

ANJUMAN | КОНФЕРЕНЦИЯ | CONFERENCES

O'ZBEKISTONDA ILMIY TADQIQOTLAR:

DAVRIY ANJUMANLAR

DAVRIYLIGI: 2018 | 2022



2022
IYUN
№41



CONFERENCES.UZ

Toshkent shahar, Amir
Temur ko'chasi, pr.1, 2-uy.

+998 97 420 88 81

+998 94 404 00 00

www.tadqiqot.uz

www.conferences.uz



**ЎЗБЕКИСТОНДА ИЛМИЙ
ТАДҚИҚОТЛАР: ДАВРИЙ
АНЖУМАНЛАР:
18-ҚИСМ**

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
УЗБЕКИСТАНА: СЕРИЯ
КОНФЕРЕНЦИЙ:
ЧАСТЬ-18**

**NATIONAL RESEARCHES OF
UZBEKISTAN: CONFERENCES
SERIES:
PART-18**

ТОШКЕНТ-2022



УУК 001 (062)
КБК 72я43

“Ўзбекистонда илмий тадқиқотлар: Даврий анжуманлар:” [Тошкент; 2022]

“Ўзбекистонда илмий тадқиқотлар: Даврий анжуманлар:” мавзусидаги республика 41-қўп тармоқли илмий масофавий онлайн конференция материаллари тўплами, 30 июнь 2022 йил. - Тошкент: «Tadqiqot», 2022. - 32 б.

Ушбу Республика-илмий онлайн даврий анжуманлар 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 анжуманлари 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 таҳтил 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 (Ўзбекистон Республикаси Ёшлар ишлари агентлиги ҳузуридаги ёшлар муаммоларини ўрганиш ва истиқболли кадрларни тайёрлаш институти)

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. Hamidova Guli Komilovna, Ikromova Feruza Isrofilovna REPRODUKTIV SALOMATLIK.	7
2. Odiliva Maftuna Dilmurodovna, Hamidova Dilfuza Ilhomovna SOG'LIQNI SAQLASHDA TELEMEDITSINANING O'RNI.....	9
3. Азизова Ф.Х., Аллаберганов Д.Ш., Назаров Б.С. ТАЖРИБАВИЙ ГИПОТИРЕОЗ ЧАҚИРИЛГАН ОНА КАЛАМУШЛАРДАН ТУҒИЛГАН АВЛОДДА ЁНБОШ ИЧАК ШИЛЛИҚ ҚАВАТЛАРИДАГИ ЛИМФОИД ТУЗИЛМАЛАРНИНГ ПОСТНАТАЛ РИВОЖЛАНИШИ	11
4. Khasanova Shakhnoza Alisherovna, Tajiev Botir Mirkhashimovich SIGNS OF ELEMENTS, CLINICAL CASE OF COVID-19 IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS	13
5. G'iyosova Sevara Frunze qizi, Babadjanova Turkon Musaevna GISTOLOGIYA: KO'RSATMASI, QANDAY AMALGA OSHIRILISHI, BOSQICHLARI.....	14



БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ СОҲАСИДАГИ ИЛМІЙ ИЗЛАНИШЛАР

REPRODUKTIV SALOMATLIK.

Hamidova Guli Komilovna

Ikromova Feruza Isrofilovna

Buxoro jamoat salomatligini saqlash texnikumi

“Umum kasbiy va kasbiy fanlar” kafedrası o’qituvchisi

Tel: +998 90 636 75 05

Annotatsiyasi: Reproktiv salomatlik – sodda qilib aytganda, faqat insonning reproductiv tizimi va funksiyalari hamda jarayonlariga oid barcha masalalarda xastalikning yo’qligini anglatmaydi, balki uning jismoniy, ruhiy va ijtimoiy jihatdan to’liq mo’tadil (farovon) holatini ifoda etadi

Kalit so’zlar: Xavfsiz homiladorlik, kontratseptiv vositalar, ekstragenital kasalliklar,

Binobarin, mamlakatimizda onalar va bolalar o’limi ko’rsatkichi yildan-yil kamayib, yuqumli, virusli, o’ta xavfli infeksiyalardan asrash sog’lom muhit sharoitlari, ekologik xavfsizlikni ta’minlash, aholi o’rtasida kasalliklarning oldini olishga qaratilgan profilaktik chora-tadbirlar ko’rilayapti. Bemorlarga tegishli hajmdagi malakali tibbiy xizmat, jumladan shoshilinch tibbiy xizmat ko’rsatish tizimi takomillashib bormoqda. Qishloq joylarida ko’plab zamonaviy qishloq vrachlik punktlari barpo etildi. Tibbiyotning 10 ta muhim yo’nalishi bo’yicha zamonaviy Respublika ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy markazlar tashkil etilgani ham zamonaviy tibbiyotimizning yutuqlaridan biridir. Xalqimizning o’rtacha umr ko’rish darajasi uzaygani, navqiron avlodning jismoniy va intellektual salohiyati oshgani bu ezgu ishlarning samarasidir. Ta’kidlash joizki, sog’liqni saqlash tizimida erishilgan yutuqlar barobarida hali o’z echimini kutayotgan dolzarb masalalar ham mavjud.

Reproductiv salomatlikni muhofaza qilishdagi 12 ta tamoyil quyidagilardan iborat:

- Xavfsiz homiladorlik;
- Bexatar tug’ruqlar;

Chilla davridagi malakali yordam; Istalmagan homiladorlik va uni oldini olish; Tug’ruqlar oralig’ini 3 yil va undan ortiq muddatga saqlash;

Zamonaviy kontratseptiv vositalar haqida aholiga keng malumot berish;

Jinsiy yo’l orqali yuqadigan kasalliklarni oldini olish, tashhislash va davolash (OIS/IIVni oldini olish);

Bepushtlikni oldini olish;

O’sma kasalliklari va o’sma oldi kasalliklarini oldini olish;

Ona suti bilan boqish targ’iboti;

Onalik va bolalikni muhofazasi;

O’smirlar reproductiv salomatligi va jinsiy tarbiyasi.

Jahon Sog’liqni Saqlash tashkilotining ta’kidlashiga ko’ra, reproductiv salomatlikka ta’sir qiluvchi faktorlar quyidagilar:

Juda erta tug’ish – bu 16 yoshgacha qizlarning homilador bo’lishi hisoblanib, bu qizlar bir qarashda jismonan rivojlangandek ko’rinsa –da, ularda hali jinsiy a’zolarning to’la etilmaganligi, gormonal tizimning shakllanmaganligi, aqliy mukammallik, qonuniy huquqlar yo’kligi bir qancha muammolarga sabab bo’ladi. Bu ayollarda homiladorlik, tug’ruklar ko’pincha asoratlar bilan tugallanadi. Dunyoning ko’p qismlarida ota-onalar qizlarni erta turmushga berish moliyaviy, ijtimoiy foyda olib keladi, hamda oilaning moliyaviy sharoitini engillashtiradi degan umidda hali bola yoshidagi qizlarini turmushga chiqishlarini qo’llab quvvatlaydilar. Haqiqatda esa,



bolalar turmush qurishi inson huquqlarini buzish hisoblanadi, chunki bu qizlarning rivojlanishiga to'sqinlik qilib, aksariyat hollarda erta homiladorlik va jamiyatdan ajralib chiqishiga olib keladi. Buning oqibatida:

- qizlar past ma'lumotligicha qolib ketadi;

- kerakli kasbiy ta'lim ololmaydi;

- huquqiy jihatdan o'zini himoya qilolmaydi. Nikoh yoshi etmaguncha nikoh qayd qilinmaydi, natijada ularning bolalari onaning nomiga qayd etiladi va yolg'iz onalar soni oshadi.

Juda tez tug'ish – bu tug'ruqlar orasidagi intervalning saqlanmasligi bo'lib, har bir organizm tug'rukdan keyin kamida 3 yildan 5 yilgacha intervalni saqlashi kerak. Bu ona organizmi uchun butun homiladorlik va tug'ruq davrida yuqotilgan energiya ya'ni vitaminlar, mikroelementlar o'rnini to'ldirish imkonini yaratadi. Qolaversa xomiladorlik, tug'ruq asoratlari kamroq kuzatiladi.

Juda kech tug'ish bu 35 yoshdan katta ayollarning tug'ruqlari bo'lib, bu xomiladorliklarning asoratli o'tishi homilada turli nuqsonlar va irsiy kasalliklarning yuzaga chiqishi bilan xavflidir. Bunday ayollarda ko'pincha tug'ruqlar qon ketish, onalar o'limi va go'daklar o'limi bilan asoratlanadi.

Juda ko'p tug'ish 3 tadan ortiq farzand ko'rgan ayollar bo'lib, bu ayollar tug'ruq va homiladorlik davrida organizmning charchashi kuzatiladi. Bu tug'ruqlar ayolning 35 yoshdan yuqori yoshida yoki tug'ruqlar orasidagi interval saqlanmaslik holatlari bilan kuzatiladi. Ayol organizmidagi mavjud bo'lgan ekstragenital kasalliklar homiladorlikning va tug'ruqning asoratli o'tishiga sabab bo'ladi.

Kasal bo'lsang tug'ma! Demak, sog'lom ayoldan sog'lom farzand dunyoga keladi. Statistika ma'lumotlari bo'yicha onalar o'limining sababi o'rganilganda, qon ketishlar birinchi o'rinni, tug'ruq travmatizmi ikkinchi o'rinni, septik asoratlari uchinchi o'rinni egallaydi. Homiladorlikni rejalashtirgan har bir oilada ona va ota sog'lom bo'lishi kerak qolaversa, ular yashayotgan muhit sog'lom bo'lishiga erishish kerak.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. “Akusherlik va ginekologiyada hamshiralik ishi” G. A Ixtiyarova 2019 y
2. “Akusherlik asoslari” Allayorov I.I 2015 y
3. “Reproduktiv salomatlik” Salomova H. J 2016 y



SOG'LIQNI SAQLASHDA TELEMEDITSINANING O'RNI.

**Odiliva Maftuna Dilmurodovna,
Hamidova Dilfuza Ilhomovna**
Buxoro jamoat salomatligini
saqlash texnikumi o'qituvchisi
Tel: (+998)88-855-06-95

Annotatsiyasi: Telemeditsina sog'liqni saqlash sohasi mutaxassislariga telekommunikatsiya texnologiyalaridan foydalangan holda bemorlarni masofadan turib baholash, tashxis qo'yish va davolashga imkon beradi. Ushbu yondashuv so'nggi o'n yil ichida ajoyib evolyutsiyadan o'tdi va u Amerika sog'liqni saqlash infratuzilmasining tobora muhim qismiga aylanib bormoqda.

Kalit so'zlar: Teletibbiyot, telefon, Internet, Telehealth, Maxfiylik, Masofaviy, Video, Konjestif, Provayder.

Tarix

Bugungi kunda biz teletibbiyot deb tan oladigan narsa 1950-yillarda bir nechta shifoxona tizimlari va universitet tibbiyot markazlari telefon orqali ma'lumot va tasvirlarni almashish usullarini topishga urinishdan boshlandi. Dastlabki yutuqlardan birida Pensilvaniya shtatidagi ikkita sog'liqni saqlash markazlari telefon orqali radiologik tasvirlarni uzatishga muvaffaq bo'lishdi.

Dastlabki kunlarda telemeditsina asosan bemor bilan bir joyda ishlaydigan shifokorlarni boshqa joydagi mutaxassislarga ulash uchun ishlatilgan. Bu qishloq uchun katta foyda keltirdi yoki mutaxassislar tayyor bo'lmaydigan aholiga etib borish qiyin. Keyingi bir necha o'n yilliklar davomida masofaviy tashriflarni amalga oshirish uchun zarur bo'lgan uskunalar qimmat va murakkab bo'lib qoldi, shuning uchun o'sish paytida yondashuvdan foydalanish cheklangan edi.

Internet asrining ko'tarilishi teletibbiyot amaliyotida chuqur o'zgarishlarni keltirib chiqardi. Videoni yuqori sifatli uzatishga qodir aqlli qurilmalarning ko'payishi, bemorlarga uylarida, ish joylarida yoki yordamchi binolarda masofaviy tibbiy yordamni birlamchi va maxsus tibbiy yordamga shaxsan tashrif buyurish o'rniga alternativa sifatida taqdim etish imkoniyatini ochdi.

Telemeditsina va Telehealth

Telemeditsina va tele salomatlik atamalari ko'pincha bir-birining o'rnida ishlatilsa-da, ikkalasi o'rtasida farq bor.

Telehealth atamasi bemorlarga g'amxo'rlik qilish va umuman sog'liqni saqlash tizimini takomillashtirishga qaratilgan keng ko'lamli texnologiyalar va xizmatlarni o'z ichiga oladi. Telehealth teletibbiyotdan farq qiladi, chunki u masofali tibbiy xizmatning teletibbiyotga qaraganda kengroq doirasini anglatadi. Telemeditsina uzoq masofali klinik xizmatlarni nazarda tutgan bo'lsa, tele sog'liqni saqlash klinik xizmatlardan tashqari provayderlarni o'qitish, ma'muriy uchrashuvlar va uzluksiz tibbiy ta'lim kabi uzoqdan klinik bo'lmagan xizmatlarni ham nazarda tutishi mumkin. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining ma'lumotlariga ko'ra, tele sog'liqni saqlashga “Kuzatuv, sog'liqni saqlashni qo'llab-quvvatlash va sog'liqni saqlash funktsiyalari” kiradi.

Telemeditsina shaxsiy tashrifsiz klinik xizmatlarni ko'rsatish uchun elektron aloqa va dasturiy ta'minotdan foydalanishni o'z ichiga oladi. Telemeditsina texnologiyasi tez-tez kuzatuvlar, surunkali kasalliklarni boshqarish, dori-darmonlarni boshqarish, mutaxassislarning konsultatsiyasi va xavfsiz video va audio aloqalar orqali masofadan turib taqdim etilishi mumkin bo'lgan boshqa ko'plab klinik xizmatlar uchun ishlatiladi.

Foyda

Shaxsiy tashrifga alternativa sifatida telemeditsinadan foydalanish bemorlar va tibbiy xizmat ko'rsatuvchilar uchun juda ko'p afzalliklarga ega.

Bemorlarga:

- Ishdan ozroq vaqt
- Yo'l xarajatlari yoki vaqt yo'q
- Bolalarni yoki qariyalarni parvarish qilish majburiyatlariga kamroq aralashish
- Maxfiylik
- Boshqa yuqumli kasalliklarga duchor bo'lmaslik

Provayderlar quyidagilardan zavqlanadilar:



- Daromadning ko'payishi
- Ofis samaradorligi yaxshilandi
- Chakana savdo klinikalari va faqat provayderlarning raqobat tahdidiga javob
- Bemorni yaxshiroq kuzatib borish va sog'liqni saqlash natijalarini yaxshilash
- Uchrashuvlar va bekor qilinishlar soni kamroq
- To'lovchining shaxsiy to'lovi

Masofaviy surunkali kasalliklarni boshqarish

Surunkali kasalliklarning ko'payishi bizning sog'liqni saqlash tizimimiz uchun katta muammo. Bu teletibbiyot dasturidan foydalanishga asosiy nomzoddir, chunki bu bemorlarning sog'lig'i ustidan nazoratni ushlab turishni osonlashtiradi va arzonlashtiradi.

Kasalxonadan keyingi masofaviy yordam

Konjestif yurak bilan kasallangan bemorlarga mo'ljallangan Onetelehealth dasturi 30 kunlik kasalxonada davolanishni 73 foizga, olti oylik o'qishni esa 50 foizga kamaytirdi.

Profilaktik yordamni qo'llab-quvvatlash

Og'irlikni yo'qotish va chekishni tashlash yurak xastaligi va boshqa ko'plab kasalliklarni kamaytirishning kalitidir. Telemeditsina provayderlarni bemorlar bilan bog'lashda, ular muvaffaqiyatli bo'lishlari uchun kerakli yordamni olishlariga ishonch hosil qilish uchun qimmatli vosita bo'lishi mumkin.

Maktabga asoslangan sog'liqni saqlash

Bolalar maktabda kasal bo'lib qolishganda, ular maktab hamshirasiga tashrif buyurishlari yoki ota-onalari tomonidan olib ketilishi va shoshilinch tibbiy yordam markaziga etkazilishi mumkin. Ba'zi innovatsion tumanlar shifokorlar bilan birgalikda maktabdan masofadan turib tashrif buyurishdi. Provayder ishning dolzarbligini baholashi va ota-onalarga ko'rsatmalar berishi yoki ishontirishi mumkin.

Yashash markazini qo'llab-quvvatlash

Telemeditsina dasturi yordam beradigan yashash joylarini kasalxonadan tashqarida saqlashda foydali ekanligi allaqachon isbotlangan. Muammolar ko'pincha kechasi yoki dam olish kunlari ro'y beradi, shuning uchun kasalxonaga yotqizish hatto unchalik zarur bo'lmagan muammolar uchun ham yagona imkoniyatdir. Telemeditsina yordamida chaqiruv bo'yicha shifokorlar kasalxonaga yotqizish zarurligini aniqlash uchun masofadan turib tashrif buyurishlari mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Tibbiyotda axborot texnologiyalari. Avtor: Bazarbayev M.I
2. M.I. Bazarbayev, A.K. Tulaboyev, E.Ya. Ermetov, D.I. Sayfullayeva, Sh.X. Abduganiyeva, D.N. Isamuxamedov // Tibbiyotda Axborot Texnologiyalari. Toshkent – 2018.
3. M. Aripov, B. Begalov, U. Begimqulov, M. Mamarajabov // Axborot Texnologiyalari Toshkent – 2019.



ТАЖРИБАВИЙ ГИПОТИРЕОЗ ЧАҚИРИЛГАН ОНА КАЛАМУШЛАРДАН ТУҒИЛГАН АВЛОДДА ЁНБОШ ИЧАК ШИЛЛИҚ ҚАВАТЛАРИДАГИ ЛИМФОИД ТУЗИЛМАЛАРНИНГ ПОСТНАТАЛ РИВОЖЛАНИШИ

Азизова Ф.Х.

Аллаберганов Д.Ш.

Назаров Б.С.

Тошкент тиббиёт академияси

Азизова Феруза Хусановна +998946191204

Аллаберганов Дилшод Шавкатович +998909347225

Назаров Ботирбек Саидмурод ўғли +998999167496

e-mail: afh1965@mail.ru

e-mail: dilshodbek9347225@mail.ru

e-mail: patomorfolog96@mail.ru

Аннотация: Ёнбош ичак иммун тизимнинг периферик аъзоси сифатида организмнинг барча инфекцион касалликларида бевосита иштирок этади. Ёнбош ичак эмбрионал ривожланишида Пейер пилакчалари (МАЛТ-тузилмалари) шиллиқ қаватнинг юзаси билан бир хил текисликда бўлиб, ҳали тўла шаклланмаганлиги билан тавсифланади.

Калит сўзлар: ёнбош ичак, постнатал онтогенез, лимфоид тўқима, морфометрия, эмбрионал ривожланиш.

Периферик лимфоид аъзолардан бири бўлган ёнбош ичак шиллиқ қаватларида жойлашган уюшган лимфоид хужайралар уюшмаси (МАЛТ) тўқимада морфологик текширувлар ўтказишнинг ўзига хослиги, гипотиреоз бўлган она каламушлардан туғилган авлодларда, аксарият ички аъзоларнинг ривожланишдан орқада қолиши, жумладан шиллиқ қават тузилмаларининг тўла тўқис шаклланмаганлиги, ичак сўрғичлари баландлигининг меъёрий кўрсаткичлардан паст бўлиши, шу билан бирга МАЛТ- тузилмалари деярли аниқланмаслиги, ички аъзолари тизимли гипофункционал ҳолатда бўлиши билан характерланади.

Ишнинг мақсади. Тажибада гипотиреоз чақирилган урғочи каламушлардан туғилган авлод ёнбош ичагидаги Пейер пилакчаларининг морфофункционал майдонларини ўзига хос ўзгаришлари ва морфометрик кўрсаткичлари ҳақидаги маълумотларни ўрганиш ва таҳлил қилишдан иборат.

Тадқиқот объекти ва предмети: Тадқиқот объекти сифатида жами 24 та 150-180гр оғирликдаги каламушлардан дунёга келган 7,14,21,30 кунлик каламуш болаларининг ёнбош ичаги олинди. Олинган ёнбош ичак Пейер пилакчаларининг постнатал ривожланишдаги морфологик ва морфометрик ўзгаришлари таҳлил қилинди.

Олинган натижалар: Морфологик текшириш натижаларининг кўрсатишича, 7-кунлик авлодда ёнбош ичак Пейер пилакчалари меъёрий кўринишдан тубдан фарқ қилиб, уларда лимфоид фолликулаларнинг деярли шаклланмаганлиги, шу соҳада оралиқ модданинг кўпайганлиги, В-га тобе соҳасида лимфоцитлар миқдорининг камайганлиги, яланғочланган стромада сийрак толали тузилмаларнинг кўпайиши, мукоид бўкиш каби ўзгаришлар қайд этилди. 14 кунлик авлод ёнбош ичаги Пейер пилакчалари тузилмаларининг нисбатан шаклланганлиги, лимфоид фолликулалар оралиғида кўплаб ретикулоцитларнинг мавжудлиги, ретикулоцитоз ва сийрак толали тузилмаларнинг ривожланиши билан характерланди. Ҳаттоки, 21 кунлик авлод Пейер пилакчаларида ҳам структур-функционал зоналарнинг тўлиқ шаклланмаганлиги қайд этилди, ваҳоланки ушбу муддатда соғлом оналардан туғилган авлодда Пейер Пилакчалари яққол ривожланган фолликулалар (В-га тобе), фолликулалараро (Т-га тобе) зоналарнингш дифференциаллашганлиги, айрим фолликулаларда кўпайиш марказларининг мавжудлиги билан ажралиб турди.

Хулоса: Гипотиреоз чақирилган урғочи каламушлардан туғилган авлодда ёнбош ичак шиллиқ қаватидаги лимфоид тузилмалар постнатал ривожланишнинг орқада қолиши, структур-функционал соҳаларининг тўлиқ такомил топмаганлиги билан тавсифланди.



Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

1. Абдрешов С. Н. Состояние адренергического иннервационного аппарата щитовидной железы, кровеносных и лимфатических сосудов и лимфатических узлов в период коррекции гипотиреоза / С. Н. Абдрешов, Г. А. Демченко, А. Т. Маматаева [и др.] // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. – 2021. – Т. 171. – № 2. – С. 253-258.
2. Абдукаримова Н. У. Морфометрическая характеристика лимфоидных узелков (пейеровых бляшек) тонкой кишки в онтогенезе / Н. У. Абдукаримова, Х. А. Ганиева, Г. М. Сафарова, Е. Г. Муйдинова // Universum: медицина и фармакология. – 2020. – № 2-3(66). – С. 20-25.
3. Азизова Ф. Х. Постнатальный морфогенез иммунных органов у потомства, полученного в условиях экспериментального гипотиреоза у матери / Ф. Х. Азизова, Н. К. Тухтаев, С. Х. Ишанджанова [и др.] // Морфология. – 2016. – Т. 149. – № 3. – С. 10-10а.
4. Азизова Ф.Х. Применение инновационных методов для изучения постнатального морфогенеза иммунных органов в условиях гипотиреоза/Ф.Х. Азизова, С.Н.Тухтаев, С.Х. Ишанджанова, С.А. Хаитбаев //Роль инновационных технологий в медицинском образовательном процессе фундаментальныхдисциплин и клинической медицины: матер. междунар. научно-практич. конф.- Самарканд, 2021. – С.10-11.
5. Азизова Ф.Х., Отажанова А.Н., Ишанджанова С.Х. Структурные особенности реакции иммунной системы тонкой кишки на антигенное воздействие в различные периоды постнатальногоонтогенеза // Современная биология: Актуальные вопросы: Междунар. науч.-практ. конф. – СПб, 2014. – С. 11
6. Байматов В.Н., Тропская Н.С.Морфофункциональные изменения в слизистой оболочке тонкой кишки при экспериментальном циррозе печени//Морфология. -2019. - № 3. - С.23-25
7. Байматов В.Н., Тропская Н.С.Морфофункциональные изменения в слизистой оболочке тонкой кишки при экспериментальном циррозе печени//Морфология.-2019.- №». -С.23-25.



SIGNS OF ELEMENTS, CLINICAL CASE OF COVID-19 IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

Khasanova Shakhnoza Alisherovna
Tajiev Botir Mirkhashimovich
Tashkent State Pediatric Institute

The purpose of the study. Description of the variant of the course of post-covid syndrome in a patient with type 2 diabetes mellitus.

Materials and methods. A group of 36 patients was studied with a diagnosis of age 30-45 years, with a history of type 2 diabetes mellitus, insulin consumption for about 10 years, arterial hypertension, obesity 2 tbsp. suffered in November 2020 a new coronavirus infection (confirmed) with 50% lung involvement. At the stationary stage, she received anticoagulants in a therapeutic dose - 10 days, antibacterial drugs - levofloxacin in combination with sultasin - 10 days, oxygen therapy, coronavir according to the scheme. During inpatient treatment for coronavir, severe dyspeptic symptoms developed in the form of nausea and vomiting, which was accompanied by dehydration and hyperglycemia. Subsequently, an allergic reaction developed in the form of urticaria with severe debilitating itching to sultasin, which required the administration of antihistamines, as well as systemic corticosteroids, with decompensation of diabetes mellitus and hyperglycemia up to 35 mmol/l. The patient was discharged to the outpatient stage of treatment after 11 days, after receiving a second negative smear for COVID19 and no negative dynamics. The clinical diagnosis of COVID-19 is mainly based on clinical manifestations, epidemiological history and some auxiliary examinations, such as nucleic acid detection (RT-PCR) from nasal and preferably nasopharyngeal swab, immune identification technology (Point-of-care Testing) (POCT) of IgM/ IgG, enzyme-linked immunosorbent(ELISA), chest CT scan and blood biochemistry. The clinical symptoms and signs include cough, fever, dyspnea, while other symptoms include sputum production, haemoptysis, tightness of chest, dysgeusia, diarrhoea, abdominal pain, anosmia, headache, dizziness, myalgia, encephalopathy, stroke, seizures, arrhythmias and heart failure. The blood biochemistry profile includes lymphopenia, thrombocytopenia, leucopenia; increased Hs-CRP, IL-6, ferritin, D-Dimer and prothrombin time.²⁶⁻²⁸ A chest CT scan generally reveals ground-glass opacities.²⁹ Both systemic and localized immune response causing increased are, leads to multiple peripheral ground-glass opacities in subpleural regions of both lungs.³⁰ It is important to not that in COVID-19 and earlier betacoronavirus features such as dyspnoea, dry cough, fever and bilateral ground-glass opacities share similar features in the symptoms and chest CT scans. However, some unique clinical features present with COVID-19 which include the targeting of the lower airway as evident by relatively low incidence of upper respiratory tract symptoms like sore throat, sneezing and rhinorrhoea.^{31,32} Increasing dyspnea with hypoxemia with infiltrates in the upper lobe of the lung is also observed on chest radiographs.³³ Gastrointestinal symptoms like GI distress and diarrhoea can also develop in patients infected with COVID-19

Results. At the outpatient stage, due to a severe allergic reaction, the patient was treated with systemic corticosteroids in combination with antihistamines for 10 days, with diet and insulin therapy adjusted. Anticoagulant therapy was continued - rivaroxaban at a dose of 15 mg, breathing exercises. Saturation at discharge was 89-90%. Antibacterial therapy was not carried out on an outpatient basis. After 10 days of treatment, allergic manifestations were completely stopped. Attention is drawn to a significant improvement in saturation during therapy with systemic corticosteroids and daily complex breathing exercises. Saturation was 92-93%. Diabetes is compensated. After 3 months of taking rivaroxaban at a dose of 15 mg per day, the saturation completely returned to normal, the patient expanded her activity, went for walks for the first time. Radiography was not carried out in dynamics due to the patient's limited mobility and her refusal to further examination. It should be noted the patient's compliance, her skills with a mocontrol of glycemia and saturation.

Conclusions. Thus, with hyperglycemia, obesity, allergic reaction, polymorbidity, against the background of long-term therapy with rivaroxaban, the use of systemic corticosteroids, good compliance and self-control skills of the patient herself, a significant positive dynamics was obtained at the outpatient stage.



GISTOLOGIYA: KO'RSATMASI, QANDAY AMALGA OSHIRILISHI, BOSQICHLARI

**G'iyosova Sevara Frunze qizi,
Babadjanova Turkon Musaevna**

Buxoro tibbiyoti texmikumi o'qituvchilari
Elektron pochta: nargiza.namozova@mail.ru
Tel.: +998 97-281-84-00

Annotatsiya: Gistologiya to'qima va o'simtaning tabiatini (yaxshi yoki yomon xulqli), uning hajmining o'sish tezligini, hujayralar differentsiatsiyasi darajasini (atipik hujayralar sog'lom hujayralardan qanday farq qilishini) aniqlash imkonini beradi. Ushbu tadqiqotlar samarali davolash sxemasini tuzish va uning natijalarini kuzatish, agar kerak bo'lsa, terapiyaga o'zgartirishlar kiritish imkonini beradi.

Kalit so'zlar: To'qimalar, patohistologiya, gistopatologiya, material, biomaterial, patomorfologiya, mikrotom

Gistologiya (yunoncha isosos “to'qima” + lós “bilim, so'z, fan” dan) biologiyaning tirik organizmlar to'qimalarining tuzilishi, hayotiy faoliyati va rivojlanishini o'rganadigan bo'limi. Bu odatda to'qimalarni yupqa qatlamlarga ajratish va mikrotom yordamida amalga oshiriladi. Anatomiyadan farqli o'laroq, gistologiya tananing tuzilishini to'qimalar darajasida o'rganadi (o'rganish mavzusi to'qimalardir).

Inson gistologiyasi - inson to'qimalarining tuzilishini o'rganadigan tibbiyot sohasi.

Patohistologiya, gistopatologiya (yunoncha phithos “azob, og'riq, kasallik” dan) - zararlangan to'qimalarni mikroskopik o'rganish bo'limi; kabi patomorfologiyada (patologik anatomiya) muhim vosita hisoblanadi

Sud-tibbiyot gistologiyasi to'qimalar darajasida zararlanish xususiyatlarini o'rganadigan sud tibbiyotining bir bo'limidir.

Miqdoriy gistologiya - miqdoriy o'zgaruvchilar va gipotezalarini sinashning qat'iy usullaridan foydalangan holda to'qimalarning rivojlanishi va faoliyati qonuniyatlarini o'rganadi.

Gistologiya uchun ko'rsatmalar: Tana to'qimalarini tahlil qilish tibbiyotning ko'plab sohalarida amalga oshiriladi, ammo bu usul turli xil neoplazmalarning to'qimalarini tahlil qilishda eng yaxshi ma'lumot mazmuni va qiymatiga ega. Gistologiya o'simtaning tabiatini (yaxshi yoki yomon xulqli), uning hajmining o'sish tezligini, hujayralar differentsiatsiyasi darajasini (atipik hujayralar sog'lom hujayralardan qanday farq qilishini) aniqlash imkonini beradi. Ushbu tadqiqotlar samarali davolash sxemasini tuzish va uning natijalarini kuzatish, agar kerak bo'lsa, terapiyaga o'zgartirishlar kiritish imkonini beradi.

Gistologik tadqiqotlar tibbiyot amaliyotining barcha sohalarida - ginekologiya, gastroenterologiya, nefrologiya, pulmonologiya, urologiya, dermatologiya, otorinolaringologiya va boshqalarda keng qo'llaniladi. Turli xil neoplazmalarni tashxislashdan tashqari, gistologiya to'qimalarda yuzaga keladigan yallig'lanish jarayonlarini farqlash uchun ishlatiladi.

Gistologik tahlil qanday amalga oshiriladi?

Tibbiy amaliyotda gistologik tekshiruv biomaterialdan namuna olish va keyinchalik o'rganishdir. Bunday holda, tahlil qilish uchun tana to'qimalarining namunolari olinadi, bu esa shifokordan savollar tug'diradi.

Gistologik tekshiruvdan oldin biopsiya jarayoni o'tkaziladi, unda shifokor tekshirish uchun biopsiya oladi. Biopsiya texnikasi o'rganilayotgan hududning joylashishiga qarab farqlanadi. Biomateriallardan namuna olish bir necha usul bilan amalga oshirilishi mumkin:

- qalin ponksiyon ignasi (shunday qilib material jigar yoki prostatadan olinadi)
- qirib tashlashda material maxsus o'tkir qoshiq-küretka bilan olinadi (bachadon yoki bo'yin kanalini qirib tashlashda amalga oshiriladi);
- chimdim bilan. Materiallar maxsus cimbizlar bilan olinadi, ko'pincha endoskopik tekshiruv yoki jarrohlik paytida endoskopik;
- So'rish orqali. Material vakuum yordamida kichik naycha bilan so'riladi, shu tarzda biomaterial myomatoz tugunlardan, qalqonsimon bez tugunlaridan va boshqalardan olinadi.
- Epiteliy hujayralaridan maxsus cho'tka yordamida surtma olinadi.



Biopsiya kesma bo'lishi mumkin, bu shifokor jarrohlik operatsiyasi paytida olinadigan materialdir. Tadqiqot uchun ta'sirlangan to'qimalarning bir qismi olinadi.

Gistologik tekshirish bosqichlari

- materialdan namuna olish, uni maxsus eritmada mahkamlash
- biomaterialni laboratoriyaga yetkazib berish
- to'qimalarni suvsizlantirish va plomba moddasi (parafin) bilan singdirish
- yupqa to'qima namunolari shisha slaydlarga joylashtiriladi va bo'yaladi
- yuqori kattalashtirish ostida to'qimalar namunalarini tekshirish.

Gistologik tahlil natijalari 7-10 kunlarda tayyor bo'ladi, suyak to'qimalarining biomateriallarini tekshirishda xulosa faqat ikki haftadan keyin tayyor bo'ladi.

Tadqiqot uchun kontrendikatsiyalar

Gistologiya nimani ko'rsatadi?

Gistologik tekshirish jarayonida to'qimalarning batafsil tahlili o'tkaziladi, uning rangi, zichligi va mustahkamligi aniqlanadi. To'qima va hujayralardagi aniqlangan patologik o'zgarishlar tavsiflanadi. Gistologiya natijasi bo'lgan shakl o'rganilayotgan to'qimalarning turini, atipik hujayralar mavjudligini, ularning turini, malign hujayralar mavjudligini, to'qima tuzilishining buzilishini, yallig'lanish jarayonining mavjudligini va boshqa xususiyatlarni ko'rsatadi.

Gistologik tekshiruv ma'lumotlarini faqat mutaxassis baholashi mumkin, shuning uchun sizning qo'lingizda xulosa olgan bo'lsangiz ham, o'zingiz tashxis qo'yishga shoshilmang va bundan tashqari, davolanishni buyuring. Bu masalada malakali yordam so'rash yaxshidir.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. «Гистология, эмбриология, цитология» [Электронный ресурс]: учебник / Ю. И. Афанасьев, Н. А. Юрина, Е. Ф. Котовский и др.
2. «Цитология, гистология, эмбриология» Васильев Ю.Г., Трошин Е.И., Яглов В.В.
3. С. Л. Кузнецов, Н. Н. Мушкамбаров, В. Л. Горячкина «Руководство-атлас по гистологии, цитологии и эмбриологии»

ЎЗБЕКИСТОНДА ИЛМИЙ ТАДКИКОТЛАР: ДАВРИЙ АНЖУМАНЛАР: 18-ҚИСМ

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

Эълон қилиш муддати: 30.06.2022

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
