

ISSN: 3030-3877

ACD
2024

<https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>



Annals of clinical disciplines



VOLUME 3, ISSUE 2

2026

ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

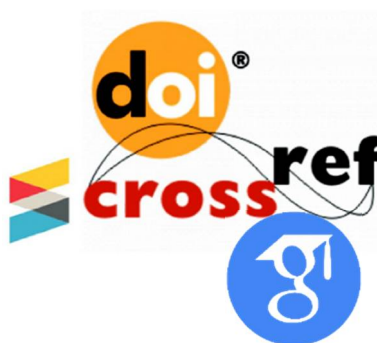
3 ЖИЛД, 2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 3, НОМЕР 2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 3, ISSUE 2



ТОШКЕНТ-2026

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

Sh. J. Teshayev

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharriri, Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori, t.f.d., professor

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ
ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:

D. A. Xasanova

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharrir o'rinbosari, Buxoro davlat tibbiyot instituti anatomiya va klinik anatomiya kafedrası professori, DSc

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

- **U.K. Abdullayeva** - “Klinik fanlar yilnomasi” jurnali mas'ul kotibi, Buxoro davlat tibbiyot instituti fakultet va gospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrası dotsenti, DSc
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrası dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrası professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va gospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **M.M. Karimov** - Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi “Gastroenterologiya” ilmiy laboratoriyasi boshlig'i, t.f.d., professor
- **N.U. Narzullayev** - Buxoro davlat tibbiyot instituti otorinolaringologiya kafedrası professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrası professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrası dotsenti, DSc
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadulloyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **M.K. Temirova** - Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrası assistenti PhD

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

- **G.J. Jarilkasimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrası professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrası professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrası dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrası professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **L.B. Novikova** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrası professori, t.f.d.
- **O.I. Letyayeva** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrası professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrası dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **G.S. Xodjiyeva** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot universitetining Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrası dotsenti

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Сахифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

О журнале

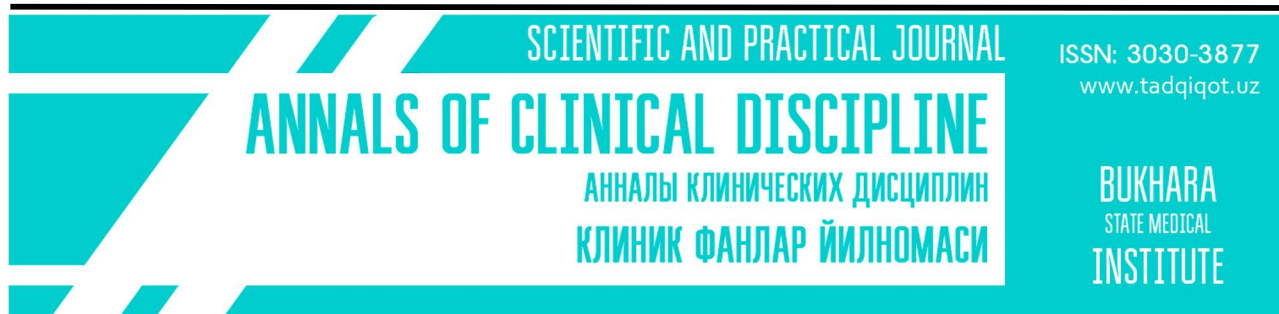
Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан
№ С-239963 от 14 марта 2024 года

Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114,
г. Бухара, ул. Гиждуван, 23
Телефон: +998(65)2230050
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacad>
e-mail: abumkur14@gmail.com

1.	Ashurova N.G., Xotamova G.K. Afaziya: tushunchasi, insultdan keyin rivojlanish mexanizmlari va zamonaviy klinik tasnifi.....	7
2.	Ashurova N.G., Ismatova M.N., Ismoilova M.S. Helicobacter pylori bilan assotsirlangan me'da va o'n ikki barmoqli ichak yara kasalligi va D vitamini tanqisligi: muammo adabiyotlar talqinida.....	12
3.	Axmedova D.B., Ashurova N.G., Rajabova M.G. Surunkali migrenning klinik xususiyatlari va ularning kognitiv funksiyalarga ta'siri.....	20
4.	Babadjanov B.B., Kasimov U.Q., Djurayev A.M. O'zbekistonda yumshoq to'qimalarning jarrohlik infeksiyasi: muammoning holati va yechim yo'llari.....	27
5.	Badridinova B.K., Xasanova N.Q. Terminal buyrak yetishmovchiligi: epidemiologiyasi, etiologiyasi va buyrak o'rnini bosuvchi terapiyaning samaradorligi.....	35
6.	Djumaniyazova N.S. Homiladorlik davrida COVID-19 bilan kasallangan onalardan tug'ilgan chaqaloqlarning immun organlaridagi patomorfologik va gistologik o'zgarishlar.....	44
7.	Mansurova N.A. Parkinsonizm sindromini qiyosiy tashxislashda zardobdagi yallig'lanisholdi sitokin kaskadi markerlarining ahamiyati.....	50
8.	Mirzajonova D.B., Bobojonova N.I. Gelmintozlarda IL-6, IL-10 va TNF- α sitokinlari darajasining dinamik o'zgarishi hamda ularning diagnostik va prognostik ahamiyati.....	57
9.	Mirzayeva G.P., Jabbarov O.O. Clinical and biochemical characteristics of blood parameters in pregnant women with preeclampsia associated with chronic kidney disease.....	61
10.	Qobilova G.A., Ravshanova G.O. Qandli diabet kasalligida tibbiy sug'urta tizimining aholi salomatligiga tasiri.....	68
11.	Rahmatova S.N., Ashurova N.G., Umarova Sh.K., Sunnatova N.Z. Miya qon aylanishi yetishmovchiligi: sabablari, rivojlanish mexanizmlari va oldini olish usullari.....	73
12.	Raximov A.A., Babajanov T.J., Abdolov I.B., Saidov Sh.M. 2-tip qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda burun bo'shlig'i shilliq qavatini klinik-funksional baholash.....	79
13.	Safoyev B.B., Raxmatullayev J.D., Boltayev T.Sh. Peritoneal va enteral lavaj usulini tarqalgan yiringli peritonitda qo'llashning samaradorligini baholash.....	84
14.	Shukurov A.F., Shukurova N.T. Stomatologik amaliyotda tibbiy hujjatlar sifati va nizolarni kamaytirish.....	93
15.	Xidoyatova M.R., Ismatova S.A. Revmatik isitma va mitral klapan zararlanishida birlamchi profilaktikaga zamonaviy yondashuvlar.....	97

16. **Xatamov U.A., Boymurodov Sh.A.**
Biomechanical patterns and clinical characteristics of combined maxillofacial trauma: a retrospective analysis.....104
17. **Абдуллаев Ш.Ю., Жданов А.В., Хатыпова М.Г., Джумаев Ф.А.**
Внедрение индивидуальной зубоальвеолярной каппы в хирургическую стоматологию.....112
18. **Абдуллаев Ш.Ю., Жданов А.В., Хатыпова М.Г., Джумаев Ф.А., Нурматова Х.Т.**
Способ использования полимерной пластины и микровинтов для фиксации десневого мягкотканного аутоотрансплантата.....118
19. **Абдуллаева У.К., Мавлонов Б.О., Рахимова М.Б.**
Миокард инфаркти билан оғриган беморларнинг кардиореабилитацияси.....125
20. **Абдуллаева У.К., Шодиев Н.Д., Рахимова М.Б.**
Ярали колит: лаборатор диагностик мезонлар.....136
21. **Абдуллаева У.К., Лутфуллаев О.О., Рахимова М.Б.**
Бронхиал астма билан касалланган беморларда кардиореспиратор тизимнинг функционал ҳолати.....145
22. **Алимова М.М.**
Морфологические особенности эндометрия у женщин с климактерическим синдромом.....152
23. **Алимова Н.П., Хасанова Д.А.**
Количественный морфометрический анализ нёбной миндалины у детей первого периода детства (4–7 лет) в условиях физиологической нормы.....157
24. **Алимова Н.П., Хасанова Д.А.**
Морфометрическая характеристика нёбной миндалины у клинически здоровых детей второго периода детства (8–12 лет).....165
25. **Амонова Н.М., Ризаева М.А., Умурова Н.М.**
Метаболический синдром как основа формирования предиабетических состояний.....171
26. **Ахророва Ш.Б., Камалова Ф.У., Примов А.Д.**
Вестибуляр мигрень ва унинг ўзига хос клиник кечиши.....177
27. **Буранова Д.Ж.**
Сурункали буйрак касаллигида клиник-лаборатор кўрсаткичларнинг ўзига хос хусусиятлари.....187
28. **Гадаев А.Г., Халилова Ф.А., Гадаева Н.А., Бобоев А.Т.**
Кардиоренал синдром мавжуд беморларда клиник ҳолат, ҳаёт сифати ва жисмоний юкламага чидамлилиқ кўрсаткичларининг биомаркерлар билан ўзаро боғлиқлиги.....193
29. **Гадаев А.Г., Бобоев А.Т., Тўракулов Р.И., Халилова Ф.А.**
Сурункали юрак етишмовчилиги негизда ривожланган кардиоренал синдромда чап қоринча ремоделинги геометрик типлари ва уромодулин даражасининг ўзаро боғлиқлиги.....202
30. **Горбач А.Е., Волошенюк А.Н., Кандыбо С.Ч., Римша М.А.**
Дистанционное консультирование очевидцев происшествий: оценка готовности персонала и барьеры внедрения в службе скорой медицинской помощи республики беларусь (пилотное исследование).....211

31. **Гулямова Д.Н., Бобожонов Ж.Р.**
Болаларда вирусли этиологияли қайтувчи орқа лейкоэнцефалопатия синдроми: клиник ҳолат таҳлили.....218
32. **Жумаев А.Х., Саидов А.А.**
Функциональный қолип индивидуальной ложкой в сравнении со стандартным қолипом при частичном съёмном протезировании лиц пожилого возраста: влияние на качество жизни и адаптацию.....223
33. **Индиаминов С.И., Шойимов Ш.У.**
Особенности повреждений костей конечностей у лиц пешеходов погибших от столкновения легковыми автомобилями нового поколения.....233
34. **Каримов М.Ш., Шукурова Ф.Н., Норматова К.Ш.**
Ревматоид артритда такомиллаштирилган даволашнинг фетуин-А, TLR4 ва яллиғланиш биомаркерлари динамикасига таъсири.....242
35. **Нурбобоев А.У., Сафоев Б.Б., Махмудова Г.Ф.**
Современное состояние вопросов лечения инфицированных ран.....250
36. **Нуруллаев Б.Б., Мадиримова Л.О.**
Бактериал конъюнктивитлар кўзғатувчиларини идентификация қилишнинг ўзига хос хусусиятлари.....260
37. **Пулатова Ш.Х.**
Юрак етишмовчилиги бор беморларда сурункали буйрак етишмовлигининг клинко-иммунологик ва генетик ўрганиш усуллари.....269
38. **Рахимова М.Э., Гадаев А.Г., Иброхимов С.Б.**
Сурункали юрак етишмовчилиги билан оғриган беморларда KLOTНО оксигенинг кардиоренал дисфункцияни аниқлашдаги таъхисий аҳамияти.....275
39. **Рахмонова Ш.Р.**
Гемодиализдаги болаларда тиш қаттиқ тўқималари ҳолати ва минерал алмашинув кўрсаткичлари ўртасидаги боғлиқлик.....282
40. **Сафоев Б.Б., Хамроев У.П., Сафоев Б.Б.**
Оценка эффективности применения операции рамиреса при лечении больных с грыжами передней брюшной стенки.....290
41. **Сидикова Г.Ш.**
Ўртача оғир даражадаги орқа мия жароҳатининг ўткирлашган ва ўткир даврларида ингичка ичакнинг морфологик хусусиятлари.....299
42. **Хатамов У.А.,**
Боймуродов Ш.А. Биомеханическая оценка плотности, пористости и распределения напряжений в костях лицевого скелета при травматическом воздействии.....305
43. **Ҳожиев Ш.Ш.**
Экспериментал карбоксигемоглобинемияда уруғдон морфологиясининг ўзгариши....314
44. **Убайдуллаева Н.Н., Хайдарова Ф.А., Исмагуллаева С.С., Саидова С.Х.**
Иммунологическая характеристика больных с коморбидным течением бронхиальной астмой и сахарным диабетом 2- типа.....320



Буранова Д.Ж. Сурункали буйрак касаллигида клиник-лаборатор кўрсаткичларнинг ўзига хос хусусиятлари // Клиник фанлар йилномаси. 2026, 3-жилд, 2-сон, 246-252-б.

УДК: 616.61-036.12-06:616.1/.9-07-08:355.1

Буранова Д.Ж.

<https://orcid.org/0009-0006-7526-8302>

Тошкент давлат тиббиёт университети, Тошкент, Ўзбекистон

СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИДА КЛИНИК-ЛАБОРАТОР КЎРСАТКИЧЛАРНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.22049510>

Аннотация. Сурункали буйрак касаллиги (СБК) замонавий тиббиётнинг энг муҳим тиббий-ижтимоий муаммоларидан бири бўлиб, унинг тарқалиши ортиб бормоқда, юрак-қон томир асоратлари хавфи ортмоқда ва буйрак етишмовчилиги кучаймоқда. Касбий фаолияти кучли жисмоний зўриқиш, доимий руҳий-ҳиссий зўриқиш ва стресс омиллари таъсири билан боғлиқ бўлган шахсларда ушбу патология алоҳида долзарблик касб этади. Тадқиқотнинг мақсади сурункали буйрак касаллиги (СБК) билан оғриган беморларнинг клиник, анамнестик ва лаборатор хусусиятларини комплекс таҳлил қилишдан иборат. Тадқиқотга СБКнинг турли босқичлари билан оғриган 104 нафар бемор киритилди. Анамнез маълумотлари, касаллик кечишининг клиник хусусиятлари, қондаги креатинин ва мочевиная кўрсаткичлари, коптокчалар фильтрацияси тезлиги, шунингдек, липид ва углевод алмашинуви ҳолати баҳоланди. Олинган натижалар шуни кўрсатдики, СБК ривожланиши билан асосий лаборатор кўрсаткичларнинг ёмонлашиши, ёндош касалликлар сонининг кўпайиши ва қон томир-метаболик бузилишларнинг кучайиши кузатилади. Комплекс клиник-лаборатор баҳолашни ўтказиш асоратлар хавфи юқори бўлган беморларни эртароқ аниқлашга ёрдам беради ва даволаш-профилактика чора-тадбирлари самарадорлигини ошириш имконини беради.

Калит сўзлар: сурункали буйрак касаллиги, креатинин, КФТ, коморбидлик, лаборатория кўрсаткичлари, метаболик бузилишлар.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ОБСЛЕДОВАННЫХ

Буранова Д.Д.

Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент, Узбекистан

Аннотация. Хроническая болезнь почек (ХБП) является одной из важнейших медико-социальных проблем современной медицины, ее распространенность растет, повышается риск сердечно-сосудистых осложнений и усиливается почечная недостаточность. Профессиональная деятельность связанные с выраженными постоянными

психоэмоциональными напряжениями и воздействием стрессовых факторов у лиц приобретает особую актуальность. Целью этого исследования явилось проводить комплексную анализ клинических, анамнестических и лабораторных характеристик у больных с хронической болезнью почек. В исследование участвовали 104 больных с хронической болезнью почек. Изучали анамнез болезни, клинические особенности, уровень мочевины и креатинина в крови, скорость клубочковой фильтрации и характеристика липидного обмена. Проведение комплексной клинко-лабораторной оценки способствует более раннему выявлению пациентов с высоким риском осложнений и позволяет повысить эффективность лечебно-профилактических мероприятий.

Ключевые слова: хроническая болезнь почек, креатинин, СКФ, коморбидность, лабораторные показатели, метаболические нарушения.

COMPREHENSIVE ASSESSMENT OF CLINICAL, ANAMNESTICAL, AND LABORATORY INDICATORS IN SPID IN MILITARY SERVANTS

Buranova D.J.

Tashkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan

Annotation. Chronic kidney disease (CKD) is one of the most significant medical and social problems in modern medicine, characterized by steadily increasing prevalence, a high risk of cardiovascular complications, and the progression of renal failure. This pathology is of particular importance in military personnel whose professional activities are accompanied by the impact of intensive physical, psycho-emotional, and stress factors. The aim of the study was to comprehensively evaluate clinical, anamestic, and laboratory indicators in military personnel with CBP. 104 servicemen with various stages of CKD were examined. Analysis of clinical and anamestic data, creatinine levels, urea, glomerular filtration rate (GFR), and lipid and carbohydrate metabolism was conducted. It has been established that the progression of CBP is accompanied by a deterioration of laboratory indicators, an increase in the frequency of comorbid conditions, and the severity of vascular-metabolic disorders. A comprehensive assessment of clinical and laboratory parameters allows for the timely identification of high-risk patients and the optimization of therapeutic and preventive tactics.

Keywords: chronic kidney disease, military personnel, creatinine, GFR, comorbidity, laboratory indicators, metabolic disorders.

Кириш. Сурункали буйрак касаллиги буйрак тўқималарининг прогрессив шикастланиши бўлиб, буйракларнинг филтрлаш функцияси пасайиши ва тизимли метаболик бузилишлар ривожланиши билан кечади [5, 14, 15]. Сўнгги йилларда СБК тарқалишининг барқарор ўсиши кузатилмоқда, бу артериал гипертензия, қандли диабет, семизлик ва юрак-қон томир патологиясининг кўпайиши билан боғлиқ [14, 15].

Ҳарбий хизматчиларда СБК ривожланиши касбий хавф омилларининг таъсири билан боғлиқ бўлган ўзига хос хусусиятларга эга [7, 13]: сурункали стресс, кучли жисмоний зўриқиш, уйқу ва овқатланиш тартибининг бузилиши, сувсизланиш, шунингдек, хизматнинг юқори руҳий-ҳиссий зўриқиши. Бундай шароитда касалликни эрта ташхислаш ва буйрак дисфункциясининг ривожланишига таъсир қилувчи омилларни баҳолаш алоҳида аҳамият касб этади.

Клиник-анамнестик маълумотлар лаборатория кўрсаткичлари билан биргаликда касалликнинг оғирлигини ҳолисона баҳолаш, асоратлар хавфини аниқлаш ҳамда даволаш ва профилактикага шахсий ёндашувни ишлаб чиқиш имконини беради [5, 14].

Тадқиқотнинг мақсади. Ҳарбий хизматчиларда сурункали буйрак касаллигида клиник-анамнестик ва лаборатория кўрсаткичларини комплекс баҳолаш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари. Тадқиқотга 24 ёшдан 59 ёшгача бўлган сурункали буйрак касаллиги билан оғриган 104 нафар ҳарбий хизматчи киритилган. Назорат

гуруҳини 28 нафар амалий соғлом ҳарбий хизматчилар ташкил этди. Беморлар СБКнинг босқичига қараб гуруҳларга ажратилди: I гуруҳ - СБКнинг I-II босқичи (n=38); II гуруҳ - СБК III босқичи (n=42); III гуруҳ - СБК IV босқичи (n=24). Барча текширилганларга қуйидагилар ўтказилди: клиник-anamnestик маълумотларни йиғиш; касалликнинг давомийлигини баҳолаш; қон босимини ўлчаш; қоннинг биокимёвий таҳлили; креатинин ва мочевино даражасини аниқлаш; коптокчалар филтрацияси тезлигини (КФТ) ҳисоблаш; липид профилини текшириш; қондаги глюкоза даражасини аниқлаш. Маълумотларни статистик қайта ишлаш вариацион статистика ёрдамида амалга оширилди. Фарқлар $p < 0,05$ да ишончли деб ҳисобланди.

Тадқиқот натижалари. Клиник-anamnestик маълумотлар таҳлили шуни кўрсатдики, аксарият ҳарбий хизматчиларда СБК артериал гипертензия, липид алмашинувининг бузилиши ва қандли диабет билан бирга кечган. Касалликнинг 5 йилдан ортиқ давом этиши 47,1% беморларда қайд этилган. Аниқланишича, СБК ривожланиши билан умумий ҳолсизлик, жисмоний иш қобилиятининг пасайиши, бош оғриғи ва периферик шишларга шикоятлар частотаси ошган.

1-жадвал

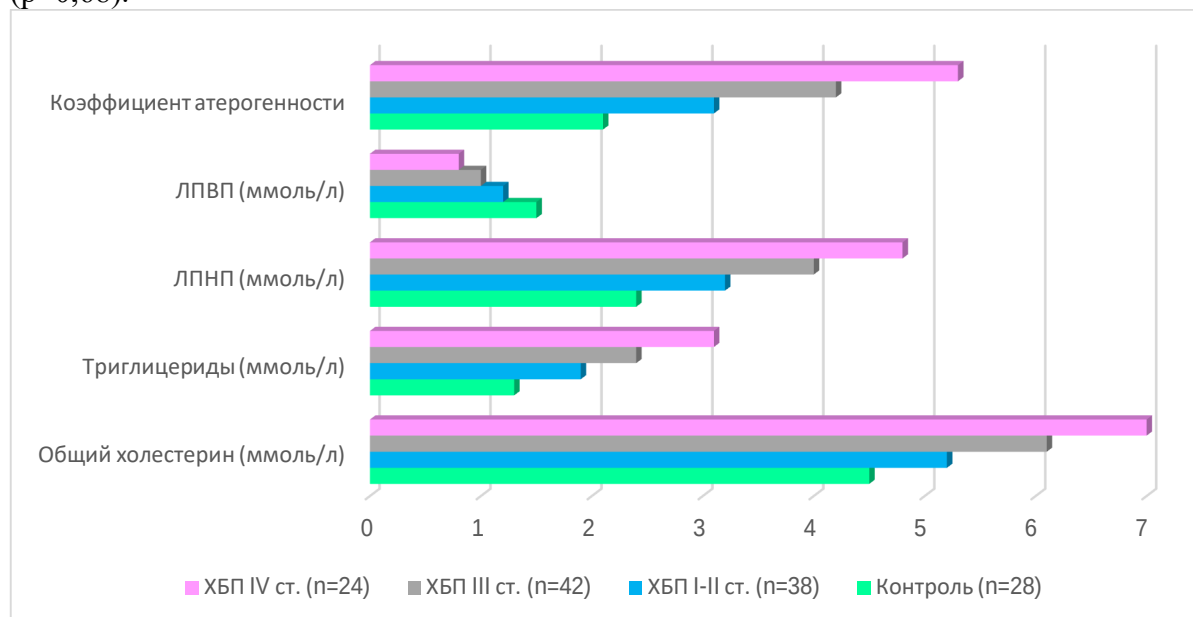
СБК билан оғриган ҳарбий хизматчиларда қондаги креатинин даражаси ва коптокчалар филтрацияси тезлиги кўрсаткичлари

Тадқиқот гуруҳлари	Креатинин (мкмоль/л)	КФТ (мл/мин/1,73 м²)
I гуруҳ (СБК – III-босқич)	112,6 ± 8,4	84,2 ± 4,8
II гуруҳ (СБК – III-босқич)	184,3 ± 12,7	51,6 ± 3,7
III гуруҳ (СБК – IV-босқич)	326,8 ± 21,4*	27,4 ± 2,9*

Эслатма: I гуруҳ билан таққослаганда кўрсаткичлардаги фарқлар статистик жиҳатдан сезиларли ($p < 0,05$).

III гуруҳ беморларида липид алмашинувининг энг яққол бузилишлари қайд этилди: умумий холестерин даражасининг ошиши; паст зичликдаги липопротеидларнинг кўпайиши; атерогенлик индексининг ошиши.

Углевод алмашинувининг бузилиши текширилганларнинг 39,4% да, асосан СБКнинг III-IV босқичлари бўлган беморларда аниқланди. Корреляцион таҳлил қуйидагиларни аниқлади: КФТ ва креатинин даражаси ўртасида тескари боғлиқлик ($p = -0,84$); СБК давомийлиги ва метаболик бузилишларнинг оғирлиги ўртасида тўғридан-тўғри боғлиқлик ($p = 0,71$); артериал гипертензия ва буйрак функциясининг пасайиши ўртасидаги боғлиқлик ($p = 0,68$).



1-расм. СБК билан оғриган ҳарбий хизматчиларда липид спектрининг қиёсий кўрсаткичлари

Тақдим этилган диаграммада сурункали буйрак касаллиги (СБК) билан оғриган беморларда касалликнинг босқичига қараб липид спектри кўрсаткичлари назорат гуруҳи билан таққосланганда акс этирилган. Олинган маълумотлар таҳлили СБК оғирлик даражаси ортиши билан липид алмашинувининг прогрессив ёмонлашишини кўрсатади.

Умумий холестерин даражаси назорат гуруҳидан СБКнинг I-II босқичидаги беморларга қараб кетма-кет ошиб бориб, IV босқичдаги беморларда максимал қийматларга етиши аниқланди. Худди шундай тенденция триглицеридлар ва паст зичликдаги липопротеидлар (ПЗЛП) га нисбатан ҳам кузатилди, бу эса буйрак дисфункцияси кучайганда атероген бузилишларнинг яққол кучайишини кўрсатади.

Шу билан бирга, антиатероген таъсирга эга бўлган юқори зичликдаги липопротеидлар (ЮЗЛП) миқдори СБКнинг оғирроқ босқичлари бўлган беморларда пасайиш тенденциясига эга бўлди. ЮЗЛПнинг энг паст кўрсаткичлари касалликнинг IV босқичидаги беморларда қайд этилган.

Атерогенлик коэффиценти ҳам СБК ривожланиши билан ортиб борди: назорат гуруҳидаги минимал қийматлардан IV босқичдаги беморларда максимал қийматларгача. Бу ушбу тоифадаги беморларда яққол атероген дислипидемия шаклланиши ва юрак-қон томир хавфининг ошишидан далолат беради.

Шундай қилиб, тадқиқот натижалари буйрак функциясининг ёмонлашуви ва липид алмашинувининг бузилиши ўртасидаги яқин боғлиқликни кўрсатади. СБК ривожланиши билан липид профилидаги атероген ўзгаришларнинг кучайиши кузатилади, бу сурункали буйрак касаллиги билан оғриган беморларда дислипидемияни эрта мониторинг қилиш ва тузатиш зарурлигини тасдиқлайди.

2-жадвал

Сурункали буйрак касаллиги бўлган ҳарбий хизматчиларда коптокчалар филтрацияси тезлиги (КФТ) ўзгаришига боғлиқ ҳолда липид спектри кўрсаткичлари.

Кўрсаткичлар	Назорат гуруҳи (n=28)	СБК I-II босқич (n=38)	СБК III босқич (n=42)	СБК IV босқич (n=24)
КФТ(мл/мин/1,73 м ²)	95	72	42	22
Умумий холестерин (ммоль/л)	4,4	5,2	6,0	7,0
Триглицеридлар (ммоль/л)	1,3	1,8	2,3	3,1
ПЗЛП (ммоль/л)	2,3	3,2	3,9	4,8
ЮЗЛП (ммоль/л)	1,4	1,2	1,0	0,8
Атерогенлик коэффиценти	2,0	3,1	4,1	5,2

Тақдим этилган жадвал таҳлили шуни кўрсатадики, сурункали буйрак касаллиги (СБК) билан оғриган ҳарбий хизматчиларда липид алмашинувининг яққол бузилишлари мавжуд бўлиб, уларнинг даражаси коптокчалар филтрацияси тезлиги (КФТ) пасайиши билан ортиб боради.

Назорат гуруҳидаги беморларда липид спектри кўрсаткичлари физиологик қийматлар чегарасида бўлди: умумий холестерин даражаси 4,4 ммоль/л, триглицеридлар - 1,3 ммоль/л, ПЗЛП - 2,3 ммоль/л, ЮЗЛП - 1,4 ммоль/л, атерогенлик коэффиценти эса 2,0 ни ташкил этди, КФТ ўртача 95 мл/мин/1,73 м².

СБКнинг I-II босқичи билан оғриган беморларда КФТ 72 мл/мин/1,73 м² гача пасайганда дислипидемиянинг дастлабки кўринишлари қайд этилган: умумий холестерин 5,2 ммоль/л гача, триглицеридлар 1,8 ммоль/л гача ва ПЗЛП 3,2 ммоль/л гача кўтарилган. Шу билан

бирга, ЮЗЛП даражасининг 1,2 ммол/л гача пасайиши ва атерогенлик коэффицентининг 3,1 гача ошиши кузатилди.

КФТнинг 42 мл/мин/1,73 м² гача янада пасайиши билан кечган СБК III босқичидаги беморларда липид алмашинувининг бузилишлари янада яққол намоён бўлди. Умумий холестерин 6,0 ммол/л, триглицеридлар даражаси 2,3 ммол/л, ПЗЛП 3,9 ммол/л га етди, ЮЗЛП концентрацияси эса 1,0 ммол/л гача камайди. Атерогенлик коэффиценти 4,1 гача ошди, бу атеросклеротик асоратларнинг ривожланиш хавфи юқорилигидан далолат беради.

Энг сезиларли ўзгаришлар СБК IV босқичидаги ҳарбий хизматчиларда аниқланди. КФТ 22 мл/мин/1,73 м² гача пасайганда умумий холестерин (7,0 ммол/л), триглицеридлар (3,1 ммол/л), ПЗЛП (4,8 ммол/л) ва атерогенлик коэффицентининг (5,2) максимал кийматлари, шунингдек ЮЗЛПнинг минимал даражаси (0,8 ммол/л) қайд этилди.

Шундай қилиб, тадқиқот натижалари КФТ даражаси ва липид спектридаги атероген ўзгаришларнинг яққоллиги ўртасида яқин тесқари коррелятсион боғлиқлик мавжудлигини кўрсатди. Сурункали буйрак касаллигининг ривожланиши ва буйракнинг филтрлаш функциясининг пасайиши билан дислипидемиянинг кучайиши кузатилади, бу эса СБК билан оғриган ҳарбий хизматчиларда юрак-қон томир асоратлари хавфини сезиларли даражада оширади.

Муҳокама. Олинган маълумотлар ҳарбий хизматчиларда СБК оғирлигини баҳолашда клиник-анамнестик ва лаборатор кўрсаткичларнинг юқори информативлигини кўрсатади [5, 14, 15]. Креатинин даражасининг ошиши ва КФТнинг пасайиши буйрак етишмовчилигининг ривожланишини акс эттиради [14, 15]. ва тизимли қон-томир-метаболик бузилишларнинг ривожланиши билан кечади.

Артериал гипертензия ва қандли диабет каби коморбид ҳолатлар СБК ривожланишини сезиларли даражада тезлаштиради [5, 14] ва юрак-қон томир асоратлари хавфини оширади. Шу билан бирга, хизматнинг касбий хусусиятлари қон томир бузилишларининг эрта шаклланишига ва организмнинг мослашиш имкониятларининг ёмонлашишига олиб келади.

Клиник-анамнестик ва лаборатория маълумотларини баҳолашга комплекс ёндашув юқори хавф гуруҳларини ўз вақтида аниқлаш, асоратларнинг эрта олдини олиш ва индивидуал даволаш схемаларини ишлаб чиқиш имконини беради [14, 15].

Хулоса. Сурункали буйрак касаллиги билан оғриган ҳарбий хизматчиларда яққол клиник-анамнестик ва лаборатория ўзгаришлари аниқланиб, касаллик босқичи ортиши билан зўрайиб боради. СБКда энг маълумотли лаборатор кўрсаткичлар креатинин, мочевино даражаси ва коптокчалар филтрацияси тезлиги ҳисобланади. Коморбид ҳолатлар, жумладан артериал гипертензия, қандли диабет ва дислипидемия буйрак дисфункциясининг ривожланишига сезиларли таъсир кўрсатади. СБК билан оғриган ҳарбий хизматчиларда клиник-анамнестик ва лаборатор кўрсаткичларни комплекс баҳолаш муҳим диагностик ва прогностик аҳамиятга эга. Лаборатория ва метаболик бузилишларни эрта аниқлаш даволаш-профилактика тадбирларини оптималлаштириш ва асоратлар ривожланиш хавфини камайтириш имконини беради.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

1. Папаян А.В. Болезни мочевыделительной системы у детей. — СПб.: СпецЛит, 2004. — 256 с.
2. Бондар И.В., Коровина Н.А., Игнатова М.С. Современные аспекты нефрологии детского возраста // Педиатрия. — 2008. — №3. — С. 45–52.
3. Вялкова А.А. Хронические заболевания почек у детей: клиника и диагностика. — М.: Медицина, 2009. — 312 с.
4. Вельтищев Ю.Е. Нефрология детского возраста. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. — 384 с.
5. Длин В.В., Смирнов А.В. Хроническая болезнь почек: современные представления // Терапевтический архив. — 2008. — №6. — С. 12–18.

6. Игнатова М.С. Хроническая болезнь почек у детей и подростков. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 256 с.
7. Тарасова Е.В. Медико-социальные аспекты хронических заболеваний почек // Социальная медицина. — 2009. — №2. — С. 34–38.
8. Коровина Н.А., Юрасова Ю.Б. Нарушения костной ткани при заболеваниях почек // Вопросы современной педиатрии. — 2008. — №5. — С. 67–72.
9. Беневоленская Л.И. Остеопороз: диагностика, профилактика и лечение. — М.: Бином, 2006. — 288 с.
10. Васильева Т.Г. Метаболизм костной ткани при патологии почек // Нефрология. — 2008. — Т. 12, №4. — С. 25–31.
11. Чумакова О.В., Картамышева Н.Н. Нарушения фосфорно-кальциевого обмена при заболеваниях почек // Клиническая медицина. — 2002. — №7. — С. 40–44.
12. Moe S., Drüeke T. Management of CKD-mineral and bone disorder (CKD-MBD) // Kidney International. — 2006. — Vol. 69. — P. 1945–1953.
13. Баранов А.А. Здоровье населения и организация медицинской помощи. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 512 с.
14. KDIGO Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease // Kidney International Supplements. — 2013. — Vol. 3(1). — P. 1–150.
15. National Kidney Foundation. K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease: Evaluation, Classification, and Stratification // American Journal of Kidney Diseases. — 2002. — Vol. 39 (Suppl. 1). — P. S1–S266.

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

Научно-практический журнал по всем
направлениям медицины
основан в 2024 году

Бухарским государственным
медицинским институтом

Выходит один раз в 3 месяца

Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт