLOGIYA MUAMMOLARI** ***Ashurqulov Ravshanjon Shuxrat o‘g‘li, Abidova Nilufar Asatullaevna.***	**41**
38.	**NEONATAL TUTQANOQ SABABLARI** ***Atokulova Dilnigor Shovkat qizi, Malikova A.A.***	**42**
39.	**BOLALARDA DIQQAT YETISHMOVCHILIGI VA GIPERAKTIVLIK (ADHD)** ***Atoqulova Gulchehra Shokir qizi, Xaldarbekova M.A.***	**44**
40.	**TANGLAY – LAB KEMTIKLIGI TUG‘MA NUQSONI BOR ILK YOSHDAGI BOLALARDA O‘TKIR SHIFOXONADAN TASHQARI ZOTILJAMNING O‘ZIGA XOS KECHISHI** ***Axrorxonov Rustamxon Akmalxon o‘g‘li, Abdullayev Doniyor Baxodirovich, Aliyev Ahmadjon Lutfullayevich.***	**45**
41.	**VIRUSLI INFEKSIYALARDA IMMUN TIZIM JAVOB REAKSIYASI VA EPIDEMIOLOGIK TASIR MEXANIZMLARI** ***Axtamov Ramziddin Asliddin o‘g‘li, Tog‘aydullayeva Dildora Dilmurodovna.***	**46**
42.	**INSULTDAN KEYINGI NEVROLOGIK BUZILISHLARDA KOMPLEKS TIBBIY REABILITATSIYANING SAMARADORLIGINI OSHIRISH** ***Axtamova Shaxzoda Fozilovna, Axtamova Marxabo Fozilovna.***	**48**
43.	**PERIFERIK NERV TIZIMI SHIKASTLANISHLARIDA REABILITATSIYA USULLARINING FUNKSIONAL TIKLANISHGA TA‘SIRI** ***Axtamova Shaxzoda Fozilovna, Axtamova Marxabo Fozilovna.***	**49**
44.	**BOLALARDA RESPIRATOR KASALLIKLARNI ERTA ANIQLASH VA DAVOLASHNING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI** ***Bahodirov Akmaljon Jahongir o‘g‘li, Tojiboyeva Sadoqat Rasulovna.***	**50**
45.	**KEKSALARDA KUYISH SHOKINING FARMAKOTERAPIYASINI OPTIMALLASHTIRISH** ***Barotova Barnoxon Shodiyor qizi, Maxkamov Maxkam Maxkamovich.***	**51**
46.	**YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARIDA ANTIGIPERTENZIV DORI VOSITALARINING QO‘LLANILISHI VA SAMARADORLIGI** ***Baxridinov Bekzodjon Ozodjon o‘g‘li, Xaydarov Musomiddin Muhammadievich.***	**52**
47.	**GIGIYENA VA JAMOAT SALOMATLIGI O‘RTASIDAGI BOG‘LIQLIK** ***Baxriyeva Dinara Ulug‘bekovna, Xasanova Gulbahor Rahmatullaevna.***	**52**
48.	**MUDDATIDAN OLDIN TUG‘RUQNI ERTA BASHORATLASHDA IMMUNOLOGIK VA BIOKIMYOVIY MARKYORLAR MAJMUASINING INNOVATSION AHAMIYATI** ***Baxronova Malika Faridunovna, Zokirov Vohid Zoyit o‘g‘li, Shaykulov Hamza Shodievich.***	**53**
49.	**ORGANIZMNING VITAMINGA BO‘LGAN EHTIYOJI** ***Bazarbaeva Mexribanu Baxtiyarovna, Ermetova Zebo Tojiboyevna.***	**55**
50.	**TIBBIYOT TALABALARI ORASIDA STRESS VA RUHIY TOLIQISHNING KELIB CHIQISH ASOSLARI** ***Bazarova Jesika Xeriyevna, Xamidova Farangiz Uktamovna.***	**56**

51.	**INSULTDAN KEYINGI BEMORLARDA FARMAKOPUNKTURA, KINEZOTERAPIYA VA KINEZIOTEYPNI QO‘LLASH SAMARADORLIGI** ***Bebitova Shoxsanam Elmurod qizi, Umirova Surayyo Mamurjanovna.***	**57**
52.	**O‘ZBEKISTONDA YUQUMLI KASALLIKLARNING PROFILAKTIKASI MUAMMO VA YECHIMLAR** ***Berdiboyeva E‘tibor Narzulla qizi, Sultonali Boboraxmatov Salomovich.***	**57**
53.	**UMURTQA PAG‘ONASIDAGI JOYLASHGAN KAVERNOZ GEMONGIOMANING PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***Berdiyev Bunyod Toshboyevich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**58**
54.	**UMURTQA TANASI KAPILLYAR GEMONGIOMASINING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Berdiyev Bunyod Toshboyevich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**59**
55.	**UMURTQA PAG‘ONASINING ARALASH GEMONGIOMASI PATOMORFOLOGIK XUSUSIYATLARI** ***Berdiyev Bunyod Toshboyevich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**60**
56.	**QANDLI DIABET KASALIGINING GORMONLARGA BOG‘LIQ DAVOLASH USULLARI.** ***Bo‘ronova Gulbahor Ikromjon qizi, G‘aniyev Pirnazar Xudoynazarovich.***	**61**
57.	**PARKINSON KASALLIGIDA MOTOR BO‘LMAGAN BUZILISHLARNING KLINIK XUSUSIYATLARI VA ULARNING HAYOT SIFATIGA TA‘SIRI.** ***Bobodustova Husnora G‘ayrat qizi, Yodgarova Umida Gaybullayevna.***	**62**
58.	**ISHEMIK INSULTDAN KEYINGI KOGNITIV O‘ZGARISHLARNI BAHOLASH MEZONLARI** ***Botirova Elmira Obloqul qizi, Abdullayeva Nargiza Nurmamatovna, Rustamov Ubaydullo Baxodirovich.***	**63**
59.	**MIGRENNI DAVOLASHDA INTEGRATIV VA INNOVATSION YONDASHUVLAR: FARMAKOLOGIK VA NEYROSTIMULYATSION STRATEGIYALAR TAHLILI** ***Choriyeva Dilfuza Omon qizi, Iskandarova Dilnozaxon Ergashevna.***	**64**
60.	**ORTOGNATIK XIRURGIYADA INTRAORAL YONDASHUVNING KLINIK SAMARADORLIGI, SOLISHTIRMA TAHLILI VA ESTETIK NATIJALARI.** ***Davronov Sobirjon Otabek o‘g‘li, Maxmudbekov Boburmirzo Odiljon o‘g‘li.***	**65**
61.	**PILAKCHALI PSORIAZDA 308 NM EKSKIMER LAZER TERAPIYASINING KLINIK SAMARADORLIGI.** ***Djabbarov Xudoyshukur Rajabo‘vich.***	**66**
62.	**MINIMAL INVAZIV XIRURGIYADAGI CHEKLOVLARNI BARTARAF ETISHDA ROBOTOTEXNIKA VA SUN‘IY INTELLEKT INTEGRATSIYASI** ***Egamberdiyev Hojiakbar Ulug‘bek o‘g‘li, Xodjimatov G‘ulomiddin Mindxojiyevich.***	**67**
63.	**TUG‘RUQDAN KEYINGI BACHADON MIOMETRIY QAVATINING PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***Ergashev Sardor Asqarovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**68**
64.	**TUG‘RUQDAN KEYINGI BACHADON MIOMETRIY QAVATINING HOMILANING ANTENATAL O‘LIMIDA KUZATILADIGAN PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***Ergashev Sardor Asqarovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**69**
65.	**TUG‘RUQDAN KEYINGI BACHADON MIOMETRIY QAVATINING PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARNING TUG‘RUQLAR SONIGA BOG‘LIQ JIHATLARI** ***Ergashev Sardor Asqarovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**70**
66.	**BO‘ZNOCH O‘SIMLIGINING FARMOKOLOGIK XUSUSIYATLARI VA TIBBIYOTDAGI AHAMIYATI.** ***Erkaboyeva Mohichehra Rustam qizi, Muxsinova Shaxlo Muxsimovna.***	**71**
67.	**PSORIAZ KASALLIGIA CHALINGAN BEMORLAR TERI TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***Ernazarov Saloxiddin Maxmudovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**72**

68.	**PSORIAZ KASALLIGIGA CHALINGAN YOSH BEMORLAR TERI TUZILMALARIDAGI O‘ZGARISHLARNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Ernazarov Saloxiddin Maxmudovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**73**
69.	**O‘RTA YOSHLI PSORIAZ KASALLIGINING MAVJUD BO‘LGAN BEMORLARDA TERI TUZILMALARIDAGI O‘ZGARISHLARNI PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Ernazarov Saloxiddin Maxmudovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**74**
70.	**GEPATIT B VAKTSINASI NATIJASIDA HOSIL BO‘LGAN IMMUN JAVOBNING KLINIK AHAMIYATINI BAHOLASH** ***Dinora Eshniyozova, Daminov Feruz Asatullayevich.***	**75**
71.	**YOSHLAR SALOMATLIGI VA ZARARLI ODATLARNING PROFILAKTIKASI** ***Eshonqulova Lola Shuxrat qizi, Xasanova Gulbahor Rahmatullaeva.***	**76**
72.	**ICHKI JINSIY A‘ZOLAR VA SIYDIK AJRATISH TIZIMI QO‘SHMA TUG‘MA NUQSONLARIDA KLINIKO-ANATOMIK XUSUSIYATLAR VA DAVOLASH TAKTIKASINI OPTIMALLASHTIRISH** ***Farmonova Guljamol Farxod qizi, B.B.Negmadjanov.***	**77**
73.	**OSTEOARTROZNING BOSHLANG‘ICH BOSQICHIDA ULTRATOVUSH TEKSHIRUVINING DIAGNOSTIK SAMARADORLIGINI BAHOLASH** ***Fazliddinov Janobiddin Zaynobiddin o‘g‘li, Juraev Kamoliddin Danabayevich.***	**78**
74.	**JIGAR SIRROZI KASALLIGIDA HAZM QILISH BUZILISHLARI VA ULARNI DAVOLASH** ***Fazliddinov Janobiddin Zaynobiddin o‘g‘li, Islamova Kamola Akramovna.***	**80**
75.	**OZIQ-OVQAT MAHSULOTLARI TARKIBIDAGI MAKRO VA MIKROELEMENTLARNING BOLALARNING O‘SISH VA RIVOJLANISHDAGI AHAMIYATI (TOSHKENT SHAHRIDAGI 5 TA MTM MISOLIDA)** ***G‘aybullayeva Sevinch Ibodulla qizi, Mirsagatova Movluda Rixsillayevna.***	**82**
76.	**PAPAYA (*Carica papaya L*) O‘SIMLIGIDAGI KIMYOVI MODDALARNING INSON XAYOTIDAGI AHAMIYATI** ***Gafurov Mashrabjon Maruf o‘g‘li, Tuxtanazarova Diana Sobit qizi, G‘aniyev Pirnazar Xudoynazarovich.***	**83**
77.	**KERATOREFRAKSION JARROHLIK AMALIYOTIDA MIOPIYANING MORFOMETRIK MARKERLARI HAMDA GENETIK OMILLARNI BAHOLASH** ***Gaziyeva Madina Murod qizi, Zakirxadjayev Rustam Asrarovich.***	**84**
78.	**YOSHLAR ORASIDA ANABOLIK STEROIDLARDAN FOYDALANISHNING GORMONAL XAVFLARI** ***G‘ofurjonov Jonibek G‘olib o‘g‘li, Anvarjonov Islomjon Ulug‘bek o‘g‘li. Mirsagatova Movluda Rixsillayevna.***	**85**
79.	**BOLALARDA KUN TARTIBI VA UYQU GIGIYENASI** ***G‘ulomova Zarnigor Bahrom qizi, Mallaeva Gulzoda Baxramovna.***	**87**
80.	**ULTRABINAFSHA NURLANISHNI YIRINGLI YARALARDA MAHALLIY QO‘LLASHDA IMMUN-MIKROBIOLOGIK O‘ZARO TA‘SIRINI O‘RGANISH** ***Hamidova Marjona Hayot qizi, Murotov Nurshod Farxodovich.***	**88**
81.	**COVID-19 O‘TKAZGAN BEMORLARDA GIPOTALAMO-GIPOFIZAR TIZIM TOMONIDAN YUZAGA KELGAN ASORATLAR** ***Hayitov Safarali Maxammadi o‘g‘li, Safoyeva Zebo Farhodovna.***	**89**
82.	**BOLALARDA KUZATILAYOTGAN ASOSIY OVQAT ALLERGIYASI SABABLARI VA ALLERGIK REAKSIYALAR OQIBATLARINING OG‘IRLIK DARAJASINI MAXSUS SO‘ROVNOMA ASOSIDA BAXOLASH** ***Hayitova Aziza Jonibek qizi, Ro‘zimova Feruza Shonazarovna.***	**90**

83.	**BO‘YIN OSTEOXONDROZI BO‘LGAN BEMORLARNI SANATOR-KURORT SHAROITIDA FITOTERAPIYA VA KINEZIOTERAPIYA USULLARI YORDAMIDA KOMPLEKS REABILITATSIYA CHORA-TADBIRLARI** ***Husanova Aziza Bobonazarovna, Sharafova Inobat Ahmedjonovna.***	**91**
84.	**BIOPOTENSIALLARNI QAYD QILISH USULLARI VA ULARNING FIZIK XUSUSIYATLARI.** ***Imomova Shabnam Faxriddin qizi, Boymurodov Faxriddin Tog‘aymurodovich.***	**92**
85.	**ALLIUM MOTOR (MODOR) O‘SIMLIGI TARKIBIDA UCHRAYDIGAN VITAMINLAR.** ***Inomova Marjona Rafiqjon qizi, Jo‘rayeva Mufazzal Lazizjon qizi, G‘Aniyev Pirnazar Xudoynazarovich.***	**93**
86.	**OVOZ BOYLAMI FIBROZ POLIPINING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Inoyatov Shohruhbek Shavkat o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**94**
87.	**BURUN BO‘SHLIG‘I POLIPLARINING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Inoyatov Shohruhbek Shavkat o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**95**
88.	**GAYMOR BO‘SHLIG‘I POLIPLARINING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Inoyatov Shohruhbek Shavkat o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**96**
89.	**TO‘G‘RI ICHAKDA JOYLASHGAN POLIPLARINING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Isamiddinov Asliddin Uktam o‘g‘li, Isanturdiyev O‘ktam Isamiddinovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**97**
90.	**TO‘G‘RI ICHAK FIBROEPITELIAL POLIPLARINING PATOMORFOLOGIK XUSUSIYATLARI** ***Isamiddinov Asliddin Uktam o‘g‘li, Isanturdiyev O‘ktam Isamiddinovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**98**
91.	**TO‘G‘RI ICHAK KLOAKOGEN POLIPINING PATOMORFOLOGIK XUSUSIYATLARI** ***Isamiddinov Asliddin Uktam o‘g‘li, Isanturdiyev O‘ktam Isamiddinovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich.***	**99**
92.	**HOMILADOR AYOLLARDA VITAMIN MINERAL PREPARATLARINI QABUL QILISHNING STOMATOLOGIK STATUS BILAN BOG‘LIQLIGI** ***Iskandarova Dinora Shokir qizi, Quryozov Akbar Quranboyevich.***	**100**
93.	**O‘ZBEKISTONDA ATMOSFERA HAVOSI IFLOSLANISHINING HUDUDIY XUSUSIYATLARI VA UNING AHOLI SALOMATLIGIGA TA‘SIRI** ***Ismailova Azizaxon Abdumalik qizi, Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna.***	**101**
94.	**RATSIONAL OVQATLANISH VA GIGIYENIK PARVARISHNING TERI SALOMATLIGI HAMDA DERMATOZLAR PROFILAKTIKASIDAGI O‘RNI** ***Ismailova Azizaxon Abdumalik qizi, Sharipova Norposhsha Quvandikovna.***	**102**
95.	**KO‘Z TRAVMATIZMINING SUD-TIBBIY TAHLILI** ***Ismatov Husan Akmalovich, Axmatov Bekzod G‘opporovich, Rasulova M.R.***	**104**
96.	**SAMARQAND VILOYATIDA QON AYLANISH TIZIMI KASALLIKLARI TUFAYLI NOGIRONLIKNING EPIDEMIOLOGIK TAHLILI** ***Ismatova Umida Foziljon qizi, Shaykulov Hamza Shodiyevich, Zokirov Vohid Zoyit o‘g‘li***	**105**
97.	**SAMARQAND VILOYATIDA KARDIOVASKULYAR NOGIRONLIKNING EPIDEMIOLIK MANZARASI** ***Ismatova Umida Foziljon qizi, Shaykulov Hamza Shodiyevich, Zokirov Vohid Zoyit o‘g‘li***	**106**
98.	**QISHLOQ XO‘JALIGI VA EKOLOGIK GIGIYENA** ***Isrofilova Shahina Akbarovna, Xasanova Gulbahor Rahmatullaeva.***	**108**
99.	**AUTISTIK SPEKTR BUZILISHI BO‘LGAN BOLALARDA NUTQ KO‘NIKMALARINI RIVOJLANTIRISHDA HISSIY INTEGRATSIYA USULLARINING SAMARADORLIGINI O‘RGANISH** ***Istamova S.N., Shomurodova D.S.***	**109**
100.	**YADRO KIMYOSINING TIBBIYOTDAGI O‘RNI VA AHAMIYATI** ***Izbosarova Odina Ilxom qizi, Abdiyeva Firuza Iskandarovna.***	**111**

101.	**NARKOMANIYANING GENETIK ASORATLARI: KELAJAK AVLOD SALOMATLIGIGA TAHDID** ***Jabborqulov Xurshid Hasan o'g'li, Yo'ldosheva Gulsara Baxridinovna.***	**112**
102.	**BOLALARDA OVQATLANISH XULQI MUAMMOLARINING QAROVCHILAR YONDASHUVIGA BOG'LIQLIGI** ***Jo'rayev Muhammaddiyor Yodgorbek o'g'li, Nurxon Olimovna Xolmatova.***	**113**
103.	**COVID-19 KECHIRGAN BEMORLARDA KOKSARTROZNING PATOGENEZINING ANGIOGEN XUSUSIYATLARI** ***Jo'rayeva Soliha Dilshodovna, Mamasaidov Jamolidin Turg'unbaevich.***	**114**
104.	**PSORIATIK ARTRITDA BIOLOGIK VA BAZIS TERAPIYA SAMARADORLIGINI QIYOSIY BAHOLASH.** ***Jumaboyeva Mahliyo Davron qizi, Djabbarov Xudoyshukur Rajabo'vich.***	**115**
105.	**POLIKISTOZ TUXUMDON SINDROMINING ULTRATOVUSH DIAGNOSTIKASI: ZAMONAVIY MEZONLAR VA KLINIK AHAMIYATI** ***Jurakulova Saboxat Turakulovna, Jurayev Kamoliddin Danabayevich.***	**116**
106.	**KOMBINATSIYALASHGAN RAQAMLI FONENDOSKOP VA PULSOKSIMETRNI YARATISH VA MAXSUS ILOVA DASTURI ORQALI QO'LLASHNING TASHKILIY MASALALARI** ***Kamiljanov Ikromjon Ibragimjon o'g'li, Madaxanov Akbarjan Sabirjanovich. Mavlyanov Ibragimjon Kamilovich.***	**118**
107.	**TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASI BO'LGAN HOMILADOR AYOLLARDA HOMILA O'SISHI CHEGARALANISHI SINDROMINING ZAMONAVIY DIAGNOSTIKASI** ***Karimova Sug'diyona Ravshanbek qizi, Ataeva Farzona Nuriddinovna.***	**120**
108.	**PROFILAKTIK TIBBIYOTDA EKOLOGIYANING O'RNI** ***Karimova Zilola Mashrabovna, Xasanova Gulbahor Rahmatullaevna.***	**121**
109.	**KOLLAGEN BIOSINTEZIDA ASKORBAT VA METALLOKOFAKTORLARNING SINERGETIK TA'SIRI** ***Karimova Ruxona Xurshidbek qizi, Zilola Chalaboyeva Mirzakarim qizi.***	**122**
110.	**VAZOSPASTIK STENOKARDIYANI ARTERIAL GIPERTENZIYA FONIDA DAVOLASH TAMOYILLARI** ***Ma'mirova Gulhayo Maqsud qizi, Muradova Railya Rustamovna.***	**123**
111.	**VESTIBULYAR MIGRENNI DIFFERENSIAL DIAGNOSTIKASI** ***Madmarov Doniyor Abdumuxtor ug'li, Usmanova Durdona Djurabayevna.***	**124**
112.	**QANDLI DIABET BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA PNEVMONIYANING KLINIK KECHISH XUSUSIYATLARI VA ASORATLARI** ***Mamasoliyev Sherali Tuychiyevich, Islamova Kamola Akramovna.***	**125**
113.	**YURAK ISHEMIYASINING ILK BOSQICHLARIDA MIOKARD TUZILMAVIY YAXLITLIGI BUZILISHINING QIYOSIY-MORFOLOGIK TAHLILI** ***Mamatqulov Abdusalom Saydulla o'g'li, Rasulova M.R.***	**126**
114.	**SEFALOMETRIK TAHLILNING ORTODONTIK DAVOLASH SAMARADORLIGIGA TA'SIRI** ***Mansurov Abdulaziz Abdulloh o'g'li, Ne'matova Madinabonu Azizillo qizi.***	**128**
115.	**INNOVATSION YONDASHUV ASOSIDA EPILEPSIYA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA GIPERTROFIK GINGIVITNI ZAMONAVIY TEXNOLOGIYALAR BILAN DAVOLASH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH** ***Mardonova Dildora Kosimovna, Zoyirov To'lqin Elnazarovich.***	**128**
116.	**TRANSVAGINAL SERVIKOMETRIYA YORDAMIDA MUDDATIDAN OLDIN TUG'ISH XAVFINI ERTA BASHORAT QILISH** ***Ma'rufova Hurriyat Suvon qizi, Zakirxo'jayeva Dildora Asrolovna.***	**130**
117.	**MAHALLIY DORIVOR O'SIMLIK XOMASHYOSI ASOSIDAGI O'T HAYDOVCHI YIG'MA** ***Mehriddinova Yulduz Erkinovna, Xasanova Gulbahor Rahmatullaeva.***	**131**
118.	**ORGANLAR FILOGENEZIYASI MAVZUSINI O'QITISHDA INTERFAOL USULLARDAN FOYDALANISH** ***Melixodjayev Yahyoxo'ja Ma'rufxo'jayevich, Aliev Zohidjon Zokirjon o'g'li.***	**132**

119.	**IKKI TOMONLAMA CHOV CHURRALARIDA LAPAROSKOPIK OPERATSIYALARNI TAKOMILLASHTIRISH (TAPP)** ***Mingboyeva Zarnigor Olim qizi, Saxiboyev Dilshod Parpijalilovich, Xusinov Dilshod Otabayvich.***	**133**
120.	**DORI VOSITALARINING NOJO‘YA TA‘SIRLARI VA ULARNI OLDINI OLISH USULLARI** ***Moldabayeva Qalbibi Berikbayevna, Xaydarov Musomiddin Muhammadievich.***	**134**
121.	**TIBBIYOT TALABALARIDA LIDERLIK KOMPETENSIYALARINI KOMPLEKS BAHOLASH.** ***Muratova Gulhayo O‘tkirbek qizi, Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna.***	**135**
122.	**CHALA TUG‘ILGAN CHAQALOQLARDA ALLERGIK KASALLIKLARNING UCHRASH CHASTOTASI VA KLINIK-LABORATOR XUSUSIYATLARI** ***Murtazayeva Zilola Faxriddinovna, Muxamedova Shaxnoza Tolibovna.***	**136**
123.	**ONKOLOGIYADA METABOLIK O‘ZGARISHLAR: WARBURG EFFEKTI** ***Mutalibjonova Durdonaxon Xurshidbek qizi, Boqiyev Mirzohidjon.***	**137**
124.	**BOLALAR VA O‘SMIRLARDA METABOLIK SINDROM: ENDOKRIN BUZILISHLAR VA KELAJAKDAGI XAVFLAR** ***Muxamedova Madina Sobirovna, Tolibov Farrux Farhodovich.***	**138**
125.	**KO‘Z YOSH PLYONKASI HOLATINING TORIK INTRAOKULYAR LINZALARNI IMPLANTATSIYA QILISHDAN OLDINGI REJALASHTIRISHDAGI ROLI** ***Myakushkina Ruslana Rashidovna, Yusupov Azamat Farxadovich.***	**139**
126.	**JIGAR SARIQLIKLARI** ***Nabijonova Dilnoza Nabijon qizi, Madaminova Gulasal Abdurauf qizi.***	**140**
127.	**SUN‘IY INTELLEKT ASOSIDA SOG‘LIQNI SAQLASH TIZIMIDA DIAGNOSTIKA JARAYONLARINI MATEMATIK VA FIZIK MODELLASHTIRISH** ***Nalikbayev Abdulaziz Paraxat o‘g‘li uli, Shamurotova Inobat Ismailovna***	**141**
128.	**QORAQALPOG‘ISTON RESPUBLIKASIDA GELMINTOZ KASALLIKLARINING TARQALISH DINAMIKASI** ***Namozov Maxsud Maxmud o‘g‘li, Tleumbetova Umitxan Jumamuratovna.***	**142**
129.	**BOLALARDA DISMETABOLIK NEFROPATIYA RIVOJLANISHIDA METABOLIK, GENETIK VA MIKROBIOTA OMILLARINING ROLI VA ERTA DIAGNOSTIKA IMKONIYATLARI** ***Narzillayeva Shirin Aziz qizi, Gapparova Guli Nurmuminovna.***	**143**
130.	**SANOAT VA TIBBIY CHIQINDILARNING AHOLI SALOMATLIGIGA TA‘SIRI HAMDA ULARNI BOSHQARISHNING ZAMONAVIY MUAMMOLARI (2023–2025-YILLAR TAHLILI ASOSIDA)** ***Nasirdinov Omadjon Adxamjon o‘g‘li, Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna.***	**144**
131.	**VISSERAL LEYSHMANIOZDA LEISHMANIA DONOVANINING ETIOLOGIK XUSUSIYATLARI, EPIDEMIOLOGIYASI VA TARQALISH OMILLARI** ***Nasirdinov Omadjon Adxamjon o‘g‘li, Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna.***	**146**
132.	**РОЛЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ В РАЗВИТИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТВЕТА И ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ** ***Абдугаффорова Мадина Абдушукур кизи, Рахмонова Шахноза Эркиновна.***	**147**
133.	**РОЛЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ В ПАТОГЕНЕЗЕ ХРОНИЧЕСКИХ ВНУТРЕННИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПЕРСПЕКТИВЫ МИКРОБИОТА-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ТЕРАПИЙ** ***Абдугаффорова Мадина Абдушукур кизи, Сайфиддин Хожи Кадриддин Шухрат угли.***	**148**
134.	**ВЛИЯНИЕ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ НА КИШЕЧНУЮ МИКРОБИОТУ И ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ЕЁ КОРРЕКЦИИ** ***Абдугаффорова Мадина Абдушукур кизи, Ачилов Дилшод Дилмуродович.***	**149**

135.	**КЛИНИЧЕСКИЕ МАСКИ ГИПОТИРЕОЗА: ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА У ПАЦИЕНТОВ РАЗНЫХ ВОЗРАСТОВ** ***Абдукодирова Гузалой Мухаммадбобурбек кизи, Нажмутдинова Дилором Камаритдиновна.***	**150**
136.	**КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ** ***Абдуллаева Хушбарой Баходир кизи, Абдуллаева Муаззам Илхамовна.***	**151**
137.	**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ РУБЦОВОГО СУЖЕНИЯ АНАЛЬНОГО КАНАЛА ПОСЛЕ ГЕМОРРОЙЭКТОМИИ И СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ РУБЦОВОЙ ТКАНИ** ***Абдуллаева Дилрабо Файзуллаевна, Сапаев Дусчан Шухратович.***	**152**
138.	**РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВНЫЕ РЕШЕНИЯ** ***О.М. Абдумухтарова, Анварова Земфира Чифтчи.***	**153**
139.	**ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ: ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА «AVIRADIOLOGY.UZ» ДЛЯ АНАЛИЗА РЕНТГЕНОГРАММ** ***Абдурасулов Абдулла Кудратович, Асадбек Сапаев Нариманович, Абдуллаев Ибадулла Кочкарович.***	**155**
140.	**ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РЕАКТИВНОСТИ И РЕЗИСТЕНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ У СТУДЕНТОВ КУРАТОРСКОЙ ГРУППЫ ГОУ ТАДЖИКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АБУАЛИ ИБНИ СИНО** ***Абдурахмонова Аниса Абдухафизовна, Мукимов А.М., Косимов Ш.М., Шукуров Фирдавс Абдушукурович.***	**156**
141.	**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА КАРТИНЫ КРОВИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЛЕЙКОЗАХ** ***Абдурахмонова Маржона Шавкат қизи, Хонов Алавиддин Шохужаевич.***	**157**
142.	**ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА У ДЕТЕЙ** ***Абдухакимов Фаррух Улугбек угли, Каландаров Дилмурод Мадаминович***	**159**
143.	**ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА G634C ГЕНА VEGFA В ФОРМИРОВАНИИ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ** ***Адашбеков Азизбек Рустамжон угли, Дехканова Севара Нодиржон кизи, Василевский Эдуард Александрович***	**160**
144.	**ВЫБОР ХИРУРГИЧЕСКОГО ДОСТУПА ПРИ ОСТЕОСИНТЕЗЕ ПЕРЕЛОМОВ ДИСТАЛЬНОГО МЕТАЭПИФИЗА БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ 3D-ПЛАНИРОВАНИЯ** ***Адашбеков Азизбек Рустамжон угли, Маматова Сарвиноз Акром кизи Улугбекова Гулрухон Жураевна.***	**161**
145.	**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДОВ ЗАКРЫТОГО СИНУС-ЛИФТИНГА: АНАТОМО-ХИРУРГИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ** ***Адашбеков Азизбек Рустамжон угли, Улугбекова Гулрухон Жураевна.***	**162**
146.	**ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ** ***Адашбеков Азизбек Рустамжон угли, Мадумарова Махфуза Максимовна***	**164**
147.	**ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ** ***Адашбеков Азизбек Рустамжон угли, Мамаджанов Сардорбек Камилджанович***	**165**
148.	**РОЛЬ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ (В) В РЕГУЛЯЦИИ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ** ***Азимов Журабек Шавкатжонович, Искандарова Паризода Бахадыровна, Асалов Гиёсиддин Суюнович.***	**167**
149.	**ПУЛЬС-ТЕРАПИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ: КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ** ***Акназарова Камила, Азимбегова Ситора Нодировна.***	**168**

150.	**ЭКЗОСОМЫ КАК КРИТИЧЕСКИЕ МЕДИАТОРЫ ПАТОФИЗИОЛОГИИ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА: МЕТА-АНАЛИЗ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ И КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ** ***Алиева Самира Магомедовна, Алиева Саида Магомедовна, Таимова Чамсият Омаровна, Ибрагимова Эльмира Ибрагимовна, Саидов Марат Зиявдинович.***	**169**
151.	**ИННОВАЦИОННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ** ***Анварова Севара Анвар кизи, Садуллаев Отаназар Кодирович.***	**171**
152.	**ВЫБОР РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ СТРУКТУРЕ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ** ***Анварова Насиба Акмаль кизи, Кодиров Шавкат Номанович.***	**172**
153.	**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ СКЛЕРОТЕРАПИЯ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА У БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ** ***Арипов Шукуржон Шавкатович, Атаков Сарвар Султанбаевич, Жуманазаров Азизбек Улугбекович, Бобокулова Шохиста Абдуалимовна.***	**173**
154.	**ХРОНИЧЕСКИЙ РИНОСИНУСИТ: СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ** ***Атоева Мохигуль Отабековна, Давлатов Салим Сулаймонович.***	**174**
155.	**ХРОНИЧЕСКИЙ РИНОСИНУСИТ: СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ** ***Атоева Мохигуль Отабековна, Давлатов Салим Сулаймонович.***	**172**
156.	**ФТОРСОДЕРЖАЩИЕ РАСТЕНИЯ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА И УКРЕПЛЕНИИ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ** ***Ахмедов Мухаммаджон Гофурбек угли, Хакимова Зилола Кахрамонжоновна.***	**178**
157.	**РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ И ФОРМИРОВАНИИ НАВЫКОВ ЗОЖ У НАСЕЛЕНИЯ** ***Ахмедова Райхона Хуршедовна, Хамидова Фарангиз Уктамовна.***	**179**
158.	**СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ В РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ** ***Ашурова Шахноза Ортик кизи, Нарзуллаева Гулчехра Кудратовна.***	**180**
159.	**ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДИАГНОСТИКИ: ЭНДОВИДЕОКОЛОНОСКОПИЯ И ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В ОЦЕНКЕ ПОСЛЕДСТВИЙ НАЛОЖЕНИЯ МЕЖКИШЕЧНЫХ АНАСТОМОЗОВ** ***Аюбжонова Диёра Акмаловна, Таджибаев Шараф Абдурашидович.***	**181**
160.	**ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ДЕВОЧЕК, РОЖДЁННЫХ В РОДСТВЕННЫХ БРАКАХ, ПО РЕГИОНАМ** ***Бегмирзаева Нигора Ибрагимовна, Маматкулова М.Д.***	**182**
161.	**СОВРЕМЕННАЯ МЕТОДИКА ПРОФИЛАКТИКИ ИНФИЦИРОВАННЫХ ОЖОГОВЫХ РАН.** ***Гизатуллина Карина Альбертовна, Салахиддинов Камолиддин Зухриддинович.***	**183**
162.	**СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ КОРИ У ДЕТЕЙ** ***Гуломова Вазира Равшановна, Даминова Малика Насировна.***	**185**
163.	**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ** ***Деканова Хилола Шавкатовна, Ачилов Шохрух Шавкиддинович***	**186**
164.	**ХИРУРГИЧЕСКАЯ ШКАЛА АПГАР В СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ** ***Дехканова Севара Нодиржон кизи, Василевский Эдуард Александрович***	**187**
165.	**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-ГО ТИПА И ЕГО ФАРМАКОТЕРАПИИ У АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ** ***Дехканова Севара Нодиржон кизи, Мамаджанов Сардорбек Камилджанович.***	**188**

166.	**ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ РОДИТЕЛЕЙ НА ПРОЦЕСС ВЕДЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ** ***Джалалдинова Мухлисабону Сардорбек кизи, Инаков Косимжон Талъатбек угли.***	**190**
167.	**САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПОЧВЫ НА ТЕРРИТОРИЯХ ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ** ***Ерматова С.Г., Шеркузиева Г.Ф.***	**191**
168.	**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ВАКЦИНАЦИИ: ЦИФРОВЫЕ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ИММУНИЗАЦИЕЙ НАСЕЛЕНИЯ** ***Жумадурдиева Зульфия Нургельдиевна, Эгамберганова Зулайхо Ойбековна.***	**192**
169.	**ГИПОТЕРМИЯ У РЕБЕНКА НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ АМПИЦИЛЛИН СУЛЬБАКТАМА: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ** ***Жумобоев Илесбек Журакул угли, Алиев Ахмаджон Лутфуллаевич.***	**193**
170.	**КОМОРБИДНОСТЬ: СОЧЕТАНИЕ РЕВМАТИЧЕСКИХ И СЕРДЕЧНО СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ** ***Жураева Рухшона Толкиновна, Исмаилова Эльнара Надировна.***	**194**
171.	**СОВРЕМЕННЫЕ НЕЙРОПРОТЕКТОРНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА** ***Журакулова Севара Азаматовна, Абдурахманова Замира Эргашбоевна.***	**195**
172.	**ЛЕВОКАРНИТИН КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ** ***Иброхимов М.А., Мажидова Г.Д.***	**196**
173.	**СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ УЗЛОВОГО ЗОБА** ***Икромова Мухлиса Собитжон кизи, Абдуразакова Дилбар Содиковна.***	**197**
174.	**ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РАННЕЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ ПРИ ГЕСТАЦИОННОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ** ***Ильхомова Малика Равшановна, Наргиз Нуралиевна Шавази.***	**199**
175.	**ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЦИТОЛОГИИ ЖИДКОСТЕЙ И ИММУНОЦИТОХИМИЧЕСКОГО МЕТОДА В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ** ***Имомкулова Камола Баходировна, Набиева Фарангиз Садриддиновна.***	**200**
176.	**ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ** ***Инаков Косимжон Талъатбек угли, Алиев Ахмаджон Лутфуллаевич.***	**202**
177.	**4D-КОНЦЕПЦИЯ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБРЮШИННЫХ РАНЕНИЙ ПРЯМОЙ КИШКИ: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ** ***Исматуллаева Лайло Баходир кизи, Улугбекова Гулрух Жураевна.***	**202**
178.	**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ФИЗИКАЛЬНЫХ МЕТОДОВ В ВЕРИФИКАЦИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК** ***Исматуллаева Лайло Баходир кизи, Мамаджанов Сардорбек Камилджанович.***	**203**
179.	**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СПОСОБАХ ГЕРНИОПЛАСТИКИ УЩЕМЛЕННЫХ ПАХОВЫХ ГРЫЖ** ***Исматуллаева Лайло Баходир кизи, Василевский Эдуард Александрович.***	**204**
180.	**ОПТИМИЗАЦИЯ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ РАННЕГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПУТЕМ ВНЕДРЕНИЯ АЛГОРИТМОВ ДИСТАНЦИОННОГО КОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ РАН** ***Исматуллаева Лайло Баходир кизи, Василевский Эдуард Александрович.***	**205**
181.	**РОЛЬ ИНТЕРФЕРОНА ГАММА В РАЗВИТИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ** ***Кабилова Азизахон Баходировна, Карабаева Гульчехра Худойбердиевна.***	**206**

182.	**ПРОФИЛАКТИКА АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ В КАРАКАЛПАКСТАНЕ И УЗБЕКИСТАНЕ** ***Калназарова Негора Тимуровна, Ахмедова Бекзада Юсуповна.***	**207**
183.	**ВЛИЯНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ФОРМИРОВАНИЕ ДЕФОРМАЦИЙ ПОЗВОНОЧНИКА У СТУДЕНТОВ** ***Кенжехан Құдірет Нұрланұлы, Бекмурзаева Эльмира Куанышевна.***	**208**
184.	**ФАКТОРЫ ФОРМИРОВАНИЯ СТРАХА У ДЕТЕЙ ПЕРЕД ЛЕЧЕНИЕМ КАРИЕСА** ***Мадаминова Нилуфар Сардорбек кизи, Хакимова Зилола Кахраманджановна.***	**209**
185.	**АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ КАК УГРОЗА ГЛОБАЛЬНОМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ** ***Мадаминова Рухшона Маъмуржон, Абдиева Фируза Искандаровна.***	**210**
186.	**ЦИТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ И КОСТНОГО МОЗГА ПРИ АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ** ***Мадрахимова Нигора Шокир кизи, Сатликов Рашид Каримович.***	**211**
187.	**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПЕРЕЖИВАНИЯ ЖЕНЩИНАМИ ТРАВМЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ РОЖДЕНИИ ДВОЙНИ** ***Мамадиярова Дилфуза Умирзаковна.***	**212**
188.	**ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СЛУЧАЕВ С НИЗКИМ ВЕСОМ ПРИ РОЖДЕНИИ** ***Мамарасулова Н.З., Нурхон Олимовна Холматова.***	**213**
189.	**МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ ДЕСТРУКЦИИ ВЕНОЗНОЙ СТЕНКИ И РИСК РАЗВИТИЯ ТРОФИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХВН** ***Маматова Сарвиноз Акром кизи[1], Исматулаева Лайло Баходир кизи[1], Ходжамова Шахноза Шухрат кизи[2], Дадабаев Омонжон Толибжанович, Василевский Эдуард Александрович.***	**214**
190.	**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОВ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ У ВЗРОСЛЫХ** ***Маматова Сарвиноз Акром кизи, Мамаджанов Сардорбек Камилджанович***	**215**
191.	**ЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ МЕТОДЫ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ: ОПЫТ ГОРОДСКОГО МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА** ***Маматова Сарвиноз Акром кизи, Дадабаев Омонжон Толибжанович.***	**217**
192.	**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ХОЛАНГИОПАНКРЕАТОГРАФИИ ПРИ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ** ***Махкамов Ахмадулло Акрамжон угли, Якубов Нодир Илхомович.***	**219**
193.	**ПЕРЕДНЯЯ КОРПЭКТОМИЯ С ВЕНТРАЛЬНОЙ РЕКОНСТРУКЦИЕЙ ТЕЛЕСКОПИЧЕСКИМИ КЕЙДЖАМИ В ЛЕЧЕНИИ МЕТАСТАТИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА: АНАЛИЗ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИСХОДОВ** ***Махматаюпов Мухаммадфайз Шавкат угли, Асалов Гиёсиддин Суйунович***	**220**
194.	**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ БАЛЛОННОЙ ВАЛЬВУЛОПЛАСТИКИ У ДЕТЕЙ С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО** ***Махмудов Асадбек Зуфаржон угли, Холматов Даврон Неъматович.***	**221**
195.	**ОСОБЕННОСТИ ЭКГ-ПРИЗНАКОВ ПРИ СЛОЖНЫХ НЕКОРРИГИРОВАННЫХ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ** ***Махмудов Асадбек Зуфаржон угли, Холматов Даврон Неъматович.***	**222**
196.	**ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПОСЛЕ РЕКОНСТРУКЦИИ ПЕРЕДНЕЙ КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ** ***Машарифов Хуршидбек Шомурат угли, Мадримова Азиза Гаибназаровна.***	**223**
197.	**КОСОЛАПОСТИ У ДЕТЕЙ ПО МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЁННОЙ** ***Мелибоев Хусрав Ахрорджонович, Раджабзода М.М.***	**224**

198.	**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ COVID-19-АССОЦИИРОВАННОЙ ВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ, НАХОДИВШИХСЯ НА ИВЛ И ЭКМО** ***Мирзаумаров Мустафо Акмалжон угли, Адашбеков Азизбек Рустамжон угли. Чартаков Дилмурод Кахраманович.***	**225**
199.	**ОТДАЛЁННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ** ***Напасов Сардор Салаевич, Акилов Х.А.***	**226**
200.	**АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ И СТРУКТУРЫ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ** ***Обидхонов Саидакбархон Саидбилолхон угли, Холматова Нурхон Олимовна.***	**227**
201.	**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ У ДЕТЕЙ** ***Обидхонов Саидакбархон Саидбилолхон угли, Холматова Нурхон Олимовна.***	**229**
202.	**АНАЛИЗ ПРЕФЕРЕНЦИЙ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ- СТОМАТОЛОГОВ В ВЫБОРЕ УЗКОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ** ***Олимова Мубинабону Одилбек кизи, Саматов Улугбек Абдумажитович.***	**230**
203.	**СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА** ***Пиштатдинова Афуза Ниетбаевна, Ахмедова Бегзада Юсуповна.***	**231**
204.	**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКГИКИ РАХИТА В УСЛОВИЯХ СЕМЕЙНОЙ ПОЛИКЛИНИКИ** ***Раббонаев Ахмаджон Актам угли, Хикматова Жасмина Бунёд кизи, Ибатова Шоира Мавлановна.***	**232**
205.	**РОЛЬ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ВЫСШЕГО ЗВЕНА В ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ В МНОГОПРОФИЛЬНЫХ СТАЦИОНАРАХ** ***Рабимкулова Асал Шохруговна, Хамидова Фарангиз Уктамовна***	**233**
206.	**ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ И РЫНОК ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ УСЛУГ** ***Раджабзода Фаридун Кишвар.***	**234**
207.	**ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ФАКТОР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ** ***Расулова Махлиё Бекмурод қизи, Эрметова Динара Жуманазаровна.***	**235**
208.	**ОНКОЛОГИЯ И КАНЦЕРОГЕНЫ** ***Рахимова Сарвара Абдусамадовна, Абдиева Фируза Искандровна.***	**237**
209.	**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ДИСПЕПТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У МЛАДЕНЦЕВ** ***Рахмонжонова Муслимабегим Кахрамон кизи, Жумобоев Илесбек Журакул угли.***	**239**
210.	**КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ** ***Рахмонов Фариз Зафаржонович, А.И.Ахмедов.***	**240**
211.	**АКСИОГРАФИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ДИСФУНКЦИЙ ВНЧС** ***Рузимбаева М.М, Жураев Б.Н.***	**241**
212.	**РОЛЬ ВИДЕОЛАПАРОСКОПИИ В СНИЖЕНИИ ЧАСТОТЫ НЕОБОСНОВАННЫХ ЛАПАРОТОМИЙ ПРИ АБДОМИНАЛЬНОЙ ТРАВМЕ** ***Рустамова Фотима Умиддон кизи, Райимов Гайратжон Набиевич.***	**242**
213.	**ПРОФИЛАКТИКИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ПОСТРАДАВШИХ С ТЯЖЕЛОЙ ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ** ***Рустемова Гулнара Алиевна, А.И.Ахмедов.***	**243**
214.	**ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ СУБКЛИНИЧЕСКОМ ГИПОТИРЕОЗЕ: НЕДООЦЕНЁННАЯ УГРОЗА** ***Сабирова Зарина Руслановна, Каримова Муниса Мансуровна.***	**244**

215.	**КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СПЕЦИФИЧЕСКИХ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ПРИАРАЛЬЯ РЕСПУБЛИКИ КАРАКАЛПАКСТАН** ***Садықбаева Жулдыз Қулмурат қызы, Ахмедова Бекзада Юсуповна.***	**245**
216.	**МЕХАНИЗМЫ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА КАК КЛЮЧЕВОЙ ФАКТОР ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПУЛЬПЫ ЗУБА** ***Сайдаминова Гулчехра Фарход кизи, Шукурова Умида Абдурасуловна.***	**246**
217.	**ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СИЛДЕНАФИЛА ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ФОНЕ КРУПНОГО ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)** ***Саминжонова Рузихон Фозилжон кизи, Холматов Даврон Неъматович.***	**247**
218.	**ДИНАМИКА СПОНТАННОГО ЗАКРЫТИЯ ИЗОЛИРОВАННЫХ ДЕФЕКТОВ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ РАЗМЕРОМ ДО 5 ММ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ** ***Саминжонова Рузихон Фозилжон кизи., Холматов Даврон Неъматович.***	**248**
219.	**ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ФИЗИКЕ** ***Саторов Доро Курбонович, Холматова Шабнам Нуруллоевна, Носира Хусрава, Саторов Д.К.***	**249**
220.	**ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА** ***Сафарова Кумуш Голиб кизи, Гиязова Малика Мухамадовна.***	**250**
221.	**РОЛЬ НУТРИЦИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В ФОРМИРОВАНИИ РИСКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ПРИАРАЛЬЯ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ С МОДЕЛЬЮ ПИТАНИЯ ЯПОНИИ** ***Сарсенбаева Гулзада Конысбаевна, Ахмедова Бекзада Юсуповна.***	**250**
222.	**ОЦЕНКА ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОЙ АКТИВНОСТИ ХИТОЗАНА И ЕГО НАНОСУЛЬФАТНОЙ ФОРМЫ ПРИ CCL_4-ИНДУЦИРОВАННОМ ТОКСИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ПЕЧЕНИ У КРЫС** ***Сувонов Хожиакбар Толмас угли, Галиева Зульфия Ибрагимовна.***	**251**
223.	**О ДОМИНИРУЮЩЕЙ РОЛИ HELICOBACTER PYLORI В РАЗВИТИИ ГАСТРИТОВ И ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ ВЫСОКОЙ ИНФИЦИРОВАННОСТИ** ***Султанова Одина Адхам кизи, Каттаханова Р. Ю.***	**252**
224.	**КОНСЕРВАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРОМБОФЛЕБИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У РОДИЛЬНИЦ** ***Султонбекова Феруза Азизбек кизи, Хайитова Сарвиноз Шухратжон кизи. Вохидова Одинахон Шукуржон кизи, Икрамова Фарида Даминовна.***	**253**
225.	**ВЗАИМОСВЯЗЬ РАЗВИТИЯ ОППОРТУНИСТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ С УРОВНЕМ CD4-ЛИМФОЦИТОВ И ВИРУСНОЙ НАГРУЗКОЙ** ***Тоджибоев Аббосбек Абдурашид угли, Даминова Малика Носировна, Абдуллаева Осуда Ибрагимовна.***	**255**
226.	**ПРИМЕНЕНИЕ AIRFLOW В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА У ПАЦИЕНТОВ С ЭПИЛЕПСИЕЙ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К РЕАБИЛИТАЦИИ В СТОМАТОЛОГИИ** ***Тожихонов Саидисломхон, Сулейманов Нигматжон, Мардонова Дилдора Косимовна.***	**256**
227.	**НЕЙРОГЛИЯ КАК АКТИВНЫЙ УЧАСТНИК ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ** ***Тошова Оиша Одиловна, Рустамова Л.М.***	**258**
228.	**ОСТРАЯ ОБТУРАЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ** ***Тошова Оиша Одиловна, Абдуллозода Зикриё Рахимбой.***	**258**

229.	**ПОСТУРАЛЬНЫЕ ДЕФОРМАЦИИ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПАРКИНСОНИЗМОМ: АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗЕЙ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ** ***Узакова Г.Ф., Шомуродова Д.С.***	**260**
230.	**РОЛЬ АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ В ПАТОГЕНЕЗЕ ПОСТПРАНДИАЛЬНОЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ ПРИ АУТОИММУННОМ ДИАБЕТЕ** **Диёра Улугбекова, *Нуршат Муртазаева, Нихола Мавзутдинханова, Кучкарова Любовь.***	**261**
231.	**ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ В БОРЬБЕ С СОВРЕМЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ** ***Г.И.Умурзакова, М.А.Абдурахмонова.***	**263**
232.	**ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕРАПИИ МИОФАСЦИАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЕДСТВАМИ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ** ***Уразбаева Гулжамал Хамзаевна, Ким Ольга Анатольевна.***	**265**
233.	**ИЗУЧЕНИЕ ЗНАНИЙ ШКОЛЬНИКОВ О ФАКТОРАХ РИСКА ГЛАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ** ***Усмонова Юлдуз Шерзод кизи, Нуралиева Н.Б.***	**266**
234.	**ДИВЕРТИКУЛ МЕККЕЛЯ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ: ОТ КЛИНИКИ ДО ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ** ***Фозилова Сарвиноз Турсунбой кизи, Исмаилова Рушана Нурбековна, Джураев Журат Ахтамович.***	**267**
235.	**ОСОБЕННОСТИ ЭТИОЛОГИИ, ДИАГНОСТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕКТОЦЕЛЕ** ***Хайитова Сарвиноз Шухратжон қизи, Вохидова Одинахон Шукуржон қизи, Султонбекова Ферузахон Азизбек қизи, Икрамова Фарида Даминовна.***	**268**
236.	**РОЛЬ ЭСТРОГЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ α (ER-α) и β (ER-β) В РЕГУЛЯЦИИ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КОЖИ У ЖЕНЩИН С БЛЕФАРОХАЛЯЗИСОМ** ***Хакимова Мавлюда Шавкатжоновна, Кадирова Азиза Муратовна.***	**270**
237.	**ПЕРСПЕКТИВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ИНТЕГРАЦИИ ТЕХНОЛОГИЙ ТАРГЕТНОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ ЗУБОВ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ: ПОДГОТОВКА ИНФРАСТРУКТУРЫ И ИИ-МОНИТОРИНГ.** ***Хамидхужаева Мохинурхон Азизхоновна, Курязов Акбар Курамбоевич.***	**272**
238.	**СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ТОРАКАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ** ***Ходжамова Шахноза Шухрат кизи, Василевский Эдуард Александрович.***	**273**
239.	**ЭФФЕКТТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МИКРОВОЛНОВОЙ АБЛЯЦИИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗЕ** ***Ходжамова Шахноза Шухрат кизи, Мухсашаев Хусанбай Таджибаевич.***	**275**
240.	**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ НАТРИЙУРЕТИЧЕСКИХ ПЕПТИДОВ В РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ** ***Холикбердиев Азизбек Гофур угли, Каттаханова Р.Ю.***	**276**
241.	**РОЛЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ В ПАТОФИЗИОЛОГИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ НЕРВНОЙ И ИММУННОЙ СИСТЕМ** ***Холкузиева Раъно Холматовна, Серебряков Владимир Владимирович.***	**277**
242.	**ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ РАЗВИТИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТОВ.** ***Худойкулов Сардор Собирович, Нарзиева Д.Б.***	**279**
243.	**СОВРЕМЕННАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ПРОТЕЗАМИ И ЕЁ ЭФФЕКТИВНОСТЬ.** ***Шодиева Мадина Сухроб кизи, Гиязова Малика Мухамадовна.***	**280**
244.	**СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ИРРИГАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ И ИХ ЭФФЕКТИВНОСТЬ** ***Шодиева Мадина Сухроб кизи, Гиязова Малика Мухамадовна.***	**280**

245.	**ОСОБЕННОСТИ КРОВИ И ГЕМОГРАММЫ У НОВОРОЖДЁННЫХ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ** ***Эргашова Джамила Элмурадовна, Дехканова Нилуфар Тошпулатовна.***	**283**
246.	**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ РАЗНЫХ ФОРМАХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИЕЙ И БЕЗ НЕЁ** ***Юнусова Сабринахон Нозимовна, Касирзода С.К., Марипов Х.Ш., Шукуров Фирдавс Абдушукурович.***	**285**
247.	**КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ: ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕЛАТОНИНА** ***Юнусова Сабринахон Нозимовна, Назариён Н.Р., Джалилов К.С., Шукуров Фирдавс Абдушукурович.***	**286**
248.	**ГРЫЖА АМИАНДА: РЕДКАЯ ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ НАХОДКА** ***Якубова Азиза Алишеровна, Парпиев Тимур Рустамович., Холов Акмал Давлаталиевич.***	**287**
249.	**METABOLIC CHARACTERISTICS OF THE HEART IN CHILDREN WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE.** ***Aaman Khan., Murodova Malika Djamolovna.***	**288**
250.	**FACTORS INFLUENCING BLOOD DONATION WILLINGNESS AMONG ADULTS IN TASHKENT, UZBEKISTAN** ***Amangaliyeva Laziza Saparovna., Mirzaev Ulugbek Khudayberdiyevich.***	**289**
251.	**SMART CERVICAL RING DEVICE FOR CONTINUOUS TEMPERATURE AND pH MONITORING FOR EARLY DETECTION OF CERVICAL INFLAMMATION AND REPRODUCTIVE HEALTH MANAGEMENT** ***Anjali Kanojia., Parpiyeva Shahlobegim oybek kizi.***	**290**
252.	**THE ROLE OF FOLATE METABOLISM DISORDERS IN CHRONIC KIDNEY** ***Bahodirova Dinara Davronbekovna., Abdullaev Ravshanbek Babadjanovich.***	**291**
253.	**COMPREHENSIVE COMBINED THERAPY AS A SUPERIOR APPROACH IN MANAGING TYPE 2 DIABETES MELLITUS WITH NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE** ***Bakhtiyarova Aziza Maksudbekovna., Abdullayev Ravshanbek Babajonovich. Rahmetova Malika Rahimovna.***	**292**
254.	**SURGICAL CORRECTION OF RHEUMATOID KNEE FLEXION CONTRACTURES USING POSTERIOR CAPSULOTOMY: FUNCTIONAL OUTCOMES FROM A PROSPECTIVE COHORT STUDY** ***Javokhir Sh. Kayumov.***	**293**
255.	**TRANSFORAMINAL ENDOSCOPIC DISCECTOMY IN THE TREATMENT OF LUMBAR DISC HERNIATION: CLINICAL OUTCOMES AND SAFETY EVALUATION** ***Dusmatov Umidbek Alisher o'gli., Musaev R.S.***	**294**
256.	**ENDOSCOPIC VARICEAL LIGATION AS A REHABILITATION-ORIENTED STRATEGY IN PORTAL HYPERTENSION IN THE LOWER ARAL SEA REGION** ***Fuzail Ahmed, Umarov Zafarbek Zaripboevich.***	**295**
257.	**PRETRANSPLANT PARTIAL SPLENIC ARTERY EMBOLIZATION FOR HYPERSPLENISM: CLINICAL SIGNIFICANCE FOR REHABILITATION IN THE LOWER ARAL SEA REGION** ***Fuzail Ahmed., Umarov Zafarbek Zaripboevich.***	**296**
258.	**PATHOMORPHOLOGICAL CHANGES IN LIVER TISSUES IN FATTY HEPATOSIS** ***Gulova A.H., Boltuev O.I., Tagaykulov J.E., Gulova Amina Hasanovna, Tagaykulov Erkinzhon Khaliqulovich.***	
259.	**EXTRA–INTRACRANIAL BYPASS AS A METHOD OF SURGICAL TREATMENT IN MOYAMOYA DISEASE. CASE REPORT*** ***Kabulov Sarvarbek Bexzod ugli., Jurayev Jurat Akhtamovich.***	**297**

260.	**ULTRASOUND GUIDED BRACHIAL PLEXUS BLOCK** ***Kamolova Nilufar Erkinovna., Khayitov Dilshod Khayotovich.***	**298**
261.	**THE SPECIFIC FEATURES OF THE SPREAD OF ACQUIRED HARMFUL HABITS AMONG STUDENTS** ***Khojiboyeva Navbahor Asamatdin qizi, Abdullayev Ibodulla Qochqarovich.***	**299**
262.	**CAN RESPIRATORY FUNCTION IN ADULTS BE INFLUENCED BY THE DEGREE OF OBESITY?** ***Lapasova Mohlaroyim Jasur qizi, T.K.Nematulloev.***	**300**
263.	**IODINE DEFICIENCY AND WALNUT** ***Mamadiyorova Mashhura Mashrab qizi, Hikmatullo N. To'rayev.***	**302**
264.	**ASSOCIATION OF VITAMIN D DEFICIENCY AND C-REACTIVE PROTEIN LEVELS WITH CARDIOVASCULAR RISK AMONG THE POPULATION OF THE ANDIJAN REGION** ***Muborakov Hasankhon Mukhriddinkhon ugli, Soliyeva Madina Iqboljon qizi. Raximjonova Madina G'ofurjon qizi. Yusupova Shakhnoza Kadirjanovna.***	**302**
265.	**CLINICAL CASE OF DEMENTIA EMERGING AS PART OF PSYCHIATRIC DISORDERS IN A YOUNG PATIENT WITH EPILEPSY** ***Otamurodova Sabina Tavakalovna, Iskandarova Dilnozakhon Ergashevna.***	**303**
266.	**MEDICAL AND SOCIAL SIGNIFICANCE OF LUMBOISCHIALGIA** ***Otamurodova Sabina Tavakalovna, Iskandarova Dilnozakhon Ergashevna.***	**304**
267.	**CLINICAL AND SURGICAL OUTCOMES OF INGUINAL HERNIA** ***Otamurodova Sabina Tavakalovna., Otamurodov Otamurod Akbarovich., Karimova Zevara Xodjibayevna.***	**305**
268.	**MINIMALLY INVASIVE AVR AND MICS-CABG: A CASE REPORT** ***Ozodbekova Sitora Alisherovna., Nizamkhodjaev Shamsiddin Zainiddinovich.***	**307**
269.	**CLINICAL CHARACTERISTICS OF ANAMNESTIC FEATURES IN REPRODUCTIVE WOMEN WITH ADENOMYOSIS** ***Qobiljonova Sabina Komilovna., Z.Z.Askarova.***	**308**
270.	**OPIOID-FREE ANESTHESIA USING KETAMINE AND MULTIMODAL ANALGESIA IN LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY** ***Qutbuddinova Rayxona Salohiddin qizi, Krasnenkova Marianna Borisovna.***	**309**
271.	**ANALYSIS OF RISK FACTORS AND COMORBID CONDITIONS IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE** ***Salieva Aisha Dilshodovna, Khojaeva M.H., Shukurov F.A., Toshtemirova Zulfiya Mukhammadjonovna.***	**310**
272.	**IMPACT OF STRESS ON ACADEMIC PERFORMANCE AMONG MEDICAL STUDENTS** ***Shahbaz Israr., Tuychiyeva Mohkinur Komilovna.***	**311**
273.	**PHARMACOLOGICAL SIGNIFICANCE OF DRUGS AFFECTING OXIDATIVE STRESS AND THE ANTIOXIDANT SYSTEM** ***Shodmonova Xumora Sirojiddin qizi, Obloqulov Shavkat Shayimovich.***	**312**
274.	**FEATURES OF INSTULT TREATMENT IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES.** ***Shukurlaeva Nilufar Gulmatovna., Boltaeva Zulayho Ollaberganovna.***	**313**
275.	**COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IN MODERN MEDICAL PRACTICE** ***Siddikova Diyora Shuxratovna., Kobulova M.A.***	**314**
276.	**IMPACT OF LIVING CONDITIONS ON THE PREVALENCE OF ALLERGIC DISEASES AMONG THE POPULATION OF THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN** ***Sobirov Sobirjon Khalimjonovich, Salomzoda N.R., Shukurov F.A., Toshtemirova Z.M.***	**315**
277.	**MAPPING 5C-BASED PSYCHOLOGICAL PROFILES AND INFORMATION PATHWAYS UNDERLYING VACCINE HESITANCY IN TASHKENT, UZBEKISTAN** ***Sultonqulova Sarvinoz Zoxidjon qizi, Mirzaev Ulugbek Khudoyberdievich.***	**316**
278.	**EARLY DIAGNOSIS OF EXTERNAL GENITAL ENDOMETRIOSIS IN NULLIPAROUS WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE** ***Tursunboyeva Lobar Ikirambayevna, Atayeva Farzona Nuriddinovna.***	**317**

279.	**MEDICAL-BIOLOGICAL EVALUATION OF PLANT RAW MATERIAL “MAYSARA”** ***Ubaydullayev Shohbozbek Humaydullo o‘g‘li, Aknazarova Dilfuza Bakhtiyarovna.***	**318**
280.	**THE EFFECT OF ENVIRONMENTAL FACTORS ON THE HUMAN ORGANISM** ***Ubaydullayev Shohbozbek Humaydullo o‘g‘li., Aknazarova Dilfuza Bakhtiyarovna***	**319**
281.	**ORGANIZATIONAL AND METHODOLOGICAL CONDITIONS FOR THE IMPLEMENTATION OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE TECHNOLOGIES IN THE UNIVERSITY EDUCATIONAL PROCESS.** ***I. Umurzakova., A.Abdurakhmonova, A.O.Khasanov.***	**320**
282.	**OPTIMIZATION OF DIAGNOSTIC AND MANAGEMENT APPROACHES FOR MENSTRUAL CYCLE DISORDERS IN ADOLESCENT GIRLS WITH OBESITY** ***Xudoykulova Zuxra Sobir qizi, Nigina Rustamovna Nasimova.***	**320**
283.	**THE ROLE OF TRADITIONAL MEDICINE AND MEDICINAL PLANTS IN PEDIATRICS** ***Yaqubova Azimaxon., Chalaboyeva Zilola.***	**321**
284.	**PREVALENCE OF GASTRIC CANCER IN TAJIKISTAN** ***Zaidi Syeda Amna Zahra, Rustamova Lojuvar.***	**323**
285.	**QALQONSIMON BEZ GORMONAL BUZILISHLARI MAVJUD AYOLLARDA TUBERKULYOZNING KECHISHI VA PROGNOZI** ***Abduraxmonov Islombek Iniyatillo o‘g‘li, Xakimova Ro‘zixon Abduraximovna Xolmatova Gulhayo Azimjonovna.***	**324**
286.	**REPRODUKTIV YOSHDAGI AYOLLARDA GIPOTIREOZ VA GIPERTIREOZ FONIDA TUBERKULYOZNING KLINIK-LABORATOR XUSUSIYATLARI** ***Abduraxmonov Islombek Iniyatillo o‘g‘li, Xakimova Ro‘zixon Abduraximovna. Xolmatova Gulhayo Azimjonovna.***	**326**
287.	**FERTIL YOSHDAGI AYOLLARDA QALQONSIMON BEZ KASALLIKLARI TA‘SIRIDA TUBERKULYOZNING OG‘IRLIK DARAJASI VA ASORATLARI** ***Abduraxmonov Islombek Iniyatillo o‘g‘li., Xakimova Ro‘zixon Abduraximovna., Xolmatova Gulhayo Azimjonovna.***	**327**
288.	**TUBERKULYOZ KASALLIGIDA YOSHI KATTA BEMORLARDA XALQ TABOBATINING FITOTERAPEVTIK USULLARINI MOLEKULYAR TAHLIL QILISH ORQALI BAHOLASH** ***Bektashev I.B., Xakimova.R.A., Xakimov N.S.***	**328**
289.	**MOLEKULYAR BIOMARKYERLAR ASOSIDA KEKSALARDA TUBERKULYOZGA QARSHI XALQ TABOBATI FITOTERAPIYASINING DIAGNOSTIK BAHOSI** ***Bektashev I.B., Xakimova.R.A., Xakimov N.S.***	**329**
290.	**TUBERKULYOZ BILAN OG‘RIGAN YOSHI KATTA BEMORLAR UCHUN O‘SIMLIKKA ASOSLANGAN XALQ TABOBATI TERAPIYASINING ILMIY BAHOSI: MOLEKULYAR DARAJADA** ***Bektashev I.B., Xakimov N.S., Xakimova.R.A.***	**331**
291.	**XALQ TABOBATI ASOSIDA O‘SIMLIK DORILARINI QO‘LLASHNING SAMARADORLIGINI MOLEKULYAR BIOMARKYERLAR YORDAMIDA O‘RGANISH (KEKSALAR TUBERKULYOZ HOLATIDA)** ***Bektashev I.B., Xakimov N.S., Xakimova.R.A.***	**332**
292.	**QANDLI DIABET BILAN OG‘RIGAN BEMORLARDA TUBERKULYOZ RIVOJLANISH XAVF OMILLARI** ***Bektasheva G.M., Xolmatova G.A.***	**333**
293.	**QANDLI DIABETNING TUBERKULYOZ DAVOLASH SAMARADORLIGIGA TA‘SIRI** ***Bektasheva G.M., Xolmatova G.A.***	**334**
294.	**TUBERKULYOZ VA QANDLI DIABET KOMBINATSIYASIDA METABOLIK HAMDA IMMUNOLOGIK BUZILISHLAR** ***Bektasheva G.M., Xolmatova G.A.***	**335**

295.	**TUBERKULYOZ BILAN KASALLANGAN DIABETIK BEMORLARDA IMMUNITET KO‘RSATKICHLARINI BAHOLASH** ***Bektasheva G.M., Xolmatova G.A.***	**337**
296.	**TUBERKULYOZDA IL-10 NING IMMUN TOLERANTLIK MEXANIZMLARIDAGI ROLI** ***Muxtarov Z.M., Xakimova.R.A., Xakimov N.S.***	**338**
297.	**TUBERKULYOZDA TNF-A VA IL-6 NING YALLIG‘LANISHDAGI ROLI** ***Muxtarov Z.M., Xakimova.R.A., Xakimov N.S.***	**339**
298.	**TUBERKULYOZLI BEMORLARDA IFN-γ — KALIT IMMUNOREGULIATÖR SITOKIN** ***Muxtarov Z.M., Xakimova.R.A., Xakimov N.S.***	**340**
299.	**ТУБЕРКУЛЁЗДА ҚЎЛЛАНИЛАДИГАН ЗАМОНАВИЙ ХАЛҚ ТАБОБАТИ УСУЛЛАРИНИНГ АНТИОКСИДАНТ ҲИМОЯ ФЕРМЕНТЛАРИГА ТАЪСИРИНИ ТИЗИМЛИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ** ***Султонов Ғ.И.***	**341**
300.	**ТУБЕРКУЛЁЗНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШДА ЗАМОНАВИЙ ХАЛҚ ТАБОБАТИ ВОСИТАЛАРИНИНГ ГЕПАТОПРОТЕКТОРЛИК САМАРАДОРЛИГИ** ***Султонов Ғ.И.***	**342**
301.	**ЗАМОНАВИЙ ХАЛҚ ТАБОБАТИ ФИТОПРЕПАРАТЛАРИНИ ХОСТ-ДИРЕКТЛИ ТЕРАПИЯ СИФАТИДА ТУБЕРКУЛЁЗНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШДА ҚЎЛЛАШ** ***Султонов Ғ.И.***	**343**
302.	**ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО УРЕТРИТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА** ***Мубораков Хасанхон, Махсумова Динора Камоловна.***	**344**
303.	**ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЕ** ***Мубораков Хасанхон, Махсумова Динора Камоловна.***	**345**
304.	**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО ТУБЕРКУЛЁЗА В ЦЕНТРЕ ФТИЗИАТРИИ И ПУЛЬМОНОЛОГИИ АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ** ***Рахимжанов Хумоюнмирзо, Хакимова Рузихон Абдурахимовна.***	**346**
305.	**ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО ТУБЕРКУЛЁЗА В УСЛОВИЯХ ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЫ** ***Рахимжанов Хумоюнмирзо, Махсумова Динора Камоловна.***	**347**
306.	**РОЛЬ ПАНКРЕАТИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ В КОРРЕКЦИИ СЕКРЕЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.** ***Рузиматова Гулнозахон Мухидин кизи, Байбекова Г.Д.***	**348**
307.	**ВЛИЯНИЕ ИНТРАДУОДЕНАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕАЗЫ НА ГИДРОЛАЗЫ КРОВИ И ИХ ВЫДЕЛЕНИЕ С МОЧОЙ** ***Рузиматова Гулнозахон Мухидин кизи, Байбекова Г.Д.***	**349**
308.	**ОЦЕНКА БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОКИСЛИТЕЛЬНОГО СТРЕССА И АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ ОРГАНИЗМА** ***Живаева Надежда Валентиновна, Тохтабаев Нозимжон Хошимджонович.***	**349**
309.	**КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВИТАМИНА D В ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА** ***Живаева Надежда Валентиновна, Тохтабаев Нозимжон Хошимджонович.***	**351**
310.	**БИОХИМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НАРУШЕНИЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА** ***Живаева Надежда Валентиновна, Тохтабаев Нозимжон Хошимджонович.***	**352**
311.	**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА** ***Мамадиева Муттозбегим, Мамадиева Махлиё Сабирходжаевна.***	**354**

312.	**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И ЕЁ ВЛИЯНИЕ НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ** ***Мамадиева Муттозбегим, Мамадиева Махлиё Сабирходжаевна.***	**355**
313.	**РОЛЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА В РАЗВИТИИ РЕПРОДУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ЖЕНЩИН** ***Мамадиева Муттозбегим, Мамадиева Махлиё Сабирходжаевна.***	**357**
314.	**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО АДЕНОИДИТА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА** ***Солиев Азаматжон, Солиева Мавлюда Одилжоновна.***	**358**
315.	**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ** ***Солиева Мадинахон, Солиева Мавлюда Одилжоновна.***	**360**
316.	**ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ И ПУТИ ЕГО ПРОФИЛАКТИКИ** ***Усмонжонова Музайяна, Хакимова Зилолахон Кахрамонжоновна.***	**361**
317.	**КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА** ***Усмонжонова Музайяна, Хакимова Зилолахон Кахрамонжоновна.***	**362**
318.	**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ПРОФИЛАКТИКЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА** ***Рахимов Амирбек Мансуржон угли, Юнусов Дилшод Муминович.***	**364**
319.	**КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА** ***Мансуров Шукурилло, Юнусов Дилшод Муминович.***	**365**
320.	**ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И РЕПАРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ТКАНЕЙ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ** ***Хусанов Джамшидбек Абдуллахонович***	**366**
321.	**МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТКАНЕЙ СРЕДНЕГО УХА ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ** ***Хусанов Джамшидбек Абдуллахонович***	**368**
322.	**ANDIJON VILOYATIDA MAKTABGACHA TA‘LIM MUASSASALARINING JOYLASHUVI VA ULARNING SANITARIYA-GIGIYENIK MUVOFIQLIGINI BAHOLASH** ***Nasirdinov Omadjon Adxamjon o‘g‘li, Ismailova Azizaxon Abdumalik qizi, Sharipova Norposhsha Quvandikovna***	**369**
323.	**SOG‘LOM TURMUSH TARZI – KASALLIKLARNING OLDINI OLISH ASOSIDIR** ***Nishanov Ergashali Jorahon o‘g‘li, Ulliyeva Nargiza Yuldashevna***	**370**
324.	**DIABETIK TO‘PIQNI DAVOLASHDA DIABETIK MAKTABNI ROLI** ***No‘monov Farruxjon Farhodjon o‘g‘li, Abdurazakova D.S.***	**372**
325.	**MASSETER (CHAYNOV) MUSHAGINING UCHINCHI QAVATI GIPERTROFIYASI VA BOLALARDA BRUKSIZM BILAN O‘ZARO KORRELYATSIYASI** ***Nosirova Umidaxon Sobir Qizi, Narzilloyeva Sitora Jahangirovna***	**372**
326.	**BACHADON BO‘YNI OG‘IR DISPLAZIYASI GUMONI BO‘LGAN BEMORLARDA SITOLOGIK VA KOLPOSKOPIK TEKSHIRUV NATIJALARINING GISTOLOGIK XULOSALAR BILAN MOSLIK DARAJASINI BAHOLASH.** ***Nurmetova Maftuna Fahraddin qizi, Djumaniyazova Gulnoza Madrahimovna***	**373**
327.	**MINIMAL INVAZIV XIRURGIYA SHAROITIDA PASTKI JAG‘ UCHINCHI MOLYAR ((DONOLIK TISHINI) OLIB TASHLASHNING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI VA ASORATLARINI OLDINI OLISH** ***Nurullayev Jaxongir Jo‘rabek o‘g‘li, Hamidov Bahodir Obidjon o‘g‘li***	**375**

328.	**TUG‘MA TOKSOPLOZMOZ BILAN TUG‘ILGAN CHAQALOQLAR MIOKARD TUZILMALARIDAGI MORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***O‘ktamov Murodjon Odiljon o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**376**
329.	**HOMILA ICHI INFEKSIYASINING CHAQALOQLAR YURAK TUZILMALARIDA KELTIRIB CHIQARADIGAN PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***O‘ktamov Murodjon Odiljon o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**377**
330.	**TOKSPLOZMOZ INFEKSIYASIDA CHAQALOQLAR MIOKARD TUZILMALARIDAGI MORFOLOGIK O‘ZGARISHLARNING MORFOMETRIK JIHATLARI** ***O‘ktamov Murodjon Odiljon o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**377**
331.	**RAQAMLI SOG‘LIQNI SAQLASH TIZIMLARI (E-HEALTH) ORQALI BEMOR MONITORINGINI TAKOMILLASHTIRISH** ***O‘razboyeva Xosiyat Fayzulla qizi, Sabirova Saboxat Kabulovna***	**378**
332.	**SUN‘IY INTELLEKT VA MASHINAVIY O‘QITISHNING IMPULS TAHLILIDAGI ROLI** ***O‘razboyeva Xosiyat Fayzulla qizi, Sabirova Saboxat Kabulovna***	**380**
333.	**FARMAKOLOGIYADA ZAMONAVIY YONDASHUVLAR VA DORI VOSITALARINING SAMARADORLIGINI OSHIRISH YO‘LLARI** ***Ochilov Oybek Zayniddin o‘g‘li, Xaydarov Musomiddin Muhammadievich***	**381**
334.	**KEKSALAR OVQATLANISH HOLATINI GIGIYENIK BAHOLASH** ***Olimboyeva Jasmina Furqat qizi, Raximova Durdona Jurakulovna***	**382**
335.	**ENDOMETRIY GIPERPLAZIYASIDA KOMBINATSIYALANGAN SITOLOGIK TEKSHIRUVNING DIAGNOSTIK AHAMIYATI** ***Oltiboyeva Baxtiniso Qudrat qizi, Daminov F.A.***	**383**
336.	**SUN‘IY INTELLEKTNING TIBBIYOT BILAN INTEGRATSIYASI** ***O‘razbayeva Xosiyat Fayzulla qizi, Rahimova Feroza Baxtiyarovna***	**384**
337.	**POSTKOVID SINDROMDA TOMIR-TROMBOSITAR GEMOSTAZNING KLINIK LABORATOR KO‘RSATKICHLARNI BAHOLASH** ***Otabayeva Barchinoy Umarbek qizi, Boltoyeva Feruza Ganjaboyevna***	**386**
338.	**XORAZM VILOYATIDA INFEKSION KASALLIKLARNING KOMPLEKS TAXLILLARI 2021-2024- YILLAR KESIMIDA** ***Otayev Bobur Bobojon o‘g‘li, Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna***	**387**
339.	**XORAZM VILOYATI ATMOSFERA HAVOSINING IFLOSLANISHINI GIGIYENIK BAHOLASH** ***Qadamboyeva Sevinchoy Azimboy qizi, Achilova Iroda Qodamovna***	**388**
340.	**LAPAROSKOPIK JARROHLIK: AFZALLIKLARI VA VA KAMCHILIKLARI** ***Qadamboyeva Madinabonu Anvar qizi, Sapayev Duschan Shuxratovich***	**389**
341.	**SHOVOT TUMANI MAKTABGACHA YOSHDAGI BOLALAR OVQATLANISHINI GIGIYENIK BAHOLASH** ***Qalandarova Surayyo Baxrom qizi,* Achilova Iroda Qodamovna**	**391**
342.	**O‘SMIRLARDA YUZAGA KELGAN ENUREZNING KLINIK-NEYROFIZIOLOGIK XUSUSIYATLARI** ***Qayumova Moxinur Baxtiyor qizi, Niyozov Shuxrat Toshtemirovich***	**392**
343.	**SUN‘IY INTELLEKT YORDAMIDA TALABALAR BILIMNI BAHOLASH VA NAZORAT QILISH** ***Qo‘ziboyeva Gulsevar Jo‘rabek qizi, Sabirova Saboxat Kabulovna***	**393**
344.	**TIBBIY AXBOROT TIZIMLARIDA MA‘LUMOTLAR XAVFSIZLIGI** ***Qo‘ziboyeva Gulsevar Jo‘rabek qizi, Sabirova Saboxat Kabulovna***	**394**
345.	**YOSH BOLALARDA GIPERAKTIV SINDROMNI DAVOLASHNING ZAMONAVIY USULLARI** ***Qorabekov Javohir Shuhrat o‘g‘li, Hudayberganov Nurmamat Yusupovich***	**396**
346.	**BOLALAR SHIFOXONASI SHAROITIDA SHIFOXONADAN TASHQARI PNEVMONIYANI KECHISHINING ZAMONAVIY XUSUSIYATLARINI** ***Qo‘ziyev Diyor Vohidjonovich, Abdullayev Donyor Baxodirovich, Aliyev Ahmadjon Lutfullayevich***	**397**

347.	**ANTIARITMIK DORILAR: TASNIFI, QO‘LLANILISHi VA KLINIK AHAMIYATI** ***Qudratova Mohinur Mahmud qizi, Muradova Railya Rustamovna***	**398**
348.	**BOLALARDA ATOPIK DERMATITNI DAVOLASHDA MOMETAZON FUROAT VA DEXPANTENOL ASOSIDAGI MAHALLIY TERAPIYANING KLINIK SAMARADORLIGI** ***Qutlimurotova Madinabonu To‘lqin qizi, Djabbarov Xudoyshukur Rajabo‘vich***	**399**
349.	**BOLALARDA O‘TKIR PANKREATITNING KLINIK XUSUSIYATLARI** ***Rabbonayev Axmadjon Aktam o‘g‘li,*** ***Xikmatova Jasmina Bunyod qizi, Ibatova Shoira Mavlanovna***	**400**
350.	**INNOVATSION PROFILAKTIK USULLAR ORQALI O‘SISH DAVRIDAGI BOLALARDA TISH QATORIDAGI ANOMALIYALARNING OLDINI OLISH** ***Rahmonov Abdulaziz Azamat o‘g‘li, Khaydarova Durdona Munisovna***	**401**
351.	**YOPIQ BURCHAKLI GLAUKOMANI JARROHLIK YO‘LI BILAN DAVOLASHNING PATOGENETIK YO‘NALTIRILGAN USULLARI** ***Ramazonov Alisher Xamza o‘g‘li, Kadirova Aziza Muratovna***	**402**
352.	**SOG‘LOM OVQATLANISH ORQALI KASALLIKLARNING OLDINI OLISH** ***Rashidova Dildora Shavkatovna, Xasanova Gulbahor Rahmatullaevna***	**404**
353.	**DIURETIK XUSUSIYATI BO‘LGAN VA YURAK QON-TOMIR SISTEMASI KASALLIKLARIDA QO‘LLANILUVCHI DORIVOR O‘SIMLIKLAR. ULARNING KLINIK AMALIYOTDA TUTGAN O‘RNI** ***Raximberganov Sanjar Rustam o‘g‘li, Ulliyeva Nargiza Yuldashevna***	**405**
354.	**KOLPOSKOPIYANING BACHADON BO‘YNI SARATONINI ERTA ANIQLASHDAGI ROLIDA SUN‘IY INTELLEKTNING AHAMIYATI** ***Raximova Farangiz Islombek qizi, Djumaniyozova.Gulnoza Madraximovna***	**406**
355.	**GEN EKSPRESSIYASI VA EPIGENETIK MEXANIZMLARNING INSON SALOMATLIGIDAGI ROLI** ***Raximova Dilafruz Dilshod qizi, Allaberganova Zumrad Satimboyevna***	**407**
356.	**O‘PKA SARATONINING ETIOLOGIYASI VA ZAMONAVIY DIAGNOSTIKA TAMOYILLARI.** ***Raxmatullayeva Nigina, Ro‘zimova Feruza Shonazarovna***	**408**
357.	**UCH SHOXLI NERVNİNG (N. TRIGEMINUS) CHIQISH NUQTALARINING KLINIK ANATOMIYASI VA MAHALLIY ANESTEZIYADAGI AHAMIYATI** ***Raxmatullayeva Aziza, Voxidova Zebo Tolibovna***	**409**
358.	**SURUNKALI VIRUSLI GEPATITLARDA JIGARNING PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI VA ULARNING KLINIK AHAMIYATI** ***Raxmonov Komiljon Shuhrat o‘g‘li, Tolibov Farrux Farhodovich***	**410**
359.	**SHIFOBAXSH ZANGORI SACHRATQI (VIOLET) O‘SIMLIGI ASOSIDA TAYYORLANGAN DORI VOSITALARINING OSHQOZON-ICHAK TIZIMIGA TASIRI** ***Reyova Shaxzoda Daulet qizi, Muhsinova Shahlo Mulhimovna***	**411**
360.	**ANTIBIOTIKLARGA QARSHI REZISTENTLIK MUAMMOSI VA UNI BARTARAF ETISH YO‘LLARI** ***Ro‘ziboeva Guliza Shokir qizi, Xaydarov Musomiddin Muhammadievich***	**412**
361.	**AQLIY MEHNAT BILAN SHUG‘ULLANUVCHI SHAXSLARDA TEXNOSTRESS DARAJASINI BAHOLASH VA UNING DOLZARBLIGI.** ***Ro‘zimova Feruza Shonazarovna***	**413**
362.	**AQLIY MEHNAT XODIMLARIDA TEXNOSTRESS: XALQARO EPIDEMIOLOGIYA, XAVF OMILLARI VA PROFILAKTIKA STRATEGIYALARI.** ***Ro‘zimova Feruza Shonazarovna,***	**414**
363.	**BOLALARDA MUKOLITIK DORI VOSITALARINING QO‘LLANILISH XUSUSIYATLARI** ***Ro‘ziyev Javlonbek Orifjon o‘g‘li, Muradova Railya Rustamovna***	**415**
364.	**OYNAVAND NEYRONLAR: NEYROBIOLOGIK ASOSLARI VA IJTIMOIY AHAMIYATI** ***Ruzimatova Gulnozaxon Muhiddin qizi, Mamatisaqova Gulchehra Alimjonovna***	**416**

365.	**BOLALAR O‘TKIR LIMFOBLAST LEYKOZIDA ZAMONAVIY DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH PRINSIPLARI** ***Ruzmetova Anaposhsha Mardonbek qizi, Turamuratova Manzura Botirovna***	**416**
366.	**BOLALARDA TUG‘MA PILOROSTENOZNI TASHXISLASH VA DAVOLASHDA LAPAROSKOPIYA O‘RNI.** ***Sa‘dullayev Samariddin, Berdiyev E.A.***	**417**
367.	**SUN‘IY INTELLEKTNING TIBBIYOTDA QO‘LLANILISHI** ***Sabirova Saboxat Kabulovna, Rahimova Feruza Baxtiyarovna***	**418**
368.	**ZAMONAVIY NANOTEXNOLOGIYALARNING SOG‘LIQNI SAQLASHDAGI O‘RNI** ***Sabirova Saboxat Kabulovna, Rahimova Feruza Baxtiyarovna***	**420**
369.	**NOSTEROID YALLIG‘LANISHGA QARSHI DORI VOSITALARINING QO‘LLANILISHI VA XAVFSIZLIGI** ***Saidov Iftihor Sobir o‘g‘li, Xaydarov Musomiddin Muhammadievich***	**421**
370.	**SUN‘IY INTELLEKT YORDAMIDA YURAK URISHLAR SONINI ANIQLUVCHI DASTUR VA ALGORITM** ***Saidov Atabek Baxtiyarovich***	**422**
371.	**BOSH MIYA IZOMORF HUJAYRALI GLIOBLASTOMASI VA UNGA CHYEGARADOSH TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***Saidov Eldor Muxtarkulovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**423**
372.	**BOSH MIYA YARIM SHARLARI DIFFUZ GLIOBLASTOMASI VA ATROFIDA JOYLASHGAN NEYRONLARDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLAR** ***Saidov Eldor Muxtarkulovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**424**
373.	**POLIMORF HUJAYRALI GLIOBLASTOMA VA UNGA CHEGARADOSH BO‘LGAN BOSH MIYA TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***Saidov Eldor Muxtarkulovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**425**
374.	**TIBBIY TA‘LIMDA VIRTUAL BEMORLAR VA AI-CHATBOT SIMULYATSIYALAR SAMARADORLIGI** ***Saidova Nilufar Solijon qizi, Aliev Zohidjon Zokirjon o‘g‘li***	**426**
375.	**PROFILAKTIK TIBBIYOTDA EKOLOGIYANING O‘RNI** ***Saidxonova Umida Habibillayevna, Xasanova Gulbahor Rahmatullaeva***	**428**
376.	**SOG‘LOM TURMUSH TARZINI SHAKLLANTIRISH ORQALI GIPERTONIYA XAVFINI KAMAYTIRISH** ***Salimjonov Muhammadjon Muzaffar o‘g‘li,*** ***Ismoilov Kamronbek Ixlosovich, Mirsagatova Movluda Rixsillayevna***	**429**
377.	**ATMOSFERA HAVOSINING IFLOSLANISHI NATIJASIDA YUZAGA KELAYOTGAN KASALLIKLARNING TIBBIY-IJTIMOIY OQIBATLARI** ***Salohutdinov Muhammaddiy Jamoliddin o‘g‘li, Zilola Chalaboyeva Mirzakarim qizi***	**430**
378.	**KARDIOEMBOLIK ISHEMIK INSULT: PSIXO-EMOTSIONAL BELGILARNING O‘ZIGA XOSLIGI VA UNING HAYOT SIFATIGA TA‘SIRI** ***Saloxiddinova Mohichehra O‘rol qizi, Yodgorova Umida Gaybullayevna***	**431**
379.	**GIPOKSIYA SHAROITIDA HUJAYRA ADAPTATSIYASI: HIF-1 MEXANIZMI** ***Samandarov Umarbek Yunus o‘g‘li, Saidova Firuza Salomovna***	**432**
380.	**BIOKIMYONING ZAMONAVIY YO‘NALISHLARI VA ISTIQBOLLARI - METABOLOMIKA, PROTEOMIKA, BIOMARKERLARDAN FOYDALANISH SAMARADORLIGI** ***Samandarov Umarbek Yunus o‘g‘li, Sattarova Xulkar G‘ayratovna***	**433**
381.	**GIPOKSIYAGA MOSLASHUV OMILI (HIF-1α) ONKOLOGIK PATOLOGIYALAR FARMAKOTERAPIYASINING STRATEGIK NISHONI SIFATIDA** ***Samandarov Umarbek Yunus o‘g‘li, Abdurahmonova Zamira Ergashboyevna***	**434**
382.	**INSULT BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA DAVOLOVCHI JISMONIY TARBIYANING AHAMIYATI** ***Saydaliyeva Sevara Shavkat qizi, Sharafova Inobat Axmedjanovna***	**435**

383.	**VARIKOSELE KASALLIGI KASALLIGIDA VARIKOZ KENGAYGAN VENALARNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Shakarov Shamsiddin Bahodir o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**436**
384.	**TRAVMA NATIJASIDA KELIB CHIQQAN VARIKOSELE KASALLIGIDA VARIKOZ KENGAYGAN VENALARNING PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***Shakarov Shamsiddin Bahodir o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**437**
385.	**BUYRAK VENALARI PATOLOGIYALARI TUFAYLI KELIB CHIQQAN VARIKOSELE KASALLIGIDA VARIKOZ KENGAYGAN VENALARNING PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***Shakarov Shamsiddin Bahodir o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**438**
386.	**HOMILA ICHI PNEVMONIYASIDAN VAFOT ETGAN EKSTREMAL YeTILMAY TUG‘ILGAN CHAQALOQLAR MIOKARD TUZILMALARIDAGI O‘ZGARISHLARNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Shakarov Shamsiddin Bahodir o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**439**
387.	**MUDDATIDAN OLDIN JUDA ERTA TUG‘ILGAN VA HOMILA ICHI PNEVMONIYASIDAN VAFOT ETGAN CHAQALOQLAR MIOKARD TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***Shakarov Shamsiddin Bahodir o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**440**
388.	**HOMILA ICHI PNEVMONIYASI TUFAYLI VAFOT ETGAN MUDDATIDAN OLDIN TUG‘ILGAN CHAQALOQLARNING TANA VAZNI BO‘YICHA MIOKARD QAVATIDAGI O‘ZGARISHLARNING MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI** ***Shakarov Shamsiddin Bahodir o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**441**
389.	**REPRODUKTIV YOSHDAGI AYOLLARDA BACHADON MIOMASI BILAN BOG‘LIQ QON KETISHLARNI NOINVAZIV KONSERVATIV DAVOLASH SAMARADORLIGI** ***Shodiyeva Gulnoza Akram qizi, Tilyavova Sitora Amirzoda***	**442**
390.	**HOMILADORLIK DAVRIDA DORI VOSITALARINING EMBRIOTOKSIK VA TERATOGEN TA‘SIRLARINI FARMAKOLOGIK TAHLIL QILISH** ***Shopo‘latova Dilnavo Erkin qizi, Rustamova Xabiba Xasanovna***	**443**
391.	**AYOLLARDA FUNKTSIONAL TUXUMDON KISTALARINING ZAMONAVIY DIAGNOSTIKASI** ***Shovkatjonova Yoqutxon, Alisherova Mahliyo Abdunabi qizi***	**444**
392.	**PERSONALIZATSIYALANGAN FARMAKOTERAPIYA SAMARADORLIGINI INSONLARDA KUZATUV TADQIQOTI ASOSIDA BAHOLASH** ***Shukurova Shahribonu Sobitjon qizi, Abdurahmonova Zamira Ergashboyeva***	**445**
393.	**AKUSHERLIK VA GINEKOLOGIYADA INNOVATSION TEXNOLOGIYALARNING ZAMONAVIY AHAMIYATI** ***Sidikova Nixola A‘loxon qizi, Buzruxanova Ranoxon***	**446**
394.	**BOSH MIYA APLASTIK ASTROSITOMASI VA ATROF TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLAR** ***Sindarov Nazirjon Niyazovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**446**
395.	**BOSH MIYA YARIM SHARLARI OLIGODENDROGLIOMASI VA UNING ATROF TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLAR** ***Sindarov Nazirjon Niyazovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**448**
396.	**BOSH MIYA YARIM SHARLARI IV-QORINCHASI EPENDIMOMASI VA UNING ATROF TUZILMALARIDAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLAR** ***Sindarov Nazirjon Niyazovich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**449**
397.	**REANIMATSIYA BO‘LIMIDA YOTOQ YARALARI PROFILAKTIKASINING ZAMONAVIY USULLARI** ***Sobirov Yunusjon Ulug‘bek o‘g‘li, Xoldarov Suhrob Dilmurod o‘g‘li, Mirsagatova Movluda Rixsillayevna***	**450**
398.	**OKSIDLOVCHI STRESS VA UNING YURAK-QON TOMIR KASLLIKLARDAGI ROLI** ***Solijonov Dovutbek Umidjon o‘g‘li, Mamajonov Jasurbek Shuxratbekovich***	**451**

399.	**TUXUMDONLARI MUDDATIDAN OLDIN SO‘NGAN AYOLLARDA REPRODUKTIV FAOLIYATINI TIKLASH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH** ***Sulaymanova Madina Shuxratovna, Nasimova Nigina Rustamovna***	**453**
400.	**BEMORLARDA RIVOJLANGAN POLIOSSEAL FIBROZLI OSTEODISPLAZIYANING PATOMORFOLOGIK O‘ZAGRISHLARI** ***Suvanov Shohruh Iskandar o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**454**
401.	**MONOOSSEAL FIBROZLI OSTEODISPLAZIYANING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Suvanov Shohruh Iskandar o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**455**
402.	**MONOOSSYEAL VA POLIOSSEAL FIBROZLI OSTEODISPLAZIYANING SOLISHTIRMA TAHLILI** ***Suvanov Shohruh Iskandar o‘g‘li, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**456**
403.	**TIBBIYOT MUASSASALARIDA HOSIL BO‘LADIGAN CHIQINDILARNI UTILIZATSIYA QILISHDA HAMSHIRALIK MENEJMENTINI TAKOMILLASHTIRISH VA UNING EKOLOGIK XAVFSIZLIKDAGI O‘RNI** ***To‘ychiboyeva Dilshoda Usmon qizi, Xamidova Farangiz Uktamovna***	**457**
404.	**ZAMONAVIY RAQAMLI QURILMALARDAN KO‘P FOYDALANISHDA KARPAL TUNNEL SINDROMINI ERTA ANIQLASH** ***To‘ychiboyev Alisher Nigmatullayevich, Yodgarova Umida Gaybullayevna***	**458**
405.	**MAKTAB YOSHIDAGI O‘SMIRLAR ORASIDA SEMIZLIKNING TARQALISHI VA ASOSIY ETIOLOGIK OMILLAR TAHLILI** ***To‘ychiboyev Sarvarjon Erkin o‘g‘li, Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna***	**458**
406.	**ONIXOKRIPTOZNI DAVOLASHNING ZAMONAVIY USULLARI** ***Tohirova Shahnoza Jasur qizi, Nuraliyev Farid Nekkadamovich***	**460**
407.	**ANTIBIOTIKLAR HAQIDA UMUMIY TUSHUNCHA** ***Tolibova Jasmina Jamoliddinovna, Ismatova Sitora Nematovna***	**461**
408.	**REVMATOLOGIYANING DOLZARB MUAMMOLARI. OSTEOPOROZ PROFILAKTIKASIDAGI MUAMMOLAR VA ULARNING KLINIK AHAMIYATI** ***Toshmatov Elnur Tohirjon o‘g‘li, Rahmatova Feruza Uraimovna***	**462**
409.	**JIGAR TUZILMALARIDAGI MORFOLOGIK O‘ZGARISHLARNING YURAKNING SURUNKALI ISHYEMIK KASALLIGIGA BOG‘LIQ JIHATLARI** ***Toshnazarova Nodira Shuxrattilloyevna, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**463**
410.	**YURAKNING SURUNKALI ISHYeMIK KASALLIGI MAVJUD BO‘LGAN O‘RTA YOSHLI BEMORLAR JIGAR TUZILMALARIDAGI O‘ZGARISHLARNING PATOMORFOLOGIK JIHATLARI** ***Toshnazarova Nodira Shuxrattilloyevna, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**464**
411.	**YURAKNING SURUNKALI ISHYeMIK KASALLIGI MAVJUD BO‘LGAN YOSH BEMORLAR JIGAR TUZILMALARIDAGI O‘ZGARISHLARINING MORFOLOGIK JIHATLARI** ***Toshnazarova Nodira Shuxrattilloyevna, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**465**
412.	**IChIMLIK SUVINING SANITAR BAKTERIOLOGIK TAXLIL NATIJALARI** ***Toshpulatov Bekzod Maxkam o‘g‘li, Fayziev O‘ktam Qahhor o‘g‘li, Sherqo‘zieva Go‘zal Faxritdinovna***	**466**
413.	**ENERGETIK ICHIMLIKLARNING INSON SALOMATLIGIGA TA‘SIRI** ***Toshtemirova Sabina Axror qizi, Karimova Sayyora Bahodirovna***	**467**
414.	**REVMATIK KASALLIKLARDA COVID-19 DAN KEYINGI UZOQ MUDDATLI KARDIOVASKULYAR ASORATLAR (MIOKARDIT, ARITMIYA)** ***To‘xtasheva Mardonaxon Baxtiyor qizi, Mukarramov Tohirbek Tojiboyevich***	**468**
415.	**BUXORO VILOYATIDA LEYSHMANIOZNING KLINIK SHAKLLARI VA HUDUDIY TAQSIMOTI: 2021–2026 YILLAR EPIDEMIOLOGIK HOLATINING TAHLILI.** ***To‘ychiboyev Sarvarjon Erkin o‘g‘li, Nuraliyeva Nargiza Bekturdiyevna***	**470**

416.	**BOLALAR ORASIDA BRONXIAL ASTMA XAVF OMILLARINI KOMPLEKS BAHOLASH** ***Turdiyev Ulug‘bek Xusniddin o‘g‘li, Davlatmurotov Sardor Xurshid o‘g‘li, Mirsagatova Movluda Rixsillayevna***	**471**
417.	**ISHLAB CHIQARISH GIGIYENASI VA MEHNAT SHAROITLARI** ***Turduqulova Durdona Sa‘dullayevna, Mallayeva M.M.***	**473**
418.	**PROVISION OF CLEAN DRINKING WATER TO THE POPULATION** ***Ubaydullayev Shohbozbek Humaydullo o‘g‘li, Achilova Iroda Qodamovna***	**474**
419.	**TALABALAR OVQATLANISHINING O‘ZIGA XOSLIGI VA GIGIYENIK HOLATI** ***Ubaydullayev Shohbozbek Humaydullo o‘g‘li, Matyoqubov Doston Bazarbayevich***	**475**
420.	**YeTILMAY CHAQALOQLAR GEMOLITIK KASALLIGI BILAN TUG‘ILGAN CHAQALOQLARDA JIGAR TUZILMALARIDLAGI O‘ZGARISHLARNING MORFOLOGIK JIHATLARI** ***Urakov Quvondiq Nematullayevich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**476**
421.	**YeTILIB TUG‘ILGAN CHAQALOQLAR GEMOLITIK KASALLIGIDA JIGAR TUZILMALARIDLAGI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLARI** ***Urakov Quvondiq Nematullayevich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**477**
422.	**CHAQALOQLAR GEMOLITIK KASALLIGIDA TALOQ TUZILMALARIDLAGI O‘ZGARISHLARNING PATOMORFOLOGIK XUSUSIYATLARI** ***Urakov Quvondiq Nematullayevich, Jumanov Ziyadulla Eshmamatovich***	**478**
423.	**QURUQ KO‘Z SINDROMINI FERTILE YOSHDAGI AYOLLAR ORASIDA TASHXISLASH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH** ***Vahobova Maftuna Shavkat qizi, Karimova Muyassar Xamitovna***	**479**
424.	**O‘TKIR MIOKARD INFARKTI BILAN DAVOLANAYOTGAN BEMORLARDA ANTIKOAGULYANT TERAPIYA FONIDA RIVOJLANGAN GEMATURIYANI KLINIK-FARMAKOLOGIK BOSHQARISH ALGORITMI** ***Vaqqosova Shoxsanam G‘iyosiddinovna, Obidova Ruxsorabonu Olimjon qizi***	**480**
425.	**JIGAR SIRROZI BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA IKKILAMCHI BAVOSILNING KLINIK KECHISHI VA INDIVIDUAL DAVOLASH YONDASHUVLARI** ***Voxidova O.SH., Xayitova S.SH., Sultonbekova F.A., Ikramova Farida Daminovna***	**481**
426.	**VIRUSLI GEPATIT BILAN XASTALANGAN BEMORLARNI MEDIKAMENTOZ USULDA DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH** ***Xalimbayeva Zulhijja Said qizi, Urinov Alisher Musirmon o‘g‘li***	**483**
427.	**KEKSALARDA SON SUYAGI BO‘YNINING ESKIRGAN SINISHLARINI ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI** ***Xalimov Xisomiddin Orzi o‘g‘li, Bolgayev Absadik Bolgayevich***	**484**
428.	**SIMULYATSION TA‘LIM TEXNOLOGIYALARINING KLINIK KOMPETENSIYALARNI SHAKLLANTIRISHDAGI O‘RNI** ***Xamidova Dilzoda Dilshodjon qizi, Aliev Zohidjon Zokirjon o‘g‘li***	**485**
429.	**YOG‘LANING TARKIBIDAGI YOG‘ KISLOTALARINING SOVUN TAYYORLASH TEXNOLOGIYASIDAGI AHAMIYATI.** ***Xamrayeva Gulmira Sharobidin qizi, Mamatisoqova Gulchehra***	**487**
430.	**BOLALARDA HELICOBACTER PYLORI BILAN ASSOTSIYALANGAN ME‘DA YARA KASALLIGINING EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI SAMARQAND VILOYAT KESIMIDA** ***Xanturayev Shahriyor Komilovich, Daminov F.A.***	**488**
431.	**ERTA YOSHDAGI BOLALARDA ALLERGIK GASTROENTERIT DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH TAKTIKASINI TAKOMILLASHTIRISH** ***Xanturayeva Munisa Zokir qizi, Shavazi Nurali Mamedovich***	**489**
432.	**AHOLI ORASIDA ONKOLOGIK KASALLIKLARNING STATISTIKASI VA PROFILAKTIKASI** ***Xasanboyev Xojiakbar Ilhom o‘g‘li, R.S.Xajimatov***	**490**
433.	**KARDIOTONIK DORI VOSITALARNING KLINIK FARMAKOLOGIYASI** ***Xaydarov Ilhom Dilshod o‘gli, Xaydarov Musomiddin Muhammadiyevich***	**491**

434.	**BOLALARDA INVAGINATSIYANI DAVOLASHDA MINIMAL INVAZIV USULLARNING SAMARADORLIGI** ***Xayrullayev Javohir Dilmurod o‘g‘li, Raupov Farhod Saidovich***	**492**
435.	**UREAPLAZMA INFEKSIYASINING KLINIK IMMUNOLOGIK XUSUSIYATLARI** ***Xudaybaqova Mohichehra Ikromjon qizi, Daminov F.A.***	**494**
436.	**SEMIRISH VA ARTERIAL GIPERTONIYA FONIDA KECHUVCHI INTERMITTIRLOVCHI BRONXIAL ASTMANI YURITISHNI OPTIMALLASHTIRISH** ***Xudayqulova F.S., Agababyan I.R.***	**495**
437.	**ICHAK MIKROBIOTASI VA MARKAZIY NERV TIZIMI O‘RTASIDAGI O‘ZARO TA‘SIR: PATOFIZIOLOGIK MEXANIZMLAR** ***Xudoynazarova Xamida-bonu Xudoyberdi qizi, Safoyeva Zebo Farxodovna***	**496**
438.	**BACHADON ATONIYASI TUFAYLI MASSIV AKUSHERLIK QON KETISHIDA XIRURGIK GEMOSTAZNI TAKOMILLASHTIRISH** ***Xudoyquliyeva Onaxon Yunus qizi, Matyaqubov Bunyod Baxromovich***	**497**
439.	**QALQONSIMON BEZ KASALLIKLARIDA ISHLATILADIGAN DORILAR FARMAKOLOGIYASI** ***Xujamberdiyev Aziz Xasanovich, Yo‘ldosheva Gusara Baxridinovna***	**498**
440.	**NOTO‘G‘RI OVQATLANISH VA INSULIN REZISTENTLIK RIVOJLANISHI O‘RTASIDAGI BOG‘LIQLIK** ***Xurramov Chingiz Davlat o‘g‘li, Rajabov Zahriddin Norbuta o‘g‘li, Mirsagatova Movluda Rixsillayevna***	**499**
441.	**BOLALARDA OSHQOZON-ICHAK KASALLIKLARINI DAVOLASHDA XALQ TABOBATI TAJRIBASI.** ***Yaqubova Azimaxon Raximjon qizi, Zilola Chalaboyeva Mirzakarim qizi***	**500**
442.	**EKOLOGIYaGA SANOAT KORXONALARINING TA‘SIRNI BAXOLASh NATIJALARI** ***Yermatova Sara Geldimurad qizi, Asenbaeva Layla Saparbay qizi, Sherqo‘zieva Go‘zal Faxritdinovna***	**502**
443.	**SUN‘IY INTELLEKT ASOSIDAGI SMART OYNA VA YASHIL NUR TERAPIYASI** ***Yusupova Gulmira Ziyodin qizi, Aliyev Lazizbek Maxamadjonovich***	**503**
444.	**DORIVOR O‘SIMLIKLAR: BUGUNGI KUN MUAMMOLARI VA ULARNI HAL QILISH STRATEGIYALARI** ***Yusupova Zilola Islambekovna, Xasanova Gulbahor Rahmatullaevna***	**505**
445.	**YELBO‘G‘OZ BILAN OG‘RIGAN AYOLLARDA MTRR GENI ILE22MET66A>G POLIMORFIZMINING TARQALISH DARAJASINI O‘RGANISH** ***Yusupova Dilnoza Azadboyevna, Matyaqubova Sveta Aleksandrovna***	**506**
446.	**YELBO‘G‘OZ BILAN OG‘RIGAN AYOLLARDA EKSTRAGENITAL KASALLIKLARNING KASALLIK KELIB CHIQISHIDAGI AHAMYATI** ***Yusupova Dilnoza Azadboyevna, Matyaqubova Sveta Aleksandrovna***	**507**
447.	**GINEKOLOGIK KASALLIKLARNI ERTA ANIQLASHDA ONKOMARKERLARNING AHAMIYATI** ***Zaripova Maxliyo, Djumaniyozova Gulnoza Madraximovna***	**508**
448.	**RO‘YAN (Rubia tinctorum *L*) EKSTRAKTIDAN AJRATIB OLINGAN FLAVANOIDLARNING SEDATIV TA‘SIRINI O‘RGANISH.** ***Zayniddinov Muhiddin Salayiddinovich, Anvarov Tohir O‘tkir o‘g‘li***	**508**
449.	**COVID-19 O‘TKAZGAN O‘RTA VA QARI YOSHDAGI BEMORLARDA JIGARNING NOALKOGOL YOG‘ XASTALIGI KLINIK-LABORATOR VA IMMUNOLOGIK KO‘RSATKICHLARINING QIYOSIY TAHLILI** ***Zokirov Vohid Zoyit o‘g‘li***	**509**
450.	**PROKSIMAL SON SUYAGI SINISHLARINING EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI VA XAVF OMILLARI (RETROSPEKTIV TAHLIL)** ***Zoxidjonov Nasimbek G‘ayratjon o‘g‘li, Qobilov Nodir Rustamovich***	**510**

451.	**БИОМИМЕТИКА В МИНИМАЛЬНО ИНВАЗИВНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ** ***Сайдаминова Гулчехра Фарход кизи, Шукурова Умида Абдурасуловна***	**511**
452.	**NEYROMANIPULYATSIYA VA UNING AHAMIYATI** ***Husanov Bahromjon Sdiqjon o'g'li, Rajabov Murodil Jumaboyevich***	**512**
453.	**O'TKIR PANKREATITDA ICHAK TO'SIG'I YETISHMOVCHILIGINING KASALLIK OG'IRLIGIGA TA'SIRI** ***Kozimjonova Mumtozbegim Rustam qizi, Saloxiddinov K.Z.***	**514**
454.	**O'TKIR PANKREATITDA ENTEROSORBSIYANING PATOGENETIK ASOSLARI VA KLINIK QO'LLASH CHEGARALARI** ***Kozimjonova Mumtozbegim Rustam qizi, Saloxiddinov K.Z.***	**515**
455.	**DIABETIK OYOQDA OKSIDLOVCHI STRESS GENLARI VA YARA BITISHINING MOLEKULAR XUSUSIYATLARI** ***Kozimjonova Mumtozbegim Rustam qizi, Saloxiddinov K.Z.***	**516**
456.	**DIABETIK OYOQ XAVFINI BASHORATLASHDA KLINIK VA GENETIK MA'LUMOTLARNI INTEGRATSIYALASH MODELI** ***Kozimjonova Mumtozbegim Rustam qizi, Saloxiddinov K.Z.***	**517**
457.	**NOMOFOBIYANING INSON PSIXIK SALOMATLIGIGA TA'SIRI** ***Qayumjonov Jasurbek Bahromjon o'g'li*** ***Rajabov Murodil Jumaboyevich***	**518**
458.	**MIYA FUNKSIONAL BUZILISHLARI VA IJTIMOIY MANIPULYATIV TA'SIRLARGA SEZGIRLIK** ***Rajabov Murodil Jumaboyevich***	**520**
459.	**HISSIY CHARCHOQNING NEYROPSIXOLOGIK MEXANIZMLARI VA MARKAZIY NERV TIZIMI DISBALANSI** ***Ergasheva Nargizaxon Abdusattarovna***	**522**
460.	**TURMUSH TARZI OMILLARINING METABOLIK SINDROM SHAKLLANISHIGA TA'SIRI** ***Shavkatova M.Sh., Ibragimova X.Z.***	**523**
461.	**ORTOPEDIK STOMATOLOGIYADA QO'LLANILADIGAN ZAMONAVIY ADGEZIV MATERIALLARNING BIOLOGIK TO'QIMALAR BILAN O'ZARO TA'SIRINI BAHOLASH** ***Umarxo'jayeva Moxigul Izzatilloxon qizi***	**524**
462.	**DENTAL IMPLANTATLAR QO'LLANILGAN BEMORLARDA PERIIMPLANTITNI OLDINI OLISHDA KOMPLEKS DAVOLASH CHORA-TADBIRLARINI TAKOMILLASHTIRISH** ***Teshaboyev Nurmuhammad To'lanboy o'g'li***	**525**
463.	**YUQORI QOVOQNING YOSHGA BOG'LIQ INVOLYUTSION O'ZGARISHLARIDA XIRURGIK DAVOLASH USULLARINI TANLASHNING KLINIK ASOSLARI** ***Abdujabborova G.A.***	**526**
464.	**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ ПОСЛЕ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ** ***Жахонгиров Б.И.[1], Каримкулов Н.А.[2]***	**527**
465.	**ФТОРСОДЕРЖАЩИЕ РАСТЕНИЯ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ** ***Усмонжонова.М.Х,*** **Хакимова.З.К.**	**528**
466.	**MIS VA RUX MIKROELEMENTLARINING CHAQALOQLAR GEMOLITIK KASALLIGI SHISHLI SHAKLI PATOGENEZIDAGI ROLI** ***Abdullayeva Gulazzam Dilshodbekovna, Madaminova Manzura Mamirbekovna.***	**528**
467.	**ЗНАЧИМОСТЬ ФТОРА В ВОДЕ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ЧЕЛОВЕКА.** ***З.К.Хакимова, М.Х. Усмонжонова***	**530**
468.	**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПРЕДИАБЕТА И ДИАБЕТА СД 2 ТИПА В АНДИЖАНСКОМ, КОРАСУВСКОМ И ХОНАБАДСКОМ РАЙОНАХ В 2024 ГОДУ** ***Комилжонова Камилла Валижоновна, Камалов Телман Толяганович***	**531**

469.	**КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПРЕДИАБЕТА** ***Комилжонова Камилла Валижоновна, Камалов Телман Толяганович***	**532**