



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



31 DEKABR
№35

CONFERENCES.UZ

**“ЎЗБЕКИСТОН ОЛИМЛАРИ ВА
ЁШЛАРИНИНГ ИННОВАЦИОН
ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТАДҚИҚОТЛАРИ”
18-ҚИСМ**

**«ИННОВАЦИОННЫЕ НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
УЧЕНЫХ И МОЛОДЕЖИ УЗБЕКИСТАНА»
ЧАСТЬ-18**

**«INNOVATIVE SCIENTIFIC AND PRACTICAL
RESEARCH OF SCIENTISTS AND YOUTH OF
UZBEKISTAN»
PART-18**

ТОШКЕНТ-2021



УУК 001 (062)
КБК 72я43

“Ўзбекистон олимлари ва ёшларининг инновацион илмий-амалий тадқиқотлари” [Тошкент; 2021]

“Ўзбекистон олимлари ва ёшларининг инновацион илмий-амалий тадқиқотлари” мавзусидаги республика 35-кўп тармоқли илмий масофавий онлайн конференция материаллари тўплами, 31 декабрь 2021 йил. - Тошкент: «Tadqiqot», 2021. - 13 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 Шоҳида Юсуповна (Низомий номидаги Тошкент давлат педагогика университети)

6. Журналистика

Тошбоева Барнохон Одилжоновна (Андижон давлат университети)

7. Филология фанларини ривожлантириш йўлидаги тадқиқотлар

Самигова Умида Хамидуллаевна (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 туган 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 Раҳмонович (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

Раҳмонова 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)

Тўпلامга киритилган тезислардаги маълумотларнинг хаққонийлиги 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. Абдужалилова Севара Обиддин кизи КАМҚОНЛИК АНЕМИЯНИ АНИКЛАШДА КЛИНИК-ЛАБОРАТОРИЯНИНГ АФЗАЛЛИКЛАРИ	7
2. Каримова Муниса Мансуровна, Омонов Шавкат Эргашевич СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ	9
3. Комилова Дилдора Нодировна НЕФРОЛОГИЯ, ГЕМОДИАЛИЗ И ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧКИ В УЗБЕКИСТАНЕ.	11



БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ СОҲАСИДАГИ ИЛМИЙ ИЗЛАНИШЛАР

КАМҚОНЛИК АНЕМИЯНИ АНИКЛАШДА КЛИНИК-ЛАБОРАТОРИЯНИНГ АФЗАЛЛИКЛАРИ

Абдужалилова Севара Обиддин қизи,
ЎзМУ “Биология” факультети талабаси,
БМТМ Лаборатория бўлими лаборанти
Телефон: +998908058052
Sevaraabdujalilovas@gmail.com

АННОТАЦИЯ: Клиника - лаборатория бугунги кунда мамлакатимизда муҳим лабораториялардан бири ҳисобланиб аҳоли соғлигини тиклашда муҳим аҳамият касб этади. Тадқиқотлар учун энг замонавий технологиялардан фойдаланиш, қон таркибини аниқлаш учун автоматлаштирилган тизим орқали амалга ошириш, тадқиқотларни юқори сифатини таъминлайдиган автоматик сифат назорати ўрнатилишининг муҳим жиҳатлари.

КАЛИТ СЎЗЛАР: Анемия синдроми, анемияни дифференциал ташхислаш, қондаги ферритин зардоби, ранг курсаткичи, Гипохром, Нормохром, Гиперхром.

Ўзбекистон ҳудудида ўрта ёшли киз ва аёлларни кўриқдан ўтказуви жараёнида камқонликнинг учраши купайиши ва давом этаётганилиги, келажак авлоднинг соғлигига ҳозирда давлатимиз раҳбариятлари томонидан олдини олиш мақсадида кенг куламли чора-тадбир дастурларинг ишлаб чиқарилиши ва унинг аҳоли ўртасида қанчалик самара бераётганилиги аҳамиятлидир.

«Анемия» атамаси маълум касалликни белгилаб бермайди, анемия касаллик эмас, балки қон тизимининг бирламчи шикастланиши ёки унга аълоқаси бўлмаган аксарият касаллик ва патологиялар билан боғлиқ бўлган симптом саналади. Камқонликни таснифлаш учун амалий мақсадга мувофиқ тамойилидан яъни имзо ёпиқ калитининг эгасини идентификация қилиш имкониятини берадиган имзо ҳисобланади.

Клиник-лаборатор текширувлардан фойдаланиш маъсадли ҳисобланади. Замонавий классификация анемияни дифференциал ташхислаш имконини берадиган клиник-лаборатория хусуиятларга асосланган. Анемия синдромнинг сабабларини аниқлаш жараёнида тиббий тадқиқотлар мажмуини ўтказишда қонни ферритин зардоби кўрсаткичи ҳам алоҳида урин тутади.

Анемия хасталигининг ривожланиши сабаблари хар хил. Уларни умумлаштириб ташки ва ички сабабларга ажратиш мумкин. Ташки сабаблардан энг муҳими одамларнинг бир хилда овкатланиш (таомномада сут маҳсулотларининг устунлиги) номунтазам овкатланиш, сифатли яъни оксил моддаларига, витаминларга, айниқса темирга бой озик-овкатларни истеъмол қилмасликлари эканини эътироф этиш лозим.

Ички сабаблардан энг муҳими организмда учрайдиган асосий хасталик ўчоғининг мавжудлигидир. Бундан анемия оқибат, натижа сифатида юзага келади. Бошдан ўтказилган ўткир респиратор инфекциялар, болалар инфекциялари, гелминт инвазиялари (ғижжа), факат айрим наслдан-наслга утувчи анемияларгина бирламчи, мустақил касалликлар деса бўлади.

Камқонликни аниқлашда қонда гемоглабин концентрациясининг пасайиши кўпинча эритроцитлар сонининг камайиши ва уларнинг сифати таркиби узгариши билан юз беради. Хар қандай анемия қоннинг нафас функцияси заифлашуви ва тўқималарнинг кислород очлиги сезишига олиб келади. Жинс ва ёшдан келиб чиқиб, бир литр қондаги гемоглабиннинг (Hb) нормал даражаси турлича булиши мумкин. Лаборатория текширувида қоннинг ранги ҳам аҳамиятлидир, ранг курсаткичи (РК) эритроцитнинг гемоглабин билан тўйинганлигини



кўрсатади. Одатда, эркаклар ва аёллар учун унинг меъёрий кўрсаткичи 0,86-1,1 га тенгдир.

Кўрсаткичга қараб, **Гипохром** — (РК) <0,86 (баъзи манбаларга кура 0,8 дан паст):

- Темир танқислиги анемияси; - Талассемия;

Нормохром - (РК) 0,86-1,1:

Гемолитик анемия (қизил кон таначалари нобуд булиши даражаси уларнинг ишлаб чиқариш тезлигидан ошиб кетганда);

Геморрагик (қон кетиш оқибатида);

Суяк илигининг неопластик касалликлари;

Апластик анемия;

Суяк илигидан ташқари онкология;

Эритропозэтин ишлаб чиқаришнинг камайиши оқибатида ривожланган камқонлик.

Гиперхром - (РК) > 1.1:

Витамин В12 етишмаслиги;

Фолий кислотаси етишмаслиги;

Миелодиспластик синдром.

Камқонликда қоида тарикасида, анемия гипоксияси ривожланиши оқибатида ривожланган холатларда шикоят қилинади. Енгил шаклларда бу заифлик, чарчок, умумий холсизлик ва диққат-этиборнинг пасаяши билан намоён булади. Жиддий шаклларда беморларда кам ёки уртача зуриқишларда хансираш, юрак уйнаши, бош огриги, кулоқ шовқинланиши, уйку, иштаха ва жинсий майл бузилиши кузатилиши мумкин. Демакки кунинча камқонликнинг клиник белгилари аниқ намоён булмайдиган ва этибордан четда қолади. Бемор саломатлигидан шикоят қилмайдиган, муоммо эса умумий кон тахлили топширилганида тасодифан аниқланади. Хозирда замонавий лаборатория текширувлари орқали умумий кон тахлили аниқлашда нафақат (гемоглабин ва эритроцитлар..) балки унинг 16 дан - 35 туригача булган курсаткичли жавоблар автоматлаштирилган ускуна аппаратларидан фойдаланилган холда берилмоқда. Бу натижа эса шифокорларнинг аниқ ташхис қўйишида бирламчи муҳим ёрдамчи хисобланади. Бизнинг БМТМ Лаборатория булими ҳозирги кунда беморларга 50 дан ортиқ лаборатор таҳлилларни таклиф этиб, клиник лаборатор таҳлилларнинг барча соҳасидаги натижаларни тез ва ишончли аниқлашни таъминлайди, қайсики у беморга ташхис қўйиш, даволаш усулини тўғри танлаш, касаллик башоратини аниқлаш, даволаш самарадорлигини назорат қилишга ёрдам беради.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

1. Леск А.М. Введение в биоинформатику /Introduction to Bioinformatics / пер. с англ. под ред. А.А.Миронова, В. К. Швядаса. - М.: БИНОМ. Лаб. знаний, 2009. - 318, [2] с. : цв. ил, рис
2. <https://med360.uz> Тиббий портал
3. <https://library.sammi.uz>



СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

Каримова Муниса Мансуровна

СамМИ 1-клиникаси нейрохирургия

булими ЛОР врач;и;

Тел: +998906061828

ravshanjon2008@mail.ru

Омонов Шавкат Эргашевич проф.,

СамПИ ЛОР кафедраси мудири.

Аннотация: Нейросенсорная тугоухость относится к заболеваниям, проблема диагностики и лечения которых не теряет своей актуальности в течение многих десятилетий в оториноларингологии и педиатрии. Достиженные успехи в оториноларингологии за последние годы, число лиц с дефектами слуха возрастает в значительной степени за счет врожденной и приобретенной нейросенсорной тугоухости.

Вопросы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных с тугоухостью имеет важное значение и определяется во многом тем, что эта патология относится к числу социально значимых и поражает все возрастные группы населения в особенности после поражение внутриутробной TORCH-инфекцией у детей.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: врожденная и приобретенная нейросенсорная тугоухость, цитомегаловирусная инфекция, краснуха, вирус простого герпеса, хламидиоз, токсоплазмоз

В последнее годы за рубежом увеличилось число исследований, посвященных внутриутробным инфекциям (ВУИ). Распространенность ВУИ, влияние их на уровень репродуктивного здоровья населения, экономический ущерб определили приоритетность диагностики и профилактики этой группы инфекций в современных условиях. Заболеваемость беременных и новорожденных TORCH [1] (аббревиатура латинских названий возбудителей внутриутробных инфекций, наиболее часты вызывающих патологию беременности и плода - *Toxoplasma*, *Rubella*, *Cytomegalovirus*, *Herpes* -токсоплазмоз, краснуха, цитомегаловирус и герпес.)-инфекциями в последние годы приобрела эпидемический, эндемический характер и сохраняет тенденцию к росту. К настоящему времени в структуре ВУИ преобладают цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ), краснуха, вирус простого герпеса (ВПГ), хламидиоз, токсоплазмоз. Однако в большинстве проведенных исследований при изучении влияния TORCH-инфекций на состояние здоровья беременных и новорожденных, как правило, анализируются отдельные ВУИ. В то же время, изучение комплексного воздействия широкого спектра TORCH-инфекций на развитие эмбриона и плода не проводилось. Не использовались методы системного анализа при изучении влияния TORCH-инфекций на частоту различных врожденных пороков развития (ВПР) у детей, заболеваемость новорожденных и уровень перинатальной смертности [5]. В этом случае актуальность проблемы TORCH-инфекций свидетельствует о необходимости проведения новых исследований и использования новых подходов при их анализе и лечение.

По данным РСНПМЦ педиатрии, в Узбекистане обращаемость детей по тугоухости тяжелой степени и глухоте в 2014 году составила 520 случаев, в 2016 году за счет внедрения современного метода диагностики –аудиоскрининга, число выявленных превысило 2000 [3] В возникновении нейросенсорной тугоухости многочисленными клиническими наблюдениями и научными исследованиями доказана роль: инфекционных заболеваний (грипп и ОРВИ, TORCH-инфекции, инфекционный паротит, сифилис); сосудистых расстройств (гипертоническая болезнь, вертебробазиллярная дисциркуляция, церебральный атеросклероз); стрессовых ситуаций, механической, акустической и баротравм; ототоксического воздействия промышленных и бытовых веществ, ряда лекарственных препаратов (антибиотики аминогликозидного ряда, некоторые противомаларийные и мочегонные средства, салицилаты) [2,4].

Таким образом, развитие нейросенсорной тугоухости на фоне внутриутробной TORCH-инфекцией представляет собой сложный процесс взаимодействия огромного количества факторов, как внешней среды, так и внутренней среды организма. Множество этих факторов,



а также динамичность многих из них не позволяет в настоящее время создать полноценную концепцию развития этого грозного заболевания. Однако с развитием новых направлений в медицине, таких как иммуногенетическое исследование, объективная аудиометрия, переоценка известных, но ранее малоизученных состояний, предоставляется возможность приблизиться к пониманию этого сложного процесса.

Литература

1. Чистякова В.Р. Роль и место бетасерка в комплексном лечении нейросенсорной тугоухости и вестибулопатии в детском возрасте / В.Р. Чистякова // Вестн. оториноларингологии. - 2004. - № 2. С.9 - 12.
2. Таварткиладзе Г.А. Реабилитационная аудиология: основы, принципы, перспективы / Г.А. Таварткиладзе // Рос. оториноларингология. 2003. - № 3(6). - С.132 - 135.
3. Дзампаева Э.Т. Коррекция нарушений слуховой функции стимуляцией эндогенной опиоидной системы у больных нейросенсорной тугоухостью: Автореф. . . канд. мед. наук / Э.Т. Дзампаева. М., 1998. - 15с.
4. Пальчун В.Т. Медикаментозная коррекция кохлеовестибулярных нарушений / В. Т. Пальчун, Т. Полякова, Н. Л. Кунельская, А. Богданец // Вестник оториноларингологии. - 2004. - №4. - 36-39.
5. Протоколы диагностики, лечения и профилактики внутриутробных инфекций у новорожденных детей. М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. -96 с.



НЕФРОЛОГИЯ, ГЕМОДИАЛИЗ И ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧКИ В УЗБЕКИСТАНЕ.

Комилова Дилдора Нодировна

Магистрант 3-го года

Ташкентской Медицинской академии

Телефон: +998974256040

usernewfriendly@gmail.com

Аннотация: Проблема актуальности нефрологических заболеваний на сегодняшний день довольно высока. Основываясь на статистические данные, за последние 30 лет смертность от хронической болезни почек увеличилась на 135%. В 2011 году Организация Объединенных Наций и Всемирная Организация Здравоохранения признали хроническое заболевание почек социальным заболеванием наряду с сердечно-сосудистыми, легочными, онкологическими и диабетическими заболеваниями. В течение долгого времени значимость хронических заболеваний почек не получили должной оценки, но в последние годы ситуация начала изменяться.

Ключевые слова: хроническая болезнь почек, хроническая почечная недостаточность, гемодиализ, трансплантация почки, нефрология

В современном мире хроническая болезнь почек признана не делом узкой специальности, а общей медико-социальной проблемой. Это состояние связано в первую очередь с увеличением числа пациентов с хроническими заболеваниями почек и высокой смертностью среди них. Кроме того, эти заболевания резко снижают качество жизни пациентов. Согласно реестрам США, Европы, Австралии и Азии, каждый десятый человек в мире страдает почечной недостаточностью. У 50% пациентов с хроническим заболеванием почек диагностируется 3-5 стадия заболевания, а у 10% - терминальная стадия почечной недостаточности.

В нашей стране проблема хронической болезни почек стоит особенно остро и имеет не только медицинское, но и социально-экономическое значение. Это связано с распространенностью патологии почек преимущественно среди трудоспособного населения, относительно быстрым ее течением с последующим развитием терминальной почечной недостаточности. Обсуждаемая проблема предполагает, что хроническая болезнь почек в настоящее время является фактором риска сердечно-сосудистых осложнений, влияющих на общую смертность населения. Хроническая болезнь почек остается одной из самых актуальных проблем как в Узбекистане, так и во всем мире. Хроническая болезнь почек часто диагностируется не вовремя и не излечивается полностью, в то же время, этиологические факторы приводящие к развитию заболевания, изучены недостаточно: артериальная гипертензия, анемия, протеинурия, нарушение минерального обмена, дислипидемия.

В настоящее время на базе лечебно-профилактических учреждений страны создано 19 нефрологических отделений и 49 отделений гемодиализа.

Больные под диспансерным наблюдением. В 2020 году в стране под диспансерным наблюдением находились 118 026 пациентов с хронической болезнью почек, из них 23 773 пациента с хронической почечной недостаточностью и 5 146 нуждались в гемодиализе.

Регионы	ХБП		ХПН		Нуждаются в гемодиализе	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Республика Узбекистан	90939	118026	23455	23773	3292	5149
Республика Каракалпакистон	9080	12162	1152	1188	108	321
Андижан	416	1167	200	604	130	240
Бухара	4500	4500	480	501	158	222
Жиззах	11740	9032	320	234	95	141
Кашкадарья	1258	28771	1063	1239	316	305



Навоий	6021	6158	2428	2512	81	212
Наманган	10283	951	806	523	224	300
Самарканд	815	2456	454	867	254	825
Сурхондарья	2695	908	1671	798	207	409
Ташкент	822	15400	204	880	538	625
Сирдарё	9650	625	1937	465	101	199
Фаргона	7766	7766	2000	2000	208	260
Хоразм	7223	9150	280	1012	138	272
г.Тошкент	18670	18980	10550	10950	734	818

Увеличение количества пациентов на диспансерном контроле в стране по сравнению с прошлыми годами связано с улучшением регистрации и ранним выявлением заболеваний.

Пациенты, перенесшие трансплантацию почки. За 2020 год в стране всего было проведено 153 операций трансплантации почки пациентам с хронической болезнью почек, 17 из которых были пациенты до начала программного гемодиализа, 136 – пациенты на регулярном программном гемодиализе.

Регионы	всего	До начала программного гемодиализа	Пациенты на программном гемодиализе	В Респ Узбекистан	За границей
Республика Узбекистан	153	17	136	129	24
Республика Каракалпакистон	4	-	4	4	-
Андижан	6	-	6	6	-
Бухара	10	-	10	7	3
Жиззах	7	6	1	7	0
Кашкадарья	10	-	10	6	4
Навоий	7	1	6	6	1
Наманган	11	-	11	11	-
Самарканд	10	2	8	10	-
Сурхондарья	9	-	9	9	-
Ташкент	26	-	26	16	10
Сирдарё	17	-	17	15	2
Фаргона	13	8	5	9	4
Хоразм	3	-	3	3	-
г.Ташкент	20	-	20	20	-

Основываясь на вышеизложенные данные, 129 пациентам операция по поводу трансплантации почки выполнена в Республике Узбекистан и 24 пациентам - за рубежом. Для улучшения качества жизни пациентов, облегчения мер подготовки больных в дооперационном периоде и уменьшения послеоперационных осложнений, рекомендуется проведение операции по пересадке почки перед началом сеансов гемодиализа.

Список литературы

1. Статистические данные Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан.
2. National Kidney Foundation. K/DOQI clinical practice guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification, and stratification. Am J Kidney Dis 2002.
3. https://ru.wikipedia.org/wiki/Хроническая_болезнь_почек.

“ЎЗБЕКИСТОН ОЛИМЛАРИ ВА ЁШЛАРИНИНГ ИННОВАЦИОН ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТАДҚИҚОТЛАРИ”

(18-қисм)

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

Эълон қилиш муддати: 31.12.2021

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
