



Tadqiqot.uz

ЎЗБЕКИСТОН ОЛИМЛАРИ ВА ЁШЛАРИНИНГ ИННОВАЦИОН ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТАДҚИҚОТЛАРИ МАВЗУСИДАГИ КОНФЕРЕНЦИЯ МАТЕРИАЛЛАРИ

2021

- » Ҳуқуқий тадқиқотлар
- » Фалсафа ва ҳаёт соҳасидаги қарашлар
- » Тарих саҳифаларидаги изланишлар
- » Социология ва политологиянинг жамиятимизда тутган ўрни
- » Иқтисодиётда инновацияларнинг тутган ўрни
- » Филология фанларини ривожлантириш йўлидаги тадқиқотлар
- » Педагогика ва психология соҳаларидаги инновациялар
- » Маданият ва санъат соҳаларини ривожланиши
- » Архитектура ва дизайн йўналиши ривожланиши
- » Техника ва технология соҳасидаги инновациялар
- » Физика-математика фанлари ютуқлари
- » Биомедицина ва амалиёт соҳасидаги илмий изланишлар
- » Кимё фанлари ютуқлари
- » Биология ва экология соҳасидаги инновациялар
- » Агропроцессинг ривожланиш йўналишлари
- » Геология-минерология соҳасидаги инновациялар



Crossref



31 MAY
№28

CONFERENCES.UZ

**"ЎЗБЕКИСТОНДА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТАДҚИҚОТЛАР"
МАВЗУСИДАГИ РЕСПУБЛИКА 28-КЎП ТАРМОҚЛИ
ИЛМИЙ МАСОФАВИЙ ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИЯ
МАТЕРИАЛЛАРИ
18-ҚИСМ**

**МАТЕРИАЛЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ
28-МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ ДИСТАНЦИОННОЙ
ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИИ НА ТЕМУ "НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ"
ЧАСТЬ-18**

**MATERIALS OF THE REPUBLICAN
28-MULTIDISCIPLINARY ONLINE DISTANCE
CONFERENCE ON "SCIENTIFIC AND PRACTICAL
RESEARCH IN UZBEKISTAN"
PART-18**

ТОШКЕНТ-2021



УУК 001 (062)
КБК 72я43

"Ўзбекистонда илмий-амалий тадқиқотлар" [Тошкент; 2021]

"Ўзбекистонда илмий-амалий тадқиқотлар" мавзусидаги республика 28-қўп тармоқли илмий масофавий онлайн конференция материаллари тўплами, 31 май 2021 йил. - Тошкент: «Tadqiqot», 2021. - 14 б.

Ушбу Республика-илмий онлайн конференция 2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналишлари бўйича Ҳаракатлар стратегиясида кўзда тутилган вазифа - илмий изланиш ютуқларини амалиётга жорий этиш йўли билан фан соҳаларини ривожлантиришга бағишланган.

Ушбу Республика илмий конференцияси таълим соҳасида меҳнат қилиб келаётган профессор - ўқитувчи ва талаба-ўқувчилар томонидан тайёрланган илмий тезислар киритилган бўлиб, унда таълим тизимида илғор замонавий ютуқлар, натижалар, муаммолар, ечимини кутаётган вазифалар ва илм-фан тараққиётининг истиқболдаги режалари таҳлил қилинган конференцияси.

Масъул муҳаррир: Файзиев Шохруд Фармонович, ю.ф.д., доцент.

1. Ҳуқуқий тадқиқотлар йўналиши

Профессор в.б., ю.ф.н. Юсувалиева Рахима (Жахон иқтисодиёти ва дипломатия университети)

2. Фалсафа ва ҳаёт соҳасидаги қарашлар

Доцент Норматова Дилдора Эсоналиевна (Фарғона давлат университети)

3. Тарих саҳифаларидаги изланишлар

Исмаилов Ҳусанбой Маҳаммадқосим ўғли (Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Таълим сифатини назорат қилиш давлат инспекцияси)

4. Социология ва политологиянинг жамиятимизда тутган ўрни

Доцент Уринбоев Хошимжон Бунатович (Наманган муҳандислик-қурилиш институти)

5. Давлат бошқаруви

Доцент Шакирова Шохидат Юсуповна (Низомий номидаги Тошкент давлат педагогика университети)

6. Журналистика

Тошбоева Барнохон Одилжоновна (Андижон давлат университети)

7. Филология фанларини ривожлантириш йўлидаги тадқиқотлар

Самигова Умида Ҳамидуллаевна (Тошкент вилоят халқ таълими ходимларини қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш ҳудудий маркази)



8.Адабиёт

PhD Абдумажидова Дилдора Рахматуллаевна (Тошкент Молия институти)

9.Иқтисодиётда инновацияларнинг тутган ўрни

Phd Вохидова Мехри Хасанова (Тошкент давлат шарқшунослик институти)

10.Педагогика ва психология соҳаларидаги инновациялар

Турсунназарова Эльвира Тахировна (Навоий вилоят халқ таълими ходимларини қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш ҳудудий маркази)

11.Жисмоний тарбия ва спорт

Усмонова Дилфузахон Иброхимовна (Жисмоний тарбия ва спорт университети)

12.Маданият ва санъат соҳаларини ривожлантириш

Тоштемиров Отабек Абидович (Фарғона политехника институти)

13.Архитектура ва дизайн йўналиши ривожланиши

Бобохонов Олтибой Рахмонович (Сурхандарё вилояти техника филиали)

14.Тасвирий санъат ва дизайн

Доцент Чариев Турсун Хуваевич (Ўзбекистон давлат консерваторияси)

15.Муסיқа ва ҳаёт

Доцент Чариев Турсун Хуваевич (Ўзбекистон давлат консерваторияси)

16.Техника ва технология соҳасидаги инновациялар

Доцент Нормирзаев Абдуқайом Раҳимбердиевич (Наманган муҳандислик-қурилиш институти)

17.Физика-математика фанлари ютуқлари

Доцент Соҳадалиев Абдурашид Мамадалиевич (Наманган муҳандислик-технология институти)

18.Биомедицина ва амалиёт соҳасидаги илмий изланишлар

Т.ф.д., доцент Маматова Нодира Мухтаровна (Тошкент давлат стоматология институти)

19.Фармацевтика

Жалилов Фазлиддин Содиқович, фарм.ф.н., доцент, Тошкент фармацевтика институти, Дори воситаларини стандартлаштириш ва сифат менежменти кафедраси мудири

20.Ветеринария

Жалилов Фазлиддин Содиқович, фарм.ф.н., доцент, Тошкент фармацевтика институти, Дори воситаларини стандартлаштириш ва сифат менежменти кафедраси мудири

21.Кимё фанлари ютуқлари

Рахмонова Доно Қаххоровна (Навоий вилояти табиий фанлар методисти)



22.Биология ва экология соҳасидаги инновациялар

Йўлдошев Лазиз Толибович (Бухоро давлат университети)

23.Агропроцессинг ривожланиш йўналишлари

Доцент Сувонов Боймурод Ўралович (Тошкент ирригация ва қишлоқ хўжалигини механизациялаш мухандислари институти)

24.Геология-минерология соҳасидаги инновациялар

Phd доцент Қаҳҳоров Ўктам Абдурахимович (Тошкент ирригация ва қишлоқ хўжалигини механизациялаш мухандислари институти)

25.География

Йўлдошев Лазиз Толибович (Бухоро давлат университети)

Тўпламга киритилган тезислардаги маълумотларнинг ҳаққонийлиги ва иқтибосларнинг тўғрилигига муаллифлар масъулдир.

© Муаллифлар жамоаси

© Tadqiqot.uz

PageMaker\Верстка\Саҳифаловчи: Шахрам Файзиев

Контакт редакций научных журналов. tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot, город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

**БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ СОҲАСИДАГИ ИЛМИЙ
ИЗЛАНИШЛАР**

1. Ташкенбаева У.А.,Музапова У.Р. ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ: ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ	7
2. Normurodova Farangiz Xolmurod qizi KOMPLEMENT SISTEMA.....	11
3. Нажмутдинова Д.К., Ирисова Ш.Н КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ САХАРНОМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19	13



БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ СОҲАСИДАГИ ИЛМий ИЗЛАНИШЛАР

ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ: ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ

д.м.н Ташкенбаева У.А., Музапова У.Р.

Ташкентская Медицинская Академия

Кафедра Дерматовенерологии

ulbosin92.muzapova@gmail.com

+998912710100

Аннотация: Статья посвящена одной из актуальных проблем медицины — инфекциям, передающимся половым путем (ИППП). Освещены вопросы особенностей современного течения и диагностики. Представлены возможности управления инфекционным процессом, обусловленным ИППП.

Ключевые слова: инфекции, передаваемые половым путем, клиника, диагностика.

SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS: CHARACTERISTICS OF THE EPI- DEMIC PROCESS, CLINIC, DIAGNOSTICS AND TREATMENT

Tashkent Medical Academy

Tashkenbaeva U.A., Muzapova U.R.

The article is devoted to one of the most urgent medical problems — sexually transmitted infections (STI). It highlights issues of features of contemporary course and diagnosis. Possibilities of control of infectious processes caused by STI, are presents.

Keywords: sexually transmitted infections, clinics, diagnostics.

Инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), в последнее десятилетие, по данным ВОЗ, продолжает оставаться в мире существенным и не может не вызывать тревоги. Так, трихомоноз ежегодно диагностируют у 170-180 млн человек, хламидиоз — у 90-92 млн, гонорею — у 62 млн, сифилис — у 12 млн человек. Прогнозируемая заболеваемость, как правило, бывает даже ниже регистрируемой, которая находится в пределах от 340 до 350 млн новых случаев заражения ИППП в год. При характеристике структуры эпидемического процесса Б.Л. Черкасский в 2000 году выделял три уровня (надорганизменный, организменный и суборганизменный) и семь подуровней (соцэкосистемный, экосистемный, паразитарной системы, популяционный, тканево-органный, клеточный и субклеточный) [1]. Мероприятия организации системы контроля и профилактики ИППП укладываются в популяционный подуровень эпидемического процесса.

Ежедневно происходит более одного миллиона случаев заражения инфекциями, передаваемыми половым путем. По оценкам, ежегодно имеет место 376 миллионов новых случаев заражения одной из четырех ИППП- хламидиоз, гонореей, сифилисом или трихомониазом.

Более 500 миллионов человек больны генитальным герпесом, вызванным вирусом простого герпеса (ВПГ). Более 290 миллионов женщин имеют инфекцию, вызванную вирусом папилломы человека (ВПЧ). Большинство ИППП протекают бессимптомно или только с незначительными симптомами, в результате чего ИППП может оставаться невыявленной. Такие ИППП как ВПГ типа 2 и сифилис, могут повышать риск приобретения ВИЧ-инфекции. В 2020 г. 998000 беременных женщин были инфицированы сифилисом, что



привело более чем к 200000 случаев мертворождения и гибели новорожденного. В некоторых случаях ИППП могут иметь серьезные последствия для репродуктивного здоровья помимо непосредственного воздействия самой инфекции.

Известно, что половым путем могут передаваться более 30 различных бактерии, вирусов, паразитов. Наибольшие показатели заболеваемости ИППП ассоциируются с восемью из этих патогенов. Четыре из этих восьми инфекции-сифилис, гонорея, хламидиоз, трихомониаз -в настоящее время излечимы. Другие четыре инфекции являются вирусными и не лечатся -это гепатит В, вирус простого герпеса (ВПГ), ВИЧ И вирус папилломы человека (ВПЧ). Тяжесть симптомов или заболевания, вызванных не поддающимися лечению вирусными инфекциями можно смягчить или изменить с помощью терапии.

ИППП передаются преимущественно при половом контакте, включая вагинальный, анальный и оральный секс. Кроме того, ряд ИППП передается неполовым путем, например, через кровь или препараты крови. Многие ИППП, включая хламидиоз, гонорею и ,главным образом, гепатит В ,ВИЧ и сифилис, могут также передаваться от матери к ребенку во время беременности и родов.

ИППП может протекать без явных симптомов болезни. К числу распространенных симптомов ИППП относятся вагинальные выделения, выделения из мочеиспускательного канала или чувство жжения при мочеиспускании у мужчин, генитальные язвы и боли в области живота.(9)

ИППП могут иметь серьезные последствия помимо непосредственного воздействия самой инфекции.

-Такие ИППП ,как гепрес и сифилис, могут в три или более раз повышать риск заражения ВИЧ.

-Передача ИППП от матери к ребенку может приводить к мертворождению, смерти новорожденного, маловесности при рождении и недоношенности, сепсису ,пневмонии, неонатальному конъюнктивиту и врожденным аномалиям. По оценкам, 2020г. Порядка 1 миллиона беременных женщин были инфицированы сифилисом, что привело примерно к 350000 случаев неблагоприятных исходов родов, из них 200000 мертворождений и случаев смерти новорожденного.

Такие ИППП ,как гонорея и хламидиоз, являются основными причинами воспалительных заболеваний органов малого таза и бесплодия у женщин.

Диагностика ИППП В странах с высоким уровнем дохода широко используются точные диагностические тесты на ИППП. Они представляют особый интерес для диагностики бессимптомных инфекций. Однако обеспеченность стран с низким уровне. В тех странах, где тесты есть, они зачастую стоят слишком дорого и недоступны на местах при этом нередко пациентам приходится слишком долго ждать результатов (или возвращаться за ними в диагностическое учреждение). В итоге оказывается затрудненным последующим контроль , а медицинская помощь или лечение не предоставляются в полном объеме.(4)

В настоящее время единственными недорогими экспресс-тестами на ИППП являются тесты на сифилис и ВИЧ. Экспресс-тест на сифилис уже используется в некоторых странах с ограниченными ресурсами. Сегодня также доступен быстрый параллельный тест на ВИЧ, сифилис, при котором берется только один образец крови из пальца и применяется простой тест-каридж. Этот тест отличается надежностью, даёт результаты через 15-20 минут и может быть использован при минимальной подготовке. Благодаря появлению экспресс -тестов на сифилис повысились показатели диагностики беременных женщин. Тем не менее, в большинстве стран с низким и средним уровнем дохода все еще необходимы дополнительные усилия для обеспечения того, чтобы диагностику на сифилис проходили все беременные женщины. Разрабатывается ряд экспресс-тестов на другие ИППП, что позволит улучшить диагностику и лечение ИППП, особенно в странах с ограниченными ресурсами.

Лечение ИППП В настоящее время имеются эффективные средства для лечения некоторых ИППП.

-Три бактериальные ИППП (хламидиоз, гонорея, сифилис) и одна паразитическая ИППП (трихомониаз), как правило, излечимы с помощью имеющихся эффективных схем однократного приема антибиотиков.(1)

-В отношении герпеса и ВИЧ самыми эффективными из имеющихся медикаментов яв-



ляются антиретровирусные препараты ,которые могут смягчать течение болезни, не обеспечивая при этом полного излечения.

-В отношении гепатит В есть иммуномодуляторы (интерферон) и антиретровирусные препараты, которые помогают бороться с вирусом и замедляют разрушение печени.(6)

В последние годы устойчивость ИППП, в частности гонореи, к антибиотикам быстро растет, что сужает спектр вариантов лечения. Программа по эпиднадзору за устойчивостью гонококка к противомикробным препаратам(Gonococcal AMR Surveillance Programme .GASP) выявила высокие показатели устойчивости к хинолонам, все большую устойчивость к азитромицину и возникновение устойчивости к цефалоспорином расширенного спектра-препаратам последней линии.(7)

Профилактика ИППП Консультирование и меры, направленные на изменение поведения , являются средствами первичной профилактики ИППП (включая ВИЧ), а также предотвращения нежелательной беременности. Они, в частности, охватывают:

-Всестороннее просвещение по вопросам сексуальности, консультирование в отношении ИППП и ВИЧ до и после тестирования;

-Консультирование в отношении более безопасного секса, снижение риска, пропаганда использования презервативов.

-Меры, ориентированные на основные и уязвимые группы населения, такие как подростки, работники секс-индустрии, мужчины, имеющие секс с мужчинами, и лица употребляющие инъекционные наркотики.

-Просвещение и консультирование с учетом потребностей подростков.

Кроме того, консультирование может повысить способность людей распознавать симптомы ИППП и вероятность того , что они обратятся за медицинской помощью или порекомендуют сделать это своим сексуальным партнерам. К сожалению, общественная неосведомленность, отсутствие соответствующей подготовки у работников здравоохранения и стойкая и широко распространенная стигматизация всего, что связано с ИППП, по-прежнему препятствуют более широкому и эффективному применению этих мер вмешательства.(14)

Список литературы

1,Амозов М.Л.Опыт проведения мероприятий по первичной профилактике ИППП среди подростков/М.Л. Амозов, Н.Е. Погорелова//Тезисы Первого Всероссийского конгресса дерматовенерологов.-СПб., 2003, С.217.

2. Аравийская Е.Р.Проблема профилактики инфекций, передаваемых половым путем, в группах повышенного поведенческого риска/Е.Р. Аравийская, Е.В.Соколовский, А.Ф. Карапетян и др.//Вестник дерматологии и венерологии.-2003.-№3.-С. 14-16.

3. Аравийская Е.Р. Анализ факторов, связанных с рискованным сексуальным поведением в подростковой субпопуляции Санкт-Петербурга/Е.Р. Аравийская// Российский журнал кожных и венерических болезней.-2001. №5.-С.61-65.

4. Аравийская Е.Р. Анализ информированности подростков о сексуальных отношениях и инфекциях, передаваемых половым путем/Е.Р. Аравийская//Российский журнал кожных и венерических болезней.-2001. -№6.-С.46-50.

5. Базаев В.Т. О некоторых правовых аспектах профилактики ИППП в Российской Федерации/В.Т. Базаев, А.А. Фидаров, М.С. Царуева//Тез. Первого Всероссийского конгресса дерматовенерологов.-СПб.,2003,-С.180.

6. Баранов А.А. Новые возможности профилактической медицины в решении проблем здоровья детей и подростков России / А.А. Баранов, В.Р. Кучма, В.А. Тутельян М.: Гэотар-мед, 2009. - 257 с.

7. Баранов А.А. Медицинские и социальные аспекты адаптации современных подростков к условиям воспитания, обучения и трудовой деятельности / А.А. Баранов, В.Р. Кучма, Л.М. Сухарева М.: Гэотар-мед, 2007.- 352 с.

8. Баранов А.Н. Сексуальное образование и репродуктивное здоровье подростков/А.Н. Баранов//Здравоохранение Российской Федерации.-1997,-№4.-С.45-46.

9. Бахалова Н.В. Социально-психологические установки современных юношей на репродуктивное здоровье / Н.В. Бахалова, О.В. Стрелкова, Г.Е. Бахалова // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2006. - №6. — С.21-25.



10. Ю.Бехало В.А., Сысолятина Е.В. Инфекции, передаваемые половым путем, -угроза репродуктивному здоровью подростков/ В. А. Бехало, Е.В. Сысолятина //Репродуктивное здоровье детей и подростков,- 2008.- № 6 — С.74-86.

11. Бехало В. А. Нереализованные стратегии профилактики инфекций, передаваемых половым путем, и ВИЧ-инфекции/ В.А. Бехало, Е.В. Сысолятина//Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2007. - № 6. - С.83-90.

12. Бобрик А.В. Контроль ИППП в новых эпидемиологических условиях/А.В.Бобрик//ИППП.-2002.-№3 .-С.21 -24.

13. ВОЗ. Глобальная стратегия профилактики инфекций, передаваемых половым путем и борьбы с ними. 2006-2015 гг.//Вестник дерматологии и венерологии. 2008. - №6. - С. 109-113.

14. Волкова О.И. Коммуникация с подростками по вопросам репродуктивного здоровья: кто, где, когда, как/ О.И. Волкова//Репродуктивное здоровье детей и подростков. — 2007. № 5. -С.64-69.

15. Галлямова Ю.А. Инфекции, передаваемые половым путем: приоритетные задачи службы планирования семьи/Ю.А.Галлямова//Тез. Первого Всероссийского конгресса дерматовенерологов. СПб., 2003.



KOMPLEMENT SISTEMA

Normurodova Farangiz Xolmurod qizi.

UZMU Biologiya fakulteti Biotexnologiya yo'nalishi magistranti.

Annotatsiya: Ushbu maqolada komplement atamasi to'liqroq yoritilgan bo'lib, bu kabi xususiyatga ega sistemalar tahlil etilgan.

Kalit so'zlar: umurtqali hayvonlar, imminabiologiya, immunitet, termolabil, hujayra, glioprotein.

Komplement (lot. complementum — to'ldiruvchi, qo'shimcha) — odam va barcha umurtqali hayvonlar qonidagi o'zaro ta'sirlashuvchi termolabil oqsil va glikoproteinlar majmui; tabiiy immunitetning muhim omili. Bu oqsillar yallig'lanish jarayonlarida ishtirok etib, organizm uchun yot hujayra va mikroorganizmlarni parchalashda (lizis) katnashadi. Komplement terminini fanga P. Erlix kiritgan, lekin ungacha J. Borde kon zardobidagi bakteritsid ta'sir etuvchi moddani alleksin (lot. alexina — mikroorganizmlardan himoya qiluvchi tanachalar) deb atagan. Komplement tartibi 20 ta makromolekulalardan tuzilgan, lekin bu sistemaning asosiy qismi 11 ta oqsildan iborat bo'lib, qolganlari kuchaytiruvchi va susaytiruvchi fermentlardir. Ushbu tizim haqida to'liq bilish uchun avvalo immunitet haqida bilish shart. tirik mavjudotlarning o'z butunligi va biologik noyobligini buzuvchi "yot" omillardan himoyalani-shi, qarshilik ko'rsatishi, rezistentligi. "Yot" omillarga bakteriya va ularning toksinlari, viruslar, zamburug'lar, sodda jonivorlar, gelmintlar, ko'chirib o'tkazilgan a'zo va to'qimalar, organizmning o'zgargan o'z xujayralari (mas, o'smasimon hujayralar) va b. kiradi. Bu omillar organizm uchun irsiy begona bo'lgan kimyoviy agentlar — antigenlar tutadi. Organizmni infeksiya agentlar va b. yot moddalardan himoya qilish omillari tabiati bo'yicha uchga bo'linadi: 1. Filogenetik I. — anatomik va fiziologik belgilar bilan ta'minlanib, nasldannaslgaga o'tadigan nomaxsus himoya omillari yoki organizmning nomaxsus rezistentligi. Bu omillar patogen agentlar bilan birinchi bo'lib aloqa qiladi, shuning uchun ularning faoliyati hisobiga odam organizmining ko'pgina yuqumli kasallik qo'zg'atuvchilariga chidamliligi ta'minlanadi.

2. Tug'ma I. (turga xos, tabiiy) — bir biologik turning ma'lum bir patogen agentga nisbatan chidamliligi bulib, nasldannaslgaga o'tadi. Mac, it, qoramol, tovuklarning o'lat kasalligi qo'zg'atuvchilari odamlarga yuqmaydi, o'z navbatida odamlardagi zaxm, qizamiq, virusli gepatit, OITS qo'zg'atuvchilari hayvonlarda kasallik qo'zg'atmaydi. Turga xos I. uzoq yillar davomida evolyusiya natijasida makroorganizm bilan patogen mikroorganizmlarning o'zaro munosabati oqibatida vujudga kelgan.

3. Oritirilgan I. — hayot davomida organizm immun sistemasining yot antigenlar bilan ta'sirlashuvi hisobiga yuzaga keladigan himoya bo'lib, nasldan naslga o'tmaydi. Oritirilgan I. tabiiy va sun'iy bo'ladi. Tabiiy I. o'z navbatida yana ikkiga bo'linadi: 1) tabiiy faol I. — yuqumli kasallikdan sog'aygandan so'ng yuzaga keladi; 2) tabiiy sust I. — onadan bolaga yo'ldosh va sut orqali o'tadi. Sun'iy I. ham ikki xil bo'ladi: 1) sun'iy faol I. vaksinalar bilan emlaganda hosil bo'ladi; 2) sun'iy sust I. — zardob, qon, immunoglobulin va plazmalar yuborilgandan sung yuzaga keladi. Oritirilgan I. mikrobgaga qarshi (antibakterial I.) va uning toksinlariga qarshi (antitoksik I.) vujudga keladi. Antibakterial I. o'z navbatida steril va nosteril turlarga bulinadi. Steril I. da kasallikdan so'ng patogen mikroorganizmda saqlanib qolmaydi (ko'pgina yuqumli kasalliklarga xos). Nosteril I. da kasallik qo'zg'atuvchisi organizmda saqlanib qolishi mumkin (maye., sil, ich terlama, shol, gepatit kabi kasalliklarda), lekin odamda kasallik belgilari kuzatilmaydi, ammo immunitet ma'lum bir sabablarga ko'ra susaysa, kasallik qaytalanishi (retsidiy) mumkin. Adaptiv I. bir organizm limfoid hujayralarini ikkinchi organizmga ko'chirib o'tkazilganda, ularning faolligi hisobiga yuzaga keladi. Mas., oq qon kasalligida o'zgargan qon hujayralari o'ldirilib, donor sog'lom odamdan ko'mik ko'chirib o'tkaziladi. To'qima va a'zolari donordan retsiptiyentga ko'chirib o'tkazishda rivojlanadigan qimoya transplantatsion I. deb ataladi. Bu himoya ko'chirib o'tkazilgan to'qima va a'zolarining bitib ketmasligiga va ularning nekrozga uchrashiga sabab bo'ladi. Muayyan to'qima va a'zoda ma'lum bir omilga qarshi rivojlangan himoya mahalliy . deb ataladi. Bu himoya sirtqi immun sistema a'zolarining faolligi hisobiga yuzaga keladi. Organizmda uni kasallik qo'zg'atuvchi har xil mikroorganizmlar va boshqa "yot" omillardan himoya qiluvchi tabiiy vositalar mavjud (organizmning nomaxsus rezistentligi): teri



va shilliq qavatlarning mexanik to'siqlik vazifasi, limfa tugunlaridagi yallig'lanish, organizm suyuqliklarining (so'lak, ko'z yoshi, me'da-ichak, nafas va siydiktanosil yo'llarining shilliq moddalari, limfa, qon zardobi tarkibidagi lizotsim, interferon, komplement, properdin kabi omillar) bakteritsid va normal mikrofloraning antagonistik ta'siri, fagotsitoz qiluvchi hujayralar va tabiiy kil-lerlar faolligi, organizmning fiziologik reaksiyalari va b. Nomaxsus chi-damlilik qudratli himoya omili bo'lib, makroorganizmning ichki muhiti barqarorligi (homeostazi) ni doimiy ravishda ta'minlab turadi. Organizm limfoid to'qimalarining "o'zinikini begonadan" ajrata olish qobiliyati umurtqali organizmlarda immun omillar sistemasi sifatida shakllangan. Organizmda, irsiy jihatdan begona bo'lgan antigenlarga qarshi immun javob qonlimfoid a'zolarida (immun sistema) maxsus antitelolar va limfotsitlar yordamida amalga oshiriladi. Komplement tizimibu patogen mikroorganizmlarning halokatli ta'sirini oshiradigan o'ttizdan ortiq issiqlikka sezgir bo'lgan plazma oqsillaridan tashkil topgan guruh. Patogenlarni yo'q qilishda antikorlarning ta'sirini to'ldirishi isbotlanganligi sababli u "komplement" deb nomlanadi. Shu bilan birga, u antikorlar bo'lmagan taqdirda ham o'z vazifalarini bajarishga qodir. Shuning uchun uni tug'ma immunitet tizimining tarkibiy qismlari deb hisoblash mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Alberts B, Jonson A va bosh.. 2002. Hujayraning molekulyar biologiyasi, 4-nashr. Nyu-York: Garland fani.
2. O'zbekiston milliy ensikolpediyasi. 2000.



КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ САХАРНОМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

Нажмутдинова Д.К.

Профессор отд. Эндокринологии ТМА:

Ирисова Ш.Н

Магистр Эндокринологии:

Телефон: 977071257

shaxnozairisova@gmail.com

Аннотация: В декабре 2019 года в Китае в городе Ухан был выявлен кластер случаев атипичной интерстициальной пневмонии, вызванной тяжелым острым респираторным синдромом коронавирусом 2 (SARS-CoV-2). Наиболее уязвимыми в данных условиях оказались пациенты с сахарным диабетом (СД) вследствие особенностей состояния их иммунного статуса и иммунного ответа на вирусную атаку, вследствие чрезмерно высокой активности вируса в условиях гипергликемии, вследствие коморбидности и ожирения, которые часто сопутствуют течению СД [1].

Ключевые слова: Сахарный диабет, гликированный гемоглабин Hb A1c, рецепторы ACE 2, цитокиновый шторм.

Цель исследования: Оценить клиническую течение у сахарных диабетов 2 типа перенесших Covid 19.

Материалы и методы исследования: Это ретро и проспективное исследование включает 40 случайно выбранных пациентов с сахарным диабетом 2 типа перенесшие Covid 19, находившихся на стационарном лечении в отделении 2 терапия с эндокринологией многопрофильной клиники Ташкентской Медицинской Академии №3 и РСНПМЦ эндокринологии.

Чтобы изучить влияние коронавирусной инфекции на течение сахарного диабета, мы проверяли лабораторные данные и сопоставили основные клинические характеристики пациентов. Для определения качества жизни больных мы провели опросник СФ36.

Результат: Из 40 пациентов перенесших **COVID-19** женщины составили - 15 (37,5%), мужчины - 25 (62,5%). Возраст у больных составило от 42 до 65 лет. При обследовании было доказано что после каронавирусной инфекции обшая состояния больных и осложнения диабета ухудшались в несколько раз. Сравнивалось клиническое течения болезни до и после каронавирусной инфекции. Было доказано гликированный гемоглабин (до Covid 19 Hb A1c = $\pm 8,5$ 62,5 % пациентов, после Covid 19 у 80% пациентов Hb A1c = $\pm 16,5$), Диабетическая дистально симметрическая сенсорная нейропатия (до Covid19 30 % было в стадии II, после Covid19 45 % было в стадии III (осложненно болезненная форма)), гипертонический криз (до Covid19 0% больных после Covid19 7,5 % больных), СДС смешанная форма (до Covid19 42,5 % больных, после Covid19 СДС (сустав шарко) 2,5 % больных) двухсторонний гидраторакс (до Covid19 0 % больных после Covid19 7,5 %) .

Выводы:

Глобальная пандемия COVID-19 представляет значительную опасность для здоровья, особенно для пациентов с сахарным диабетом, поскольку она усугубляет течение болезни и подвергает все состояние большому риску неблагоприятных исходов. Гипергликемия приводит ухудшения клинической течения у СД после каронавирусной инфекции. Заражения бетта клеток через ACE 2 рецепторов приводит высокий гипергликемии у сахарных диабетов. Проявления цитокинового шторма в организме приводит к прогрессированию острых и хронических осложнений, также возникновению новых осложнений сахарного диабета.

Литература:

1. Всемирная организация здравоохранения. 2020. Новый коронавирус - Китай. Новости о вспышках заболеваний: обновление 12 января 2020 г. <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/> [цитируется 15 апреля 2020 г.];

"ЎЗБЕКИСТОНДА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТАДҚИҚОТЛАР" МАВЗУСИДАГИ РЕСПУБЛИКА 28-КЎП ТАРМОҚЛИ ИЛМИЙ МАСОФАВИЙ ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИЯ МАТЕРИАЛЛАРИ

(18-қисм)

Масъул муҳаррир: Файзиев Шохруд Фармонович
Мусахҳиҳ: Файзиев Фаррух Фармонович
Саҳифаловчи: Шахрам Файзиев

Эълон қилиш муддати: 31.05.2021

Контакт редакций научных журналов. tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot, город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000