

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ
JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

ДАВРИЙЛИГИ: 2016-2025

ЖИЛД 10
СОН 6

2025



ЧОП
ЭТИЛГАН САНА:
06.11.2025

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

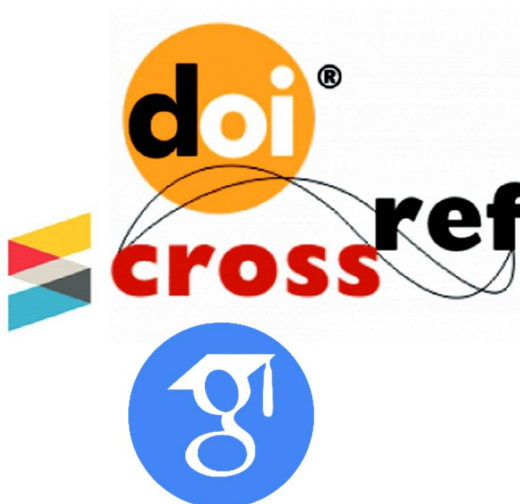
10 ЖИЛД, 6 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 10, НОМЕР 6

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 10, ISSUE 6



Бош муҳаррир:

Ризаев Жасур Алимжанович
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт университети ректори
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Бош муҳаррир ўринбосари:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
тиббиёт фанлари доктори, Ўзбекистон Республикаси
Фанлар академиясининг Иммунология ва инсон
геномикаси институти директор ўринбосари,
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Масъул котиб:

Самиева Гулноза Уткуровна
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Нашр учун масъул:

Шаханова Шахноза Шавкатовна
PhD, Самарқанд давлат тиббиёт университети,
онкология кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0003-0888-9150

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ:

Арипова Тамара Уктамовна

Иммунология ва инсон геномикаси институти директори –
тиббиёт фанлари доктори, профессор, Ўзбекистон
Республикаси Фанлар академияси академиги

Jin Young Choi

Сеул миллий университети Стоматология мактаби оғиз ва
юз-жағ жарроҳлиги департаменти профессори, Жанубий
Кореянинг юз-жағ ва эстетик жарроҳлик ассоциацияси
президент

Абдуллаева Наргиза Нурмастановна

тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд
давлат тиббиёт университети проректори, 1-клиникаси бош
врачи. **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

Орипов Фирдавс Суръатович

тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд
давлат тиббиёт университети Гистология, цитология ва
эмбриология кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Мавлянов Фарход Шавкатович

тиббиёт фандар доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
университети болалар жарроҳлиги кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445

Магзумова Наргиза Махкамовна

тиббиёт фанлари доктори, Тошкент давлат тиббиёт
университети Оилавий тиббиётда акушерлик ва гинекология
кафедраси профессори **ORCID ID:** 0000-0002-9313-4918

Очилов Улугбек Усмонович

DSc, доцент, СамДТУ Дипломдан кейинги таълим
факултети Психиатрия курси мудири. СамДТУ Илмий
кенгаши котиби. <https://orcid.org/0000-0003-3553-8727>

Шавази Наргиз Нуралиева

DSc. Доцент, СамДМУ 3-сон акушерлик ва гинекология
кафедраси мудири <https://orcid.org/0000-0001-7859-9955>

Юлдашев Равшан Захидович

Тоҷикистон Давлат тиббиёт университети Онкология
ва нур таъхиси кафедраси мудири, Тиббиёт фанлари
доктори, Профессор. Душанбе, Тоҷикистон.
<https://orcid.org/0009-0002-7165-5373>

Сандов Сандамир Абборович

тиббиёт фанлари доктори,
Тошкент фармацевтика институти
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

тиббиёт фанлари доктори, Тошкент давлат тиббиёт
университети, Тери-таносил, болалар тери-таносил
касаликлари ва ОИТС кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X

Теребаев Билим Алдамуратович

тиббиёт фанлари доктори, доцент, Тошкент
педиатрия тиббиёт институти Факультет болалар
хирургия кафедраси. **ORCID ID:** 0000-0002-5409-4327

Юлдашев Ботир Ахматович

тиббиёт фанлари доктори,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
№2-сон Педиатрия, неонатология ва болалар
касаликлари пропедевтикаси кафедраси доценти.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Ибрагимова Малика Худайберганиевна

тиббиёт фанлари доктори, профессор
Тошкент давлат тиббиёт университети
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742

Рахимов Нодир Махамматкулович

тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат
тиббиёт университети, онкология кафедраси профессори
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Даминов Феруз Асадуллаевич

Самарқанд давлат тиббиёт университети,
2-сон Даволаш факультети декани,
тиббиёт фанлари доктори, доцент.
Самарқанд, Ўзбекистон.

Миржураев Элбек Миршавкатович

тиббиёт фанлари доктори, профессор
ЎзССВ Тиббий ходимларни касбий малакасини
ривожлантириши марказининг Нейрореабилитация
кафедраси мудири, Тошкент, Ўзбекистон

Тагаев Шеркабул Бойкабулович

тиббиёт фанлари доктори, хирургия кафедраси
доценти Тошкент давлат тиббиёт университети.
ORCID: 0009-0004-7661-9253.

Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

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

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

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

Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, Ректор
Самаркандского государственного медицинского
университета, ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Заместитель главного редактора:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
доктор медицинских наук, Заместитель директора
Института иммунологии и геномики человека
Академии наук Республики Узбекистан,
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Ответственный секретарь:

Самиева Гульноза Уткуровна
доктор медицинских наук, профессор Самаркандского
государственного медицинского университета.
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Ответственный за публикацию:

Шаханова Шахноза Шавкатовна
PhD, доцент кафедры онкологии Самаркандского
государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0003-0888-9150

РЕДАКЦИОННЫЙ КОЛЛЕГИЯ:

Арипова Тамара Уктамовна

директор Института иммунологии и геномики человека
доктор медицинских наук, профессор, академик АН РУз

Jin Young Choi

профессор департамента оральной и челюстно-лицевой
хирургии школы стоматологии Стоматологического
госпиталя Сеульского национального университета,
Президент Корейского общества челюстно-лицевой и
эстетической хирургии

Абдуллаева Наргиза Нурмаатовна

доктор медицинских наук, профессор, проректор
Самаркандского государственного медицинского
университета, ORCID ID: 0000-0002-7529-4248

Орипов Фирдавс Суръатович

доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой
Гистологии, цитологии и эмбриологии Самаркандского
государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Мавлянов Фарход Шавкатович

доктор медицинских наук, доцент кафедры Детской
хирургии Самаркандского государственного медицинского
университета, ORCID ID: 0000-0003-2650-4445

Магзумова Наргиза Махкамовна

Доктор медицинских наук, профессор кафедры
акушерства и гинекологии Семейной медицины
Ташкентский государственный медицинский университет
ORCID ID: 0000-0002-9313-4918

Очилов Улугбек Усманович

DSc, доцент, заведующий курсом психиатрии
факультета постдипломного образования СамГМУ.
Секретарь Ученого совета СамГМУ.
<https://orcid.org/0000-0003-3553-8727>

Шавази Наргиз Нуралиевна

DSc, доцент, заведующая кафедрой
акушерства и гинекологии N 3 СамГМУ.
<https://orcid.org/0000-0001-7859-9955>

Юлдашев Равшан Захидович

Заведующий кафедрой Онкологии и лучевой
диагностики Таджикского медицинского университета,
д.м.н., профессор Душанбе, Таджикистан
<https://orcid.org/0009-0002-7165-5373>

Сандов Сандамир Абборович

доктор медицинских наук, Ташкентский
фармацевтический институт
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

доктор медицинских наук, Ташкентский государственный
медицинский университет, доцент кафедры
Дерматовенерология, детская дерматовенерология и СПИД,
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X

Теребаев Билим Алдамуратович

доктор медицинских наук, доцент кафедры Факультетской
детской хирургии Ташкентского педиатрического
медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327

Юлдашев Ботир Ахматович

доктор медицинских наук, доцент кафедры Педиатрии,
неонатологии и перинатологии детских болезней №2
Самаркандского государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Ибрагимова Малика Худайбергатовна

доктор медицинских наук, профессор
Ташкентский государственный
медицинский университет
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742

Рахимов Нодир Махамматкулович

доктор медицинских наук, профессор кафедры
онкологии Самаркандского государственного
медицинского университета
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Даминов Феруз Асадуллаевич

Декан лечебного факультета №2 Самаркандского
государственного медицинского университета, доктор
медицинских наук, доцент. Самарканд, Узбекистан.

Мирджураев Эльбек Миршавкатович

Заведующий кафедрой Нейрореабилитации Центра развития
профессиональной квалификации медицинских работников МЗ
РУз, д.м.н., профессор Ташкент, Узбекистан

Тагаев Шеркабул Бойкабулович

доктор медицинских наук, доцент кафедры хирургии,
Ташкентский государственный медицинский университет.
ORCID: 0009-0004-7661-9253.

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Chief Editor:

Rizaev Jasur Alimjanovich
MD, DSc, Professor of Dental Medicine,
Rector of the Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Deputy Chief Editor:

Ziyadullaev Shukhrat Khudayberdievich
Doctor of Medical Sciences, Deputy Director of the Institute
of Immunology and Human Genomics of the Academy of
Sciences of the Republic of Uzbekistan
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Responsible secretary:

Samieva Gulnoza Utkurovna
doctor of Medical Sciences, Professor,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Responsible for publication:

Shakhanova Shakhnoza Shavkatovna
PhD, Docent Department of Oncology
Samarkand State medical university
ORCID ID: 0000-0003-0888-9150

EDITORIAL BOARD:

Aripova Tamara Uktamovna

*Director of the Institute of Immunology and Human Genomics -
Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician of the
Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan*

Jin Young Choi

*Professor Department of Oral and Maxillofacial
Surgery School of Dentistry Dental Hospital
Seoul National University, President of the
Korean Society of Maxillofacial Aesthetic Surgery*

Abdullaeva Nargiza Nurmamatovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Vice-Rector
Samarkand State Medical University, Chief Physician of
the 1st Clinic ORCID ID: 0000-0002-7529-4248*

Oripov Firdavs Suratovich

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Department of Histology, Cytology and
Embryology of Samarkand State Medical University.
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Mavlyanov Farkhod Shavkatovich

*Doctor of Medicine, Associate Professor of Pediatric
Surgery, Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Magzumova Nargiza Makhamovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Department
of Obstetrics and Gynecology, Family Medicine, Tashkent State
Medical University. ORCID ID: 0000-0002-9313-4918*

Ochilov Ulugbek Usmanovich

*DSc, Docent, Head of the Psychiatry Course at the Faculty of
Postgraduate Education of SamSMU. Secretary of the Academic
Council of SamSMU. <https://orcid.org/0000-0003-3553-8727>*

Shavazi Nargiz Nuraliyena

*DSc, Associate Professor, Head of the Department of Obstetrics
and Gynecology N 3 of Samarkand State Medical University.
<https://orcid.org/0000-0001-7859-9955>*

Yuldashev Ravshan Zakhidovich

*Head of the Department of Oncology and Radiation Diagnostics
at Tajik State Medical University, Doctor of Medical Sciences,
Professor. Dushanbe, Tajikistan <https://orcid.org/0009-0002-7165-5373>*

Saidov Saidamir

*Doctor of Medical Sciences,
Tashkent Pharmaceutical Institute,
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Babadjanov Oybek Abdujabbarovich

*Doctor of sciences in medicine, Tashkent State
Medical University, Docent the Department of
Dermatovenerology, pediatric dermatovenerology
and AIDS, ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

Terebaev Bilim Aldamuratovich

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Tashkent Pediatric Medical Institute,
Faculty of Children Department of Surgery.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327.*

Yuldashev Botir Akhmatovich

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor of
Pediatrics, Neonatology and Propaedeutics of Pediatrics,
Samarkand State Medical University No. 2.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Ibragimova Malika Xudayberganovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Tashkent State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742*

Rahimov Nodir Maxammatkulovich

*DSc, Professor of Oncology,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Daminov Feruz Asadullaevich

*Dean of the Faculty of Medicine No. 2, Samarkand State
Medical University, Doctor of Medical Sciences, Associate
Professor. Samarkand, Uzbekistan.*

Mirjuraev Elbek Mirshavkatovich

*Head of the Department of Neurorhabilitation Center
for the development of professional qualification of
medical workers, Doctor of Medical Sciences,
Professor. Tashkent, Uzbekistan
<https://orcid.org/0009-0008-2111-4388>*

Tagaev Sher Kabul Baykabulovich

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor
of Surgery Department, Tashkent State Medical University
ORCID: 0009-0004-7661-9253.*

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

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

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

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

OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

1. **Khudoyarova Dildora Rakhimovna, Yusupov Orzumurod Shomurodovich**
PROMISING METHODS FOR DIAGNOSING VARICOSE VEINS DURING PREGNANCY.....11
2. **Zufarova Shaxnoza Alimdjanovna, Azimova Komila Islomovna, Djumanov Baxtiyor Abdurazakovich**
WAYS TO REDUCE THE NEGATIVE CONSEQUENCES FOR THE MOTHER AND NEWBORN IN WOMEN WITH HEPATITIS B DURING PREGNANCY.....25
3. **Arzieva Gulnora Borievnna**
THERMAL INJURY DURING PREGNANCY: RISK FACTORS AND ADDITIONAL CONSIDERATIONS.....36

HEALTH CARE ORGANIZATION AND PUBLIC HEALTH

4. **Rizaev Jasur Alimdjanovich, Gadaev Abdugaffor Gadaevich, Makhmanov Lutfullo Saydullaevich**
STATE OF HEMODYALYSIS SERVICE IN THE SAMARKAND REGION AND ANALYSIS OF SURVIVAL AND MORTALITY IN PATIENTS UNDERGOING HEMODYALYSIS.....41
5. **Aminov Zafar Zairovich**
IMPACT OF THE CREDIT-MODULAR TRAINING SYSTEM ON THE PERFORMANCE EFFECTIVENESS OF GENERAL PRACTITIONERS.....51
6. **Aminov Zafar Zairovich**
COMPREHENSIVE EVALUATION OF THE IMPLEMENTATION OF A MODULAR CREDIT SYSTEM IN CLINICAL DISCIPLINES OF A MEDICAL UNIVERSITY: ACADEMIC, DIGITAL, AND SUBJECTIVE INDICATORS.....58

NEUROLOGY, PSYCHIATRY

7. **Khakimova Sohiba Ziyadulloevna, Gaffarova Parvina Abdurafikovna**
ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN ENDOCRINE AND MICROBIOTA FACTORS AND THE SEVERITY OF PARKINSON'S DISEASE.....66
8. **Sobirov Abdug'affor Abdug'aniyevich, Ergashev Asadullo Ubaydullo o'g'li**
EFFECTIVENESS OF MIRROR THERAPY IN EARLY REHABILITATION AFTER STROKE: CLINICAL OBSERVATION.....73
9. **Shokhimardonov Shokhijakhon Shokhimardonovich, Tuychibaeva Nodira Miratalievnna**
IMPROVING DIAGNOSTICS AND TARGETED THERAPY METHODS FOR EPILEPTIC ENCEPHALOPATHY WITH CONTINUOUS SPIKE-WAVE ACTIVITY DURING SLEEP.....78
10. **Mirjuraev Elbek Mirshavkatovich, Adambaev Zufar Ibragimovich, Mamatkhanova Charos Bahodirovna**
PERSONALIZED ALGORITHMS FOR TREATING DEGENERATIVE SPINAL CANAL STENOSIS: FROM CONSERVATIVE THERAPY TO SURGICAL DECOMPRESSION...87
11. **Ruzmetova Saodat Umarjonovna**
CONTEMPORARY DIAGNOSIS, TREATMENT AND REHABILITATION OF SOMATIC DISORDERS RESULTING FROM PERINATAL CENTRAL NERVOUS SYSTEM DAMAGE.....96

MORPHOLOGY

12. **Makhmudov Alisher Akhmedovich**
FRACTAL MORPHOMETRY OF SCAR TISSUE AS A METHOD FOR OBJECTIVE
ASSESSMENT OF SKIN REGENERATION.....101

NARCOLOGY

13. **Kenjayeva Nargiza Kuvatovna, Rizayev Jasur Alimdzhanovich, Umirov Safar Ergashevich**
GENDER CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH DRUG ADDICTION.....106
14. **Kenjayeva Nargiza Kuvatovna, Rizayev Jasur Alimdzhanovich, Umirov Safar Ergashevich**
SOME APPROACHES TO IMPROVING THE EFFECTIVENESS OF TREATMENT FOR
DRUG ADDICTION PATIENTS.....115

RADIOLOGICAL DIAGNOSIS

15. **Nishanova Yulduz Khatamovna, Ortiqboyeva Diyora Inomovna**
MRI DIAGNOSIS OF BONE TUMORS: CONCEPTUAL APPROACH TO IMPROVE
DIAGNOSTIC ACCURACY.....123
16. **Nishanova Yulduz Khatamovna, Ilkhamov Dilshod Farkhadovich, Usmonov Bekzodkhuja Toshpulatovich, Yorkinov Akbar Sharofiddinovich, Toirova Dilafruz Ravshanovna**
THE ROLE OF INTEGRATIVE MRI IN DIAGNOSING PATHOLOGICAL PROCESSES IN
THE BRAIN PARENCHYMA.....127
17. **Yusupalieva Gulnora Akmalovna, Akhmedov Elyor Allayarovich**
MODERN IMAGING CRITERIA FOR NEPHROBLASTOMA IN CHILDREN: A
COMPREHENSIVE RADIOLOGICAL APPROACH.....133
18. **Yusupalieva Gulnora Akmalovna, Akhralov Sherzod Farkhadovich**
MULTIPARAMETRIC ULTRASOUND EXAMINATION OF SKIN IN CHILDREN:
TECHNOLOGY DEVELOPMENT AND AGE-RELATED NORMATIVE VALUES
ASSESSMENT.....140
19. **Yusupalieva Gulnora Akmalovna, Bekimbetov Kudrat Nazarovich**
APPLICATION OF COMPREHENSIVE ULTRASOUND GUIDANCE IN REGIONAL
ANESTHESIA: OPTIMIZATION OF BRACHIAL PLEXUS BLOCK.....146
20. **Yusupalieva Gulnora Akmalovna, Manashova Adiba Rustamovna**
COMPREHENSIVE ULTRASOUND DIAGNOSTICS IN DETECTING ADHESIVE
INTESTINAL OBSTRUCTION IN CHILDREN: RESEARCH EXPERIENCE AND
OUTCOMES.....151
21. **Yusupalieva Gulnora Akmalovna, Abzalova Munisa Yakupdjianovna**
COMPREHENSIVE ULTRASOUND DIAGNOSTICS IN THE ASSESSMENT OF NON-
ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE IN CHILDREN: MODERN APPROACHES AND
CLINICAL SIGNIFICANCE.....157

INTERNAL MEDICINE

22. **Daminov Botir, Abduvakhitova Asal**
DYNAMICS OF ECHOCARDIOGRAPHIC PARAMETERS OF PULMONARY
HYPERTENSION DURING BOSENTAN THERAPY IN PATIENTS UNDERGOING
PROGRAM HEMODIALYSIS.....164

DENTISTRY AND MAXILLOFACIAL SURGERY

23. **Rizaev Jasur Alimjanovich, Khudoykulov Shahzod Shavkatovich**
IMPROVEMENT OF MEDICATION SEDATION IN PEDIATRIC DENTAL TREATMENT FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER.....171
24. **Yuldoshev Sanjarbek Jura o'g'li, Sanaqulov Jamshed Obloberdievich**
CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL ASSESSMENT OF THE PREVENTION OF PERIODONTAL DISEASES CAUSED BY DRINKING WATER SUPPLY FROM UNDERGROUND RESERVOIRS.....177
25. **Rasulov Shokhjakhon Kambarovich, Khabibova Nazira Nasullaevna**
CURRENT APPROACHES TO PREVENTING ALLERGIC REACTIONS TO LOCAL ANESTHETICS IN DENTISTRY: EVIDENCE-BASED STRATEGIES, RISK ASSESSMENT AND CLINICAL ALGORITHMS.....181
26. **Aslamov Akbar Akobirovich, Inogamov Sherzod Mukhamatisakovich**
FEATURES OF THE CONDITION OF THE ORGANS AND TISSUES OF THE ORAL CAVITY IN WOMEN AFTER MENOPAUSE: CLINICAL AND MORPHOLOGICAL STUDY.....186
27. **Turayev Ismoil Allayor ugli, Akhmedov Alisher Astanovich**
DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF COMPREHENSIVE TREATMENT AND REHABILITATION APPROACHES FOR PAIN DYSFUNCTION OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT IN PATIENTS WITH JAW FRACTURES.....191
28. **Farkhatov Sunnatillokhan Furkhatovich, Islamova Nilufar Bustanovna**
DEVELOPMENT AND SCIENTIFIC SUBSTANTIATION OF THE ORGANIZATION OF DENTAL CARE FOR PERSONNEL WORKING WITH EPOXY RESINS.....197
29. **Ranakulov Akbar Ikromjon ugli, Islamova Nilufar Bustanovna**
PROSTHETIC TREATMENT OF PATIENTS WITH COMPLETE TOOTH LOSS USING REMOVABLE DENTURES SUPPORTED BY DENTAL IMPLANTS.....203
30. **Olimov Ramazon Olim ugli, Islamova Nilufar Bustanovna**
DIFFERENTIATED STRATEGIES FOR MANAGING INFLAMMATORY PERIODONTAL AND ORAL MUCOSAL DISEASES IN PATIENTS WITH CHRONIC VIRAL INFECTION.....210
31. **Kholbekov Shakhboz Ubaydulla ugli, Inogamov Sherzod Muxamatisakovich**
COMPARATIVE ASSESSMENT OF DENTAL AND BONE APPARATUS DURING RAPID EXPANSION OF THE UPPER JAW IN CHILDREN.....220
32. **Chakkanov Fakhritdin Khusanovich**
STUDYING PARODONTAL TISSUE REMODELING MARKERS AND DEVELOPING DIRECTIONS FOR THEIR CORRECTION IN CHRONIC GENERALIZED PARODONTITIS.....227
33. **Asatbaev Jaloliddin Asliddin ugli, Islamova Nilufar Bustanovna**
CHANGES IN GENERAL AND LOCAL INDICATORS IN THE PATHOGENESIS OF PERIODONTITIS: CLINICAL AND BIOCHEMICAL ANALYSIS.....234
34. **Ismailov Akhrorzhon Anvarzhon ogli, Sadriyev Nizom Najmiddinovich**
IMPROVING METHODS FOR THE PREVENTION AND TREATMENT OF PERIODONTITIS IN PATIENTS WITH CHRONIC VIRAL HEPATITIS.....240

OTORHINOLARYNGOLOGY

35. **Gasymov Ayaz Veli ogli, Panahiyon Vafa Mustafa ogli, Abilova Farida Arif kyzy, Xatamov Jakhongir Abruevich**
OUR EXPERIENCE IN THE TREATMENT OF RHINOGENIC INTRACRANIAL COMPLICATIONS.....246

36. **Nasretidinova Makhzuna, Xayitov Alisher**
MINIMALLY INVASIVE SURGERY TO REMOVE MAXILLARY SINUS CYSTS.....253

ONCOLOGY

37. **Mamedov Umid Sunnatovich, Gaysina Elena Aleksandrovna, Rakhimov Nodir Makhammatkulovich**
EFFICACY OF MULTIMODAL THERAPY IN DELAYING PRECACHEXIA PROGRESSION IN PATIENTS WITH REPRODUCTIVE ORGAN CANCERS.....259
38. **Khujabaev Safarboy Tukhtabaevich, Urozov Numon Sadullaevich**
THE ROLE OF A DIFFERENTIATED APPROACH IN IMPROVING THE EFFECTIVENESS OF MINIMALLY INVASIVE DRAINAGE IN TUMOR-INDUCED BILIARY OBSTRUCTION.....267
39. **Ten Vladimir Denisovich, Alimov Ijod Rustamovich, Umarov Rustam Dilshodovich**
OUR EXPERIENCE OF PERCUTANEOUS BIOPSY IN METASTATIC LESIONS OF THE LUMBAR SPINE.....277

OFTALMOLOGY

40. **Abdullaeva Nuriya Djalgasovna**
TRACE ELEMENT STATUS AS A PREDICTOR OF MYOPIA IN SCHOOL-AGE CHILDREN IN REGIONS WITH HIGH POLLUTION LEVELS.....281
41. **Bilalov Bakhodir Erkinovich, Nishanov Daniyar Anarbaevich, Bilalov Erkin Nazimovich, Oripov Okilkhon Ilyasovich, Sultanov Ozod Abdulla ugli**
IMMUNOHISTOCHEMICAL CHARACTERIZATION OF REPARATIVE REGENERATION USING HYDROGEL BASED ON THE SODIUM SALT OF CARBOXYMETHYLCELLULOSE IN EXPERIMENTAL ANTIGLAUCOMATOUS SURGERY.....286

PEDIATRICS

42. **Mamatkulov Ikhtiyor Basimovich, Muzaffar Burkhonovich Khaydarov, Beknazarov Amir Bazarbaevich**
PROGNOSTICATION OF EARLY OUTCOMES OF MULTIPLE ORGAN DYSFUNCTION.....297
43. **Bayakhmedov Fatkhulla Fayzievich**
OSTEODYSTROPHY IN CHILDREN WITH RENAL FORM OF PRIMARY HYPERPARATHYROIDISM.....301
44. **Choliyev Matyoqub Sulaymanovich, Tilavov O'ktam Khamrayevich, Khatamoy, Khusniddin Narzullayevich, Kholmetov Shukhrat Shamkhatovich**
PURULENT-SEPTIC DISEASES IN NEWBORNS: CAUSES, DIAGNOSTICS AND PRINCIPLES OF TREATMENT.....307
45. **Abdullayeva Durdona Rustamovna**
DIGITAL EYE STRAIN SYNDROME IN CHILDREN UNDER INCREASING DIGITAL LOAD (A LITERATURE REVIEW).....316
46. **Rasulova Nadira Alisherovna, Rasulov Alisher Sobirovich**
STRATEGIES FOR PROVIDING VITAMIN D BASED ON BLOOD BIOCHEMICAL INDICATORS IN RACHITIS.....325

SURGERY

47. **Fayziev Yakupdjan Nishanovich**
MODERN ASPECTS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF LACTATIONAL
MASTITIS.....330
48. **Murtazaev Zafar Israfulovich, Baysariyev Shovkat Usmonovich**
MODERN APPROACHES TO THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF LIVER
ECHINOCOCCOSIS.....337
49. **Murtazaev Zafar Israfulovich, Baysariyev Shovkat Usmonovich**
POSSIBILITIES OF ENDOVISUAL TECHNOLOGIES IN LUNG SURGERY
ECHINOCOCCOSIS.....350
50. **Khursanov Yoqubjon Erkin Ugli, Jabbarov Sherzod Rakhimberdiyevich**
SELECTION OF SURGICAL STRATEGY FOR COMPLICATIONS OF ULCERATIVE
COLITIS.....358
51. **Avazov Abdurakhim Abdurakhmanovich, Shakirov Bobur Magrupovich**
COMPREHENSIVE APPROACH TO SURGICAL TREATMENT OF DEEP BURNS:
COMPARATIVE ANALYSIS OF TACTICS IN THE AREA OF THE HAND AND LOWER
EXTREMITIES.....365
52. **Murtazaev Zafar Israfulovich, Baysariyev Shovkat Usmonovich**
DIFFERENTIAL DIAGNOSTICS OF CAVITABLE PULMONARY FORMATIONS.....369
53. **Abdullayev Sayfulla Abdullayevich**
SURGICAL INFECTIONS AND MODERN VIEWS.....380
54. **Jabbarov Sherzod Rakhimberdiyevich, Khursanov Yoqubjon Erkin Ugli**
SURGICAL TREATMENT OF ULCERATIVE COLITIS (LITERATURE REVIEW).....385
55. **Arziev Ismoil Aliyevich, Rustamov Sardor Ulugbek ugli**
SCIENTIFIC AND CLINICAL RATIONALE FOR THE USE OF MINIMALLY INVASIVE
INTERVENTIONS IN PATIENTS WITH ACUTE CHOLECYSTITIS WITH INCREASED
SURGICAL AND ANESTHETIC RISK.....394
56. **Arziev Ismoil Alievich**
EFFECTIVENESS OF SURGICAL INTERVENTION IN STRICTURES OF THE MAIN
GASTROINTESTINAL TRACT DEVELOPED AS A RESULT OF TRAUMATIC
INJURY.....404
57. **Mirakhmedov Gayrat Mirakhmedovich, Rizaev Jasur Alimdjanovich**
CLINICAL EFFECTIVENESS OF A STRUCTURED POSTOPERATIVE
REHABILITATION ALGORITHM IN OBESE PATIENTS AFTER LAPAROSCOPIC
SURGERY.....414

PEDIATRIC SURGERY

58. **Agzamhodjaev Saidanvar Talatovich, Ergashev Kobiljon Tuxtasinovich, Rakhmatullaev Akmal Abadbekovich, Abdullaev Zafar Boburovich, Khidoyatov Kamron Zayniddinovich, Soliev Askar Tursunovich, Eshankulov, Sarvar Gulamovich, Tilovov Bunyod Nematovich**
MANAGEMENT OF RECURRENT VESICOURETERAL REFLUX AFTER URETERAL
REIMPLANTATION IN CHILDREN: A COMPREHENSIVE LITERATURE REVIEW.....423
59. **KARIMOV Jurabek Sunatulloevich, NADJIMUTDINOVA Nazima Shamsutdinovna, INOYATOVA Flora Ilyasovna**
AUDITORY CORRECTION FOR SENSORYNEURAL HEARING LOSS IN CHILDREN
OF PRE-SCHOOL AND SCHOOL AGE.....431
60. **МУРАДОВА Малика Саидахроровна, РАИМОВА Малика Мухамеджановна**
СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИКЛАРИДА ПОЛИНЕЙРОПАТИЯЛАРНИНГ
КЛИНИК ВА НЕЙРОФИЗИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....437



УДК 616-053.31:616.98

CHOLIYEV Matyoqub Sulaymanovich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

TILAVOV O'ktam Khamrayevich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

KHATAMOY Khusniddin Narzullayevich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

KHOLMETOV Shukhrat Shamkhatovich

Assistant

Tashkent State Medical University

PURULENT-SEPTIC DISEASES IN NEWBORNS: CAUSES, DIAGNOSTICS AND PRINCIPLES OF TREATMENT

For citation: Choliyev Matyoqub Sulaymanovich, Tilavov O'ktam Khamrayevich, Khatamoy, Khusniddin Narzullayevich, Kholmetov Shukhrat Shamkhatovich. Purulent-septic diseases in newborns: Causes, diagnostics and principles of treatment. // Journal of Biomedicine and Practice. 2025, vol. 10, issue 6.



<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.18077561>

ANNOTATION

An analysis of the medical histories of patients treated in the surgical infection department showed that purulent-inflammatory diseases in early childhood, particularly surgical sepsis, have a very severe course and leave behind a number of serious complications. These include rough skin scars, pathological dislocations of the femur and humerus, and other complications. Under our observation, 175 newborns received appropriate medical treatment in the surgical infection department. Among them, 34 had scars and defects in various parts of the body, and 12 patients with pathological dislocation of the femur were treated with a traction splint, yielding very good results.

Keywords: newborns, early childhood, pathological femoral dislocation, pyoderma, omphalitis, purulent mastitis, necrotic phlegmon, pseudofurunculosis, paraproctitis, osteomyelitis, scars, diagnostics, treatment.

CHOLIYEV Matyoqub Sulaymanovich

t.f.n., dotsent

TILAVOV O'ktam Xamrayevich

t.f.n., dotsent

XOTAMOV Xusniddin Narzullayevich

t.f.n., dotsent

XOLMETOV Shuxrat Shamxatovich

assistant

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

**YANGI TUG'ILGAN CHAQALOQLARDA YIRINGLI-SEPTIK KASALLIKLARNING
SABABLARI, DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH TAMOYILLARI****ANNOTATSIYA**

Xirurgik infeksiya bo'limida davolangan bemorlarning kasallik tarixlarini o'rganib chiqqanimizda, erta yoshdagi bolalarda bo'ladigan yiringi yallig'lanish kasalliklari, ya'ni xirurgik sepsiss, juda og'ir o'tishi va o'zidan keyin bir qancha og'ir asoratlar qoldirishi aniqlandi. Asosiy kasallikni davolagandan keyingi bo'ladigan – y'ani, teri yuzasidagi qo'pol chandiqlar, son suyagining, yelka suyaklarining patologik chiqishi va bir qancha boshqa asoratlar shular jumlasidan. Bizning kuzatuvumizda bo'lgan va davolagan 175 ta chaqaloq, xirurgik infeksiya bo'limida, tegishli davo muolajalarini olgan. Shulardan 34 tasida, tananing turli soxalaridagi chandiqlar va nuqsonlar (defekt), son suyagining patologik chiqishi bo'lgan 12 bemorga kerib turuvchi shina taqildi, shu bemorlardagi natijalarimiz juda yaxshi.

Kalit so'zlar: yangi tug'ulgan chaqaloq, erta yoshdagi bolalar, son suyagining patologik chiqishi, piodermiya, omfalit, yiringli mastit, nekrotik flegmona, psevdofurunkulyoz, paropraktit, osteomiyelit, chandiqlar, diagnostikasi, davosi.

ЧУЛИЕВ Матёкуб Сулайманович

кандидат медицинских наук, доцент

ТИЛАВОВ Уктам Хамраевич

кандидат медицинских наук, доцент

ХАТАМОВ Хусниддин Нарзуллаевич

кандидат медицинских наук, доцент

ХОЛМЕТОВ Шухрат Шамхатович

ассистент

Ташкентский государственный медицинский университет

**НОВОРОЖДЁННЫЕ: ПРИЧИНЫ, ДИАГНОСТИКА И ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ
ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ****АННОТАЦИЯ**

При изучении историй болезней пациентов, проходивших лечение в отделении хирургической инфекции, было установлено, что гнойно-воспалительные заболевания у детей раннего возраста, в частности хирургический сепсис, протекают крайне тяжело и оставляют после себя ряд серьёзных осложнений. К ним относятся грубые рубцы на поверхности кожи, патологические вывихи бедренной и плечевой костей и другие осложнения. Под нашим наблюдением находились и получали лечение 175 новорождённых в отделении хирургической инфекции. У 34 из них были выявлены рубцы и дефекты различных участков тела, а у 12 пациентов с патологическим вывихом бедренной кости была применена фиксирующая шина, что дало очень хорошие результаты.

Ключевые слова: новорождённые, дети раннего возраста, патологический вывих бедра, пиодермия, омфалит, гнойный мастит, некротическая флегмона, псевдофурункулёз, парапроктит, остеомиелит, рубцы, диагностика, лечение.

Bacteriologic tekshiruv natijalariga ko'ra sepsis, yangi tug'ilgan chaqaloqlarda 95,5% ni tashkil etar ekan. Neonatal sepsis har 1000 yangi tug'ilgan chaqaloqning 0,5-8,0% aniqlangan. Kam vazn bilan tug'ilgan erta tug'ilgan chaqaloqlarda o'lim darajasi o'z vaqtida tug'ilgan chaqaloqlarga qaraganda 2-4 baravar yuqori. Erta boshlangan sepsis uchun umumiy o'lim darajasi 3-40% (erta boshlangan B guruhi streptokokklar uchun 2-10%) va kech boshlangan sepsis uchun 2-20% (kech boshlangan B guruhi streptokokklari uchun). Umumiy olganda infektsiyalar 2-10% ni tashkil qiladi. Kech boshlangan sepsis dan o'lim darajasi infektsiyaning etiologiyasiga qarab farq qiladi; Gram-manfiy bakteriyalar yoki Candida turlari keltirib chiqaradigan infektsiyalar uchun o'lim darajasi 32-36% ni tashkil qiladi. O'limga qo'shimcha ravishda, bakterial sepsis yoki kandidozni rivojlantiradigan

juda kam vazinlik yangi tug'ilgan chaqaloqlarda salbiy neurologic natijalar xavfi sezilarli darajada yuqori bo'ladi. Xorijiy pediatriklar ma'lumotlariga ko'ra, neonatal sepsis bilan kasallanish bolalar 0,1-0,8% ni tashkil qiladi; reanimatsiya bo'limlarida erta tug'ilgan chaqaloqlar va perinatal patologiyasi bo'lgan bolalar orasida - 14%. Neonatal sepsis tufayli neonatal o'lim yuqori va barqaror - taxminan 30-40%. Shuningdek (64,2 dan 89,2%) hollarda kasallikni qo'zg'atuvchi infektsiya, patogen stafilokokklar, Safonova M.V., Krasovskaya T.V., Karmazanovskiy G.G. 1999 y. 86,4% qonda stafilokokk, 3,9 % -grammanfiy tayoqchalar, 3,1% - atipik kokklar, 12,3% - protey, 5,4% - aralash flora topilgan, V.S. Kononova (1974) y. A.M.Shamsiev va hammualliflar fikricha (2010), 123 chaqaloqlarda O'GEO, 64,4% bemorlarda grammanfiy mikrofloralar aniqlangan.

Mavzuning dolzarbligi. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda bo'ladigan yiringli-septik kasalliklarni erta tashxislash va mukammal davo muolajalarini tadbqiq etish.

Material va uslublar. Qo'yilgan maqsadni amalga oshirish uchun ToshPTI klinikasi, xirurgik infektsiya bo'limida 2019 – 2024 yillarda, yumshoq to'qima-lardagi yiringli-septik kasalliklarga sabab bo'luvchi (ko'plamchi teri xo'ppozlari (pseudofrunculyz, nekrotik flegmona, mastit, paraproctit, omfalit, kon'yunktivit, dacryocystit, yangi tug'ilgan chaqaloqning osteomieliti) saramas bilan davolangan bemorlar tekshiruvdan o'tkazildi.

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda sepsis - bu mahalliy o'choqlardan qon oqimiga opportunistik va pyogen mikrofloraning kirib borishi natijasida yuzaga keladigan va og'ir tizimli ko'rinishlar bilan kechadigan umumiy kasallik jarayoni. Hozirgi vaqtda neonatal sepsisni qo'zg'atuvchilari orasida dominant o'rin (taxminan 50%) gramm-musbat flora (asosan, stafilokokklar, A guruhi gemolitik streptokokklar) tegishli. Keyingi o'rinda (40% hollarda) gramm-manfiy mikroflora (*Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella* va boshqalar) aniqlanadi; 10% da etiologic agentlar aralash flora (ko'pincha stafilokokkning *Candida zamburug'lari* bilan birga kelishi).

Natijalar. Erta tashxislash va zarur muolajalarni o'z vaqtida va to'g'ri bajarish-ning samaradorligi yuqori ekanligi yana bir bor o'z isbotini topdi. Chaqaloqlarda bo'ladigan bu kasalliklar, tibbiyot xodimlarining e'tiborini yanada kuchaytirishni, chaqaloqlarni parvarish qilish qoidalariga rioya qilishni, bunday bolalardagi kasal-liklarni o'z vaqtida tashxislash va faol davolashni talab qiladi. Aynan chaqaloqlarda bo'ladigan bu kasalliklar tez rivojlanadi va birqancha asoratlarga sabab bo'ladi. Bu bemorlar to'g'risida ma'lumotlar bo'lishiga qaramasdan hali – haligacha kasallik-lar bilan og'rigan bemorlar soni va kasalliklardan keyingi bo'ladigan asoratlar; sepsis, septikapiyemiya va ayrim hollarda bolalarning nogiron bo'lib qolish va o'limga sabab bo'lishi bilan yakun topmoqda.

Material va uslublar. 2019 – 2024 yillarda Respublika bolalar jarrohlik markazi ToshPTI klinikasida 33 ta bemor 7-14 kunligida, 57 tasi 15-22 kunligida va 85 ta bemor 23-30 kunligida (jami 175 chaqaloq) yumshoq to'qimalarning yiringli yallig'lanishlari bilan davolangan. Davolangan chaqaloqlarning 41 tasi – piyodermiya bilan, 34 tasida psevdofrunculyz, 32 bemorda paraproctit, 24 ta chaqaloqda omfalit, 20 tasi o'ng va chap tomonlama yiringli mastiti bilan, 12 ta bemorda o'tkir gemotogen epifizar osteomiyelit, 7 bemor nekrotik flegmona va 5 bemor saramas (roja) bo'yicha davolangan.

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda sepsisning fulminant (molnenos-yashin tezligidagi) shakli septik shocking rivojlanishi bilan yuzaga keladi: bolaning umumiy axvoli tez yomonlashadi, tana haroratning pasayishi yoki yuqori kotarilishi, bradikardiya, qon ketish, o'pka shishi va o'tkir buyrak etishmovchiligi. Neonatal sepsisning fulminant ko'rinishda tez rivojlanishi o'z navbatida chaqaloq xaytining 3-5 kunida o'limga sabab bo'lishi mumkin. Bizga murojaat qilib kelgan yoki boshqa klinikalardan o'tkazilgan bemorlarning ko'pchiligi, turli tashxislar bilan davolangan bemorlar. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda yiringli-septik kasalliklarning klinik belgilari 1–5 kungacha yashirin kechadi. Tanaga turli yo'llar bilan kirgan patogenlar, birlamchi septik o'choqning rivojlanishiga sabab bo'ladi: piyodermiya, omfalit, yiringli kon'yunktivit rivojlanadi. Kasalliklarning alohida mahaliy belgilari va sepsis o'rtasidagi chegara asosan, shartli - mahaliy yallig'lanish umumiy jarayonga tez o'tadi va umumiy klinik belgilari namoyon bo'la boshlaydi. Vesikulopustuloz (pseudofrunculyz) - mahaliy infektsiyaning eng keng tarqalgan shakli. Tananing turli soxalarida, bosh soch terisi va oyoq-qo'llarda soxta pufakchalar (pustula) paydo bo'lib, keyinchalik asoratlarga sabab bo'ladi. Tana yuzasidagi yallig'lanish soxasi quryb, qobiq hosil qiladi. Ba'zida tananing-turli joylarda infiltratlar va bir nechta

xo'ppozlar paydo bo'ladi. Bizga murojaat qilib kelgan bemorlarning 34 tasida vesikulopustulozning tana yuzasiga keng tarqalishiga va laborator xulosasiga ko'ra - Staphylococcus aureus aniqlangan. Neonatal sepsisning maxalliy xarakterli belgisi, teri yuzasi iflos-kulrang, sarg'ish rangda, teri yuzasida bir qancha boshqa toshmalar mavjud. Kasallik qancha uzoq davom qilsa uning umumiy belgilari, turli a'zolaridagi toksik zararlanishi tufayli; hepatosplenomegaly, pneumopathy (taxipnea, siyanoz), cardiopathy (taxikardiya yoki bradikardiya, arterial gipotenziya), dispepsiya, siydik sindromi (oliguriya, anuriya, o'tkir buyrak etishmovchiligi), gemorragik sindrom kuzatiladi. Ko'pincha septitsemiya intercurrent kasallik pnevmoniya qo'shilishi bilan jarayon ancha murakkablashadi.

Qo'shimcha yiringli metastazlar bilan yangi tug'ilgan chaqaloqlarda septikapiyemiya yoki sepsis intoksikatsiya fonida, suyaklarda, jigarda va boshqa a'zolarida ikkilamchi yashirin o'choqlarining paydo bo'lishi bilan tavsiflanadi. Ko'pincha septikopemiya yiringli meningit, xo'ppozlar, pnevmoniya, osteomielit rivojlanishi bilan sodir bo'ladi. Bizga murojaat qilib kelgan barcha bemorlarga konservativ va operativ davo muolajalari o'tkazildi. Davolash davrida bemorlarning umumiy holati qayta tiklandi, piyemik o'choqlar yo'qotilib, toksikoz va a'zolaridagi functional o'zgarishlar asta-sekin tiklandi. Takroriy laborator taxil natijalari, UTT, rentgen xulosasiga asoslanib, qoniqarli axvolda javob berildi.

Olingan natijalar muhokamalar.

Piyodermiya (Yun. pion — yiring va derma — teri) — terining yiringli kasalligi. Teriga yiringli yallig'lanishlarni paydo qiluvchi mikroblar — Stafilakokk va streptokokklar, goho ayrim mikroorganizmlar — pneumokokklar, ko'k yiring ta-yokchasi va boshqalarning tushushi sabab bo'ladi. Bazan bir nechta mikro-organizmlar bir-galikda uchrashi ham mumkin. Tabiatda stafilakokk va streptokokklarning doimiy mavjudligi piyodermiya sabab bo'ladi. Davolangan 41 chaqaloqda, tananing turli soxalarida - qizg'ish toshmalariga o'xshash va bir qancha yiringli xo'ppozlar, yorilib ochilgan va quryb qolgan ko'plamchi piyodermiya soxalari mavjud bo'lgan. Piyodermiya bilan davolangan bemorlarni boshqa bemorlar bilan aralashtirilmasdan alohida davolangan. Piodermiyaning barcha turlarini davolash konservativ va yiringli xosilalar bo'lganida xirurgik yo'l bilan amalga oshirilgan. Antibiotiklar, sulfanilamidlar, vitaminlar, spetsifik va nospetsifik immunobiologik terapiya hamda physiotherapeutic davo usullari qo'llanilgan.

Teri xo'ppozlari (pseudofrunculyz) bilan davolangan 34 bemorlarning deyarli ko'pchiligida, yallig'lanish boshning soch soxalarida, engsa va kamchiligida tananing boshqa soxalarida kuzatilgan. Shu soxalarda teri xo'ppozlarining uchrashiga sabab, terlash, teri yuzasida shilinish, teri ko'chishi, infeksiyalanish boshlanishidan dalolat beradi. Pustulalar o'rnida qizil-qizil rangdagi kichik tugunlar paydo bo'ladi, keyinchalik ular xo'ppozlarga aylanadi. Tananing turli soxalariga keng tarqalgan, ko'plamchi xo'ppozlar bo'lsa, sepsis rivojlanishi mumkin (rasim-1).



Rasm-1. Tanadagi va bosh soxalaridagi ko'plamchi xo'ppozlar.

Paraproctit — pararectal soha atrof to'qimalarning yiringli yallig'lanishi. Paraproctit o'tkir boshlanadi. Infektsion kirish darvozasi – perineum atrof to'qimalarning shikastlanishi. Anal atrof mintaqasida - siqilish, yorilishi, infeksiya tushushi sababli infiltratsiya, og'riq paydo bo'ladi,

defekatsiya jarayonning va siyish harakatlarining buzilishiga sabab bo'ladi. 32 ta chaqaloqda anal atrof soxalarida turlicha ko'rinishlarda, infiltrat va xo'ppozlar aniqlangan. Murojaat qilib kelgan Onalarning so'zidan bolalarning, bezovtalanishi, uyqusining buzulishi va keyinchalik umumiy holatning yomonlashishiga. Davolangan bolalarning – 6 tasida, ochilgan xo'ppoz kuzatilgan. Bu yoshdagi bemorlarda tana harorat 39° gacha kotarilishi mumkin. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda, yallig'lanish sohasida teri qizargan va yumshoq flyuktatsiyali xosila aniqlanadi. Bu vaqtda bolaning isitmasi bo'lmasa ham, shu sohada maxalliy harorat va og'riq bo'ladi (rasim-2).



Rasm-2. O'tkir paropraktit

Anusning o'zi biroz deformatsiyalangan. Qabul qilingan xar bir chaqaloq, malakali shifokorlar tomonidan tekshirilib tashxis qo'ygach, amaliy muolaja bajariladi. Paraproctit konservativ davo qilinmaydi. Uni dori-darmonlar bilan faqat dastlabki asimptomatic bosqichda, yiringlash va oqmalar paydo bo'lmaganda davolash mumkin. Ammo ko'p hollarda, bolada kasallikning aniq alomatlar bosqichida shifokorga murojaat qilib keladi. Davolangan bolalarning ko'pchiligini, o'g'il, bolalar tashkil qildi, 18 ta bolada. Bemorlar kasalxonaga yotqizilgach tez orada operatsiya qilinishi shart. Operatsiya paytida xo'ppozni ochish va yiringni chiqarib tashlash va oqma yo'llarini tozalash lozim. 26 ta chaqaloqni, operatsiyadan keyingi davrda – jarohatning batamon tiklanishigacha kuzatuvimizda bo'ldi. Agar jarrohlik o'z vaqtida bajarilmasa, infeksiya yiringli jarayon atrof to'qimalarga kirib, oqmali shakllanishiga olib kelishi mumkin. Bolalarda bu kasallik juda kam uchraydi, asosan hayotning birinchi yilda.

Omfalit – kindik chuqurchasining va atrof to'qimalarning yiringli yallig'lanishi. Omfalitning etiologiyasida yetakchi o'rinni oltin stafilokokklar egallaydi. Kasallikning oddiy, flegmonoz va nekrotik shakllari taffovut qilinadi. Omfalitdan oldingi belgisi, kindikni 3% vodorod peroksid eritmasi (vodorod perks) bilan davolashni boshlash lozim. Agar kindik cho'ltogi 6 kundan ortiq davom etsa, tushmasa, namlansa, shundagina omfalit haqida gapirish mumkin (rasim-3).

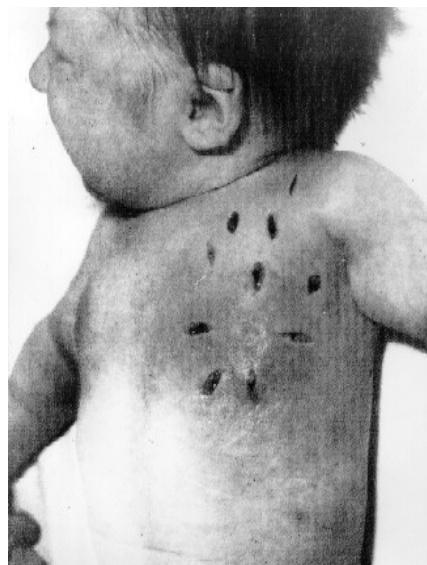


Rasm-3.Omfalit

Omfalit kindik qoldig'i tushganidan so'ng, kindik yarasining davolanish kechikishi mumkin. Ushbu kechishining asosiy sababi bu hududning yallig'lanishiga sabab bo'ladi. Infeksiya qo'shilganda, kindik chuqurchasining yallig'lanishi, yiringning yig'ilishi kindik bo'shlig'ida yara

paydo bo'lishi, granulyatsiyaning g'ayritabiiy o'sishi (qo'ziqorin shaklida), kindik atrof, teri va teri osti yog 'qatlamining yallig'lanishi kuzatiladi. 24 ta bemor omfalitning turli shakllari bilan davolangan. Shulardan 11 tasi kataral omfalit bo'yicha, 10 ta bemor flegmonoz shakli va 3 ta bemor to'liq va noto'liq kindik-ichak oqmasi va shuningdek, obliteratsiyalanmagan uraxus bo'yicha davolangan. Kasallikning shakllariga ko'ra, bemorlarga konservativ va operativ davo muolajalari o'tkazildi. Palpatsiyada kindik venasining qalinlashishini aniqlandi.

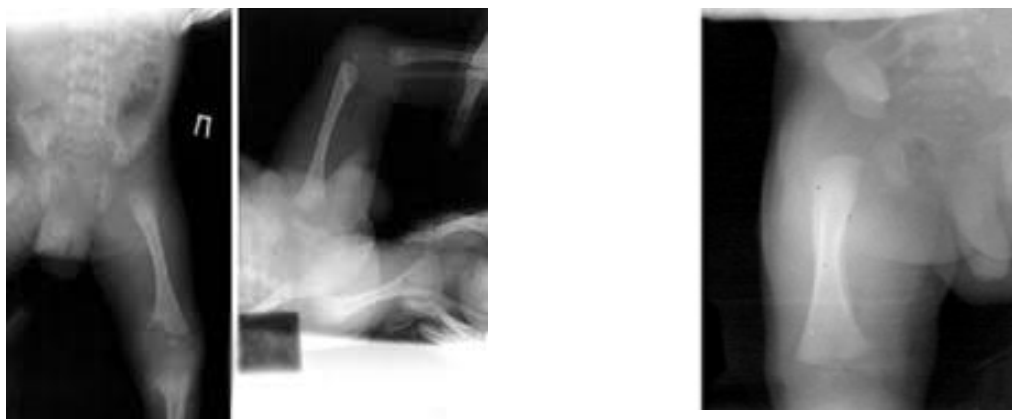
Mastit - yiringli mastit chaqaloq hayotning birinchi haftalarida, ko'pincha sut bezlarining fiziologik shishi bilan namoyon bo'ladi. Ko'krak sut bezlari sohasida shish, qizarish, og'riq, terining va chuqur joylashgan to'qimalarning siqilishi paydo bo'ladi. Bola bezovtalanadi, keyin chalik tana harorati ko'tariladi. Jarayon tarqalishi va ko'krak qafasida, uning asorati sifatida flegmona rivojlanadi va jarayon uzoq davom etadigan sepsisga sabab bo'lishi mumkin. 20 ta bemordan 6 tasida o'ng tomonlama, 12 tasida chap tomonlama va 2 ta bemor ikki tomonlama mastit bo'yicha davolangan (rasim-4).



4-Rasm. Mastit.

Davolangan bolalarning 3 tasi, kasallikning asorati flegmona bo'yicha davolandi. Bu chaqaloqlarda, gipertermiya, leykotsitoz, ECHT ning oshishi uzoq davom etdi. Sepsis ehtimoli yuqori bo'ldi. Infektsiyaning kirish darvozasi, lokalizatsiyasi yoki infektsiyaning asosiy markaziga qarab klinik ko'rinishi, kindik sepsis, teri, o'pka, ichak, otogen va boshqalar, intrauterin sepsis antenatal infektsiyaning natijasidir.

Epifizar osteomiyelit. Bu kasallikni qo'zg'atuvchilari-teri yuzasidagi tsafilakokklar, grammanfiy infektsiyalar, tushush yo'lari, gematogen-limfagen va teri butunligining buzulishlari. Chaqaloqlik davrida yallig'lanishga sabab bo'luvchi bir qancha kasalliklar mavjud: ya'ni tananing turli soxalarida, boshning soch soxasi, teri-yuzasida bo'ladigan, barcha yallig'lanish kasalliklari; pemfigus, teri shlinishlari, qizarishlari (matsaratsiya), omfalit, piodermiya, sklerema, psevdofurunkulyoz va boshqalar. Elka, son suyaklarining proksimal, distal qismlarida bo'ladigan - epifizar va metafizar osteomiyelitlar birlamchi-ikkilamchi, septikopiemiya yoki sepsis sababli kelib chiqadi (rasim-5).



Rasim-5. Epifizar osteomielit.

Qon tomirlar tarmoqlari katta bo'g'umlarga kelib quyulgadi, shu sababli infektsiyalanadi va yallig'lanish jarayoni yuzaga keladi. Erta yoshdagi, bolalar tanasining reaktivlik xolati ya'ni qarshilik kuchi, virulentligi infektsiyaga qarshilik ko'rsata olmaydi. Infeksiya o'zidan toksinlar ishlab chiqaradi va bu o'z oqibatida keyingi detsuriktsiyaga sabab bo'ladi. Davolangan bemorlarning ko'pchiligida, elka va son suyaklarining proksimal qismlarida epifizar osteomielit kuzatilgan bo'lsa, katta boldir suyaklarining proksimal qismlarida kasallik kam xalarda uchrashligi qayd qilindi. Bo'g'umlarda bo'ladigan yiringli yallig'lanish kasallikni o'rganib chiqanimizda ularning xar beshtasida, ikkita soxada bir vaqtda epifizar osteomielit uchrashi aniqlandi. Vazni kam bo'lgan, chala tug'ulgan chaqaloqlarda, kasallik juda ogir o'tadi va ko'pchilik bemorlarda atipik ko'rinishda kechadi va asoratlanadi. Bu jarayon asosan katta uzun naysimon suyaklarda kuzatiladi. Boshqa a'zoldagi boladiga kasalliklar xam bunga sabab bo'ladi. Anotomik jixatdan, suyak - bo'g'um, tizimining qon bilan taminlanishiga bogliq bo'ladi. Bo'g'um soxadagi qon tomirlar suyak o'zagini, qon bilan taminlashi, infektsiyalanishga sabab bo'ladi. Yalig'lanish jarayonida infeksiya o'zidan toksin chiqaradi va bu o'znavbatida bo'g'um ichidagi bosim oshishiga va kyinchalik yiringli artritning klinik belgilarini yuzaga chiqadi. Bu kasallikning birinchi asorati bo'ladi. Yelka - son bo'g'umlarida, shish, maxaliy xarorat, xarakat cheklanishiga sabab bo'ladi.

Bemor tana yuzasidagi yiringli yallig'lanish kasalliklarining tarqoqligiga, egallagan maydoniga bog'liq bo'ladi. Boshqa bir sabab, mono-poli infeksiya turiga xam bog'liq bo'ladi.

Kasallikning klinik belgilari kechishiga ko'ra; toksiko – septik, o'tkir maxaliy o'chogli shaklarga ajratiladi. Toksikoseptik shakli tez avj oladi, bolaning umumiy axvoli ogirlashadi, tana xarorati yuqori darajaga ko'tariladi. Xar ikkala shaklida xam suyakdagi o'zgarish bir xilda bo'ladi. Toksik - septik shaklida kasallik umumiy belgilar bilan namoyon bo'ladi. Maxaliy o'tkir shaklida, qo'l - oyoqlarda xarakat cheklanadi, bo'g'umda shish, maxaliy xarorat aniqlanadi. Qo'l - oyoq xarakatlantirilganda og'riq kuchayadi bola bezovtalanadi. Bolani yo'rgaklaganda, kiyimini echganda, kasalangan tomonda og'riq kuchayadi. Shu tomon qo'li orqaga buralgan, sezuvchanlik juda kuchli bo'ladi. Son suyagining proksimal qismida yallig'lanish bo'lganida, shu tomon oyogida xarakat cheklangan. Xar qanday harakat og'riqli va bolaning bezovtaligi bilan namoyon bo'ladi. bo'g'um va barmoqlarda xarakat cheklangan bo'ladi. Toksik - septik shakli bilan davolangan 2 ta bemorning, umumiy axvoli juda ogir edi, ichki zaxarlanish va tana xarorati 39 – 40°C ko'tarildi. Ichki zaxarlanish evaziga, disseptik o'zgarishlar, qusish va ich ketish kuzatildi. Davolangan bemorlarning 1 tasida, o'ng elka suyagining proksimal qismida va 1 tasida, chap son suyagining proksimal qismida xarakat cheklangan, soxta paralich (pseudoparalich) alomatlari kuzatilgan. Bolaning umumiy axvoli ogir bo'lishiga qaramay, kasalangan tomoni xarakatlantirishga urunganda, bemor bezovtalanadi.

Kasallikning o'tkir maxaliy shakli (formasi) bilan 10 ta chaqaloq davolangan. Bu bemorlarning umumiy axvolida sezilarli o'zgarishlar kuzatilmagan, mahaliy o'zgarishlar - shu sohada shish, mahaliy xarorat kuzatilgan. Bemor oyoq - qo'larini o'ziga qulay xolatda saqlaydi, deyarli harakat bo'lmaydi. Bolaning oyog'i bukib, bir oz tashqariga buralgan xolatda bo'ladi, gavgdasiga

yaqin saqlaydi. Onalarning so'zidan, bacha bemorlarning anamnezida, kasallikning asosiy belgilari 2 – 3 kunlari namoyon bo'la boshlagan. Etiborli tomoni, xar ikala bo'g'umni tafovut qilib qaralganda, kasalangan tomon bo'g'um yuzasining silliqlashishi, xarakat cheklanishi, kasallikning ilk belgilari bo'ladi. Yana kasallikning o'ziga xos bo'lgan bir tomoni, kiyim kiyintrish paytida bolaning bezovtalanishi. Kasallik qancha uzoq davom etsa, o'z vaqtida tegishli davo muolajalari boshlanmasa, vaqt o'shi bilan, yiringli yallig'lanishning keyingi asorati yiringli artrit. Xar qanday asorat umumiy klinik belgilar bilan namoyon bo'la boshlaydi. Bemorning umumiy axvoli ogirlashadi, xam maxaliy, xam umumiy klinik belgilar bilan birga bo'g'um yuzasida flegmona rivojlanadi. Jarayon yanayam uzoq davom qilsa kasallikning navbatdagi asorati, boshqa suyaklarga, a'zolarga tarqaladi, metastaz beradi, sepsisning klinik belgilar kuzatiladi. Qon taxlilida lekotsitoz ($8 \times 10 - 20 \times$ g/l), neytrofilez, eozinofilioz va EChT oshadi.

To'g'ri proeksiyadagi rentgen tasvirida – kasallikning ilk belgilari 2-3 kunlari namoyon bo'ladi. Ya'ni yalig'lanish bo'lgan tomonda bo'g'um oraligi, sog'lom tomonga nisbatan kengayganligi ko'riladi. UTT da, yiringli artrit, yumshoq to'qimalardagi yalig'lanishlar aniqlanadi. Vaqt o'tishi bilan jarayon epifizdan, metafizga (o'suvchi sohaga) tarqalganida, periotsal (nasloenie) ko'rinadi. Rentgen va UTT tekshiruvlari, bo'g'umdagi, detsruktiv o'zgarish va patologik chiqishga xos o'zgarishlarni aniqlaydi. Bu yoshdagi bolalarda, epifizar osteomielitda sekvetsratsiya jarayoni kuzatilmaydi.

Xozirgi kunda bu kasallikni aniqlashda UTT eng asosiy yordamchi vosita hisoblanadi. Bo'gumdagi suyuqlikning (yiring va boshqa) xajmi, atrof yumshoq to'qimalardagi o'zgarishlarni aniqlaydi. Uzoq cheka joylarda UTT bo'lmagan xolarda, nur diagnostikasi ya'ni retgendan foydalaniladi. Neonatal davirda qlinadigan rentgening dozasini tanlash juda muxumdur. To'g'ridan tasvirga tushurishda xar ikkala bo'g'umni qamrab olish shart, bunda siz - sog'lom tomon bilan, kasalangan tomoni farqlay olasiz. Joylarda amalda rentgeni bajarish imkon bo'lmasa, yaxshisi tushurmaslik kerak, sababi qayta nurlanish, qizil qon ya'ni gemogramaning tushushiga olib keladi. Kasallikni aniqlashda: ketma ketlikda amalga oshilishi shart - anamnez yig'ish, bemorni fizikal ko'ruv, UTT, zarurat bo'lganida R-gen va bo'g'umni dignostik punksi qilish va punktatni ekmaga topshirish, qoning umumiy taxlili, bioximik taxlil, peshob taxlilini, taxlil qilishdan iborat. Barcha ma'lumotlar inter- pritatsiya qilingach tegishli davo muolajasi amalda oshiriladi. (rasim-6)



6-Rasm. Epifizar osteomielitni UTT yordamida diagnostika

Davolash tamoyili. Bemorning umumiy xolatini etiborga olgan xolda, qisqa mudat oralig'ida, infuzion terapiya buyriladi va ko'ruvdan keyin xirurgi davo amalga oshiriladi. Chaqaloqlik davrida, erta yoshdagi bolalarda barcha muolajalar umumiy ogriqsizlantrish otsida, amalga oshiriladi. Anotomik nuqtalardan punksiya qilish amalga oshiriladi. Oldiniga shu soxa (70^0) spirt bilan yuqumsizlantrilib, (0, 5% - 5,0 ml) novakain tortilib, ketma-ketlik bilan bo'gumga tushiladi, yiring olinadi va tezlik bilan ekmani laboratoriyaga jo'natiladi. Zaruratga ko'ra bo'gumga naycha (06-katetir) qoldiriladi. Punktat xarakteriga va miqdoriga ko'ra, bo'g'umga antibiotik yuboriladi. Elka suyagining proksimal qismi epifizar osteomielitida, Dezo bo'yicha qo'yilib immobilizatsiya qilinadi. Son suyagining proksimal qismida yalig'lanish bo'lganida, uch kun davomida punksiya qilinib antibiotik yuboriladi. Mushaklar tarangligi bo'shashganidan keyin klinika shinasi taqiladi. Barcha

osteomiyilit-lardagilardek bak-pasiv natijasiga ko'ra keng ko'lamdagi antibiotiklar qo'laniladi. Xar qanday xolatda xam qo'l - oyoqlar imoblizasiya qilinish shart. Ba'zi manbalarda artrotomiya qilish tavsiya qilingan, biz bu yoshdagi bolalarda deyerli artrotomiya qilmadik va bunga ko'rsatma bo'lmadi. Son suyagining proksimal qismi osteomiyilitida klinika shinasini, ko'rsatma bo'yicha, 3 oydan-6 oygacha taqishni tavsiya qildik.

Bu bemirlar doimiy nazoratimizda bo'ldi, xar oyda, xar ikki oyda R-gen, UTT nazorati otkazildi va qo'shimcha fizio terapiya muolajalarini oldi. Shu davir mobaynida, vitaminlar V va S gruxi, zaruratga ko'ra antista-filakokkivie gammo-globulin, imunoglobulin buyriladi. Shu davr mobaynida ambulator ravishda fizioterapiya muolajalari, UVCh, uchinchi xaftadan boshlab, KY bilan elektrofarez muolajalari davom etirildi.

Asoratlangan xollarda, yalliglanish metafizar soxaga o'tib paraartikulyar flegmonaga aylanganda, yiringli artrit bo'lganida umumiy ogriqsizlan-trish otsida bo'g'um yuzasidan 1-2 sm kesim o'tkazilib, yiringdan tozalanib, jaroxatga rezinali kertmak (vipusnik) qoldirilib, asseptik boylam qo'yilib, immoblizatsiya qilinadi. Tana xarorati meyoriga kelgach, fizio terapiya muolajasi qo'shiladi. UVCh, antibiotika terapiya, infuzion terapiya, transfuziya, euobiotik, vitamina terapiya davom etiriladi.

Bir yil davomida mutaxasis nazoratida bo'ladi. Asoratlangan xolda besh yoshgacha, xirurg, ortoped nazoratida bo'ladi va reabilitatsiya davrini o'taydi.

Xulosa. Sepsisning ob'ektiv mezonlariga asoslangan ba'zi noto'g'ri tasniflarga qaramay, kasallikning yuqori darajadagi og'irligi infektsiyaning mavjudligi bilan bog'liq. Sepsisning darajalariga ko'ra, antibiotiklarni ushlab turish mezonlarini ishlab chiqish orqali mikroblarga qarshi kurash qiyin bo'lishi mumkin, somatik sepsisdan farqli xirurgik sepsisda davolash o'laroq farqlanadi. Yuqorida keltilgan, yiringli yalliglanishlanish kasalliklarini faqatgina jarrohlik yo'li bilan bartaraf qilish mumkin bo'ladi. Status lokalisga asoslannib, chaqaloqning anotomo-fizilogik xususiyatlarini, kyingi asoratlarning oldini olish maqsadida, erta kesimlar qilish, kertmaklar qo'yish, asseptik magnezial-antibiotikli bog'lamlar qo'yish va boglamlar vaqtini, etiborga olish zarur bo'ladi.

REFERENCES| ЧОҚҚИ | ИҚТИБОСЛАР:

1. Volodin N.N., Chernishov V.N., Degtyarev D.N. va boshqalar. Neonatologiya: oliy ta'lim muassasalari talabalari uchun darslik. - M.: "Akademiya", 2005.
2. Kuhn P., Dheu C., Bolender C. et al. Incidence and distribution of pathogens in early-onset neonatal sepsis in the era of antenatal antibiotics. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2010;24(5):479-87.
3. Simonsen K.A., Anderson-Berry L.N., Delair S.F., Davies H.D. Early-onset neonatal sepsis. *Clin Microbiol Rev.* 2014;27(1):21-47.
4. Klingenberg K., Cornelisse R.F., Buonocore D. va boshqalar. Salbiy kulturalar bilan erta neonatal sepsis: samarali sepsisni davolash va antibakterial terapiya strategiyasi o'rtasidagi chorrahada. // *Neonatologiya*, № 1, 2020.
5. Lekmanov A.U., Mironov P.I., Aleksandrovich Yu.S. va boshqalar. Bolalarda sepsis: federal klinik ko'rsatmalar (loyiha) // *Rossiya bolalar jarrohligi, anesteziologiya va reanimatsiya byulleteni*, 2021, 11-jild, № 2, 241-292-betlar.
6. Dmitriev A.V., Zaplatnikov A.L. Neonatal sepsis: zamonaviy diagnostika imkoniyatlari. *Pediatrica. Speranskiy jurnali.* 2022;101(1):140-8.5.
7. Santhanam S., Arun S., Rebekah G. et al. Perinatal risk factors for neonatal early-onset group B streptococcal sepsis after Initiation of risk-based maternal intrapartum antibiotic prophylaxis - a case control study. *J Trop Pediatr.* 2018;64(4):312-6.
8. Dustin D. F., Karen M. P. Neonatal early-onset sepsis. *Neoreviews.* 2022;23(11):756-70.
9. Takassi O.E., Atakouma Y.D., Desfrere L. Predictors of early-onset neonatal sepsis in premature newborns: Case-control study. *Arch Pediatr.* 2022;29(3):183-10. Hills T., Sharpe C., Wong T. et al. Fetal loss and preterm birth caused by intraamniotic *Haemophilus influenzae* infection, New Zealand. *Emerg Infect Dis.* 2022;28(9):1749-54.

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

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

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