

Annals of clinical disciplines



VOLUME 1, ISSUE 2

2024

ACD
2024

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



БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ
ИНСТИТУТИ



ISSN 0000-0000

DOI Journal 10.26739/0000-0000

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

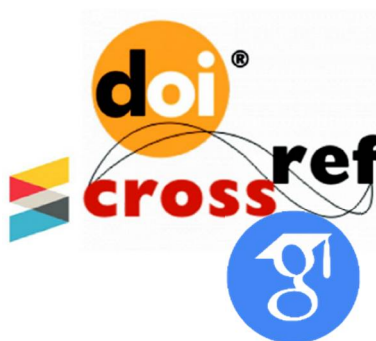
1 ЖИЛД, 2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 1, НОМЕР 2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 1, ISSUE 2



ТОШКЕНТ-2024

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН | КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

№2 (2024) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/0000-0000-2024-2>

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

Ш.Ж. ТЕШАЕВ

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

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

М.Ж. Саноева
У.К. Абдуллаева
Д.А. Хасанова
М.Н. Исматова
С.С. Давлатов
А.Р. Облоқулов
Ш.Т. Ўроқов
Н.У. Нарзуллаев
Ш.Б. Ахророва
В.Р. Акрамов
У.С. Мамедов
И.К. Садуллоева
Г.Ж. Жарилкасинова
А.А. Саидов
Н.Н. Каримова
Д.А. Набиева

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Н.А. Нуралиев (Бухара)
А.Г. Гадаев (Ташкент)
Г.Н. Собирова (Ташкент)
М.М. Каримов (Ташкент)
У.К. Қаямов (Ташкент)
Л.Б. Новикова (Россия Федерацияси)
О.И. Летяева (Россия Федерацияси)
И.В. Реверчук (Россия Федерацияси)
Edip Gonullu (Турция)
Eva Lietto (Италия)

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: 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/spjacd>
e-mail: abumkur14@gmail.com

1. Abdullaev R.B., Bakhtiyarova A.M., Mansurbekov D.M.	
Effectiveness of comprehensive treatment of peptic ulcer	6
2. Abdullaev R.B., Bakhtiyarova A.M., Mansurbekov D.M.	
Therapeutic diet for ulcer disease in the Khorezm region.....	10
3. Akhrorova L.B.	
Study of the main serum cytokines in patients with liver echinococcosis.....	15
4. Boltayev E.B.	
Травматологик оперatsiyalar vaqtida o`tkaziladigan regional anesteziyada deksmedetomidinning roli.....	19
5. Ergashov B.B.	
Onkologik bemorlarda yurak-qon tomir kasalliklari.....	24
6. Ergashov B.B.	
Chemotherapy and cardiac arrhythmias.....	29
7. Eshniyazova G.Sh.	
Yarali kolit bilan og`rigan bemorlarga mikronutrient yetishmovchiligi.....	37
8. Gorbunov A.P., Pashov A.I., Reverchuk I.V., Gulyaeva A.A.	
Psychopathological and stress conditions in women at threatened premature birth.....	41
9. Hikmatov J.S.	
Bronxoektazni davolashda differensiyalashgan immunokorreksiyalashning ahamiyati.....	47
10. Mekhriddinov M.K.	
Strangulation of the sigmoid colon was the cause of acute intestinal obstruction. Clinical case....	52
11. Mirzoyeva M.R., Sadulloyeva R.S.	
The spread of coronavirus infection around the world.....	56
12. Mukhamedova M.S., Isaev I.S.	
Improving the organization of prevention of non-communicable diseases.....	60
13. Narzulloeva D.S.	
Assessment of the sodium-uretic peptide system and the structural and functional status of the myocardium in patients with chronic heart failure.....	64
14. Rajabov D.O'.	
Diabetik tovon sindromini kompleks jarrohlik davolash usullarini takomillashtirish.....	69
15. Rakhimov A.Y.	
Microflora analysis of osteomyelitis and osteoarthritis in patients with complicated form of diabetic foot syndrome.....	80
16. Raupov F.S.	
Bolalarda o`tkir bakterial destruktiv pnevmoniyaning kechish xususiyatlari.....	84
17. Safarova G.A.	
Clinical and laboratory aspects of patients with post-covid nephropathy.....	90
18. Saidova L.B.	
Analysis of childhood infections, particular hepatitis.....	95
19. To'rayeva M.Sh., Gaziyeu K.U., Raximov A.Y.	
Gigantomastiyani T-kesma mamoplastika texnikasi yordamida kichraytirish.....	101
20. Umurova N.M.	
Epidemiological aspects of the incidence of pollinosis in the Bukhara region.....	106
21. Газиев К.У.	
Операциядан кейинги қорин чурраларида герниопластиканинг турли усуллариининг самарадорлигини қиёсий тавсифлаш.....	113
22. Жумаева М.Ф.	
Связь между тяжестью цирроза печени и анемией.....	118
23. Жумаева М.Ф.	
Редкие причины анемии наблюдаемые при заболеваниях печени.....	125

24. Жумаева М.Ф.	
Есть ли влияние анемии на развитие гепаторенального синдрома?.....	133
25. Исмагова М.Н.	
Корреляция между клинико-лабораторными показателями и структурными изменениями почек при различных типах хронического гломерулонефрита с нефротическим синдромом.....	137
26. Мехридинов М.К., Носиров Ю.У.	
Бактериальная деструкция легкого, как осложнение COVID-19-пневмонии.....	141
27. Мирзоева М.Р., Ашурова Н.А.	
COVID-19 касаллигининг ҳомиладорларда учраш даражаси ва кечиш хусусияти.....	145
28. Мустафаева М.Р.	
Контраст-индуцированная нефропатия у больных стабильной ишемической болезнью сердца и однолетний прогноз // Анналы клинических дисциплин.....	150
29. Мухамеджанова М.Х.	
Прогностическое значение феррокинетических показателей у больных гепатитом с ассоциацией с хронической сердечной недостаточностью.....	158
30. Наврузова Л.Х.	
Комплексный подход при лечении некариозных поражений твердых тканей зубов.....	163
31. Ниёзов Ф.Ё.	
Лечение эхинококковых кист печени у детей - путём лапароскопии и его возможности...	169
32. Нуриддинов С.С.	
Некоторые клинические характеристики больных детей с колостазом.....	175
33. Орипова Ф.Ш.	
Тухумдон эндометриомасини даволашнинг замонавий усулини ишлаб чиқиш.....	181
34. Орипова Ф.Ш.	
Исследование половых гормонов у женщин с эндометриомой яичника.....	185
35. Остапенко Е.Н., Новикова Н.П., Хондожко В.Н.	
К вопросу диагностики кардиоэмболических инфарктов мозга (случай из практики).....	191
36. Раджабов А.И., Сафоев Б.Б., Ярикулов Ш.Ш.	
Результаты хирургических методов лечения больных с острым калькулёзным холециститом осложнённый холедохолитиазом.....	199
37. Раджабова Г.Б.	
Сирка кислотаси билан ўткир захарланган беморлар организмида тизимли яллиғланиш реакцияси синдроми белгиларининг ташҳисий сезгирлиги ва маълумотлилиқ қиймати.....	209
38. Саидова Н.Ф.	
Глазная патология с преморбидном фоном у детей.....	219
39. Тухтаев Д.А.	
Предикторы развития кардиоренального синдрома у больных хронической болезнью почек.....	223
40. Умурова Н.М.	
Динамика суточного мониторинга артериального давления у больных с хронической обструктивной болезнью лёгких и артериальной гипертензией среди мужского населения.....	229
41. Хикматов Ж.С., Исмагов Ж.К., Солиева Ш.С.	
Эффективность применения повидон-йода при обработке остаточной полости после эхинококкэктомии легких.....	237

UO'K 616.348-002.44-092

Eshniyazova G.Sh.

Buxoro davlat tibbiyot instituti, Buxoro, O'zbekiston

**YARALI KOLIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA MIKRONUTRIENT
YETISHMOVCHILIGI**<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.12788584>**ANNOTATSIYA**

Noto'g'ri ovqatlanish yallig'lanishli ichak kasalligi bo'lgan bemorlarda keng tarqalgan muammo bo'lib, yarali kolit (YaK) bilan og'rigan bemorlarning 18-62% gacha bo'lgan qismida qayd etiladi. Ushbu tadqiqot YaK bemorlaridagi mikronutrient holatini va uning kasallikning og'irligi bilan bog'liqligini baholashga qaratilgan. 2022-yildan 2023-yilgacha bo'lgan davrda gastroenterologiya va yiringli xirurgiya bo'limiga tashrif buyurgan 46 nafar bemorda prospektiv vaziyatni nazorat qilish tadqiqoti o'tkazildi. Bemorlar yo'g'on ichak ko'rinishidagi ma'lumotlar va gistopatologik tekshiruv natijalariga ko'ra yengil, o'rtacha va og'ir guruhlariga bo'lindi. Qon zardobida temir, magniy, sink, selen va mis tekshirildi. Tadqiqotga kiritilgan 46 nafar (17 erkak, 29 ayol) bemorlar o'rtacha yoshi 32 yosh bo'lib, ular 2 guruhga bo'lindi (23 nafar YaK bilan va 23 nafar sog'lom shaxslar). YaK guruhidagi bemorlarda zardobdagi magniy, sink va selenning darajasi sezilarli darajada past bo'lganligi kuzatildi ($p < 0,001$, $0,018$ va $< 0,001$). Biroq, temir va mis darajalari 2 guruh bemorlarida sezilarli darajada farq qilmadi. YaK bo'lgan bemorlarda mikronutrientlar yetishmovchiligini bartaraf etish remissiyaga erishishga yordam berishi mumkinligi baholanishi kerak.

Kalit so'zlar: yarali kolit, mikronutrientlar, noto'g'ri ovqatlanish

Ешниязова Г.Ш.

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

**ДЕФИЦИТ ПИТАТЕЛЬНЫХ МИКРОЭЛЕМЕНТОВ У ПАЦИЕНТОВ С
ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ****АННОТАЦИЯ**

Недоедание-распространенная проблема у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника, о которой сообщают от 18 до 62% пациентов с язвенным колитом (ЯК). Это исследование направлено на оценку статуса микроэлементов у пациентов с ЯК и его связи с тяжестью заболевания. В период с 2022 по 2023 год проспективное исследование случай-контроль было проведено с 46 пациентами, посетившими отделение гастроэнтерологии и гнойной хирургии. Пациенты были разделены на группы легкой, средней и тяжелой степени на основе данных в виде толстой кишки и результатов гистопатологического исследования. Сыворотка крови проверялась на железо, магний, цинк, селен и медь. 46 пациентов (17 мужчин, 29 женщин), включенных в исследование, имели средний возраст 32 года и были разделены на 2 группы (23 человека с ЯК и 23 здоровых человека). У пациентов в группе ЯК наблюдались значительно более низкие уровни

сывороточного магния, цинка и селена ($P < 0,001$, $0,018$ и $< 0,001$). Однако уровни железа и меди существенно не различались у пациентов 2 группы. Следует оценить, может ли устранение дефицита микроэлементов у пациентов с ЯК помочь достичь ремиссии.

Ключевые слова: язвенный колит, микроэлементы, недоедание

Eshniyazova G.Sh.

Bukhara State Medical Institute, Bukhara, Uzbekistan

MICRONUTRIENT DEFICIENCY IN PATIENTS WITH ULCERATIVE COLITIS

ANNOTATION

Malnutrition is a common problem in patients with inflammatory bowel disease and is reported in 18-62% of patients with ulcerative colitis (UC). This study aims to assess the micronutrient status in UC patients and its relationship to the severity of the disease. In the period from 2022 to 2023, a prospective situational control study was conducted in 46 patients visiting the Department of Gastroenterology and purulent surgery. Patients were divided into light, moderate and severe groups based on data in the form of colon and the results of histopathological examination. Iron, magnesium, zinc, selenium and copper were examined in the blood serum. The 46 patients (17 men, 29 women) included in the study had an average age of 32 years and were divided into 2 groups (23 with YaK and 23 healthy individuals). Patients in the UC group were observed to have significantly lower levels of serum magnesium, zinc and selenium ($p < 0.001$, 0.018 and < 0.001). However, iron and copper levels did not differ significantly in group 2 patients. In patients with UC, it should be assessed that overcoming micronutrient deficiency can help achieve remission.

Keywords: ulcerative colitis, micronutrients, malnutrition

Yarali kolit (YaK) surunkali oshqozon-ichak trakti yallig'lanishi bo'lib, u qo'zish va remissiyali epizodlar bilan kechadi [1]. YaK ko'pincha diareya, qorin og'rig'i, rektal qon ketish, vazn yo'qotish va bezovtalik bilan birga keladi [2]. Yarali kolit diagnostikasi kolonoskopiya, gistopatologik tekshiruv va yuqumli sabablarga ko'ra salbiy najas tekshiruvi natijalarini qo'llagan holda klinik jihatdan qo'yiladi [3].

Noto'g'ri ovqatlanish yallig'lanishli ichak kasalligi bo'lgan bemorlarda keng tarqalgan muammo bo'lib, yarali kolit (YaK) bilan og'rig'an bemorlarning 18-62% gacha bo'lgan qismida qayd etiladi [4]. Kasallikning surunkali tabiatiga kelsak, surunkali diareya, oziq-ovqat iste'molining kamayishi (ovqatlanishni cheklash, anoreksiya, ko'ngil aynishi va qayt qilish holatlarida), noto'g'ri ovqatlanish, ichak o'tishining ko'payishi, qon ketish, ichak harakati va dorilarning o'zaro ta'siri tufayli mikronutrient yetishmasligi ehtimoli mavjud [5]. Shunday qilib, ushbu tadqiqot YaK bilan og'rig'an bemorlarda mikronutrient holatini va uning kasallikning og'irligi bilan bog'liqligini baholashga qaratilgan.

Tadqiqot usullari va materiallari. Gastroenterologiya va yiringli xirurgiya bo'limiga tashrif buyurgan 46 nafar bemorlar (17 erkak, 29 ayol) bemorlar o'rtacha yoshi 32 yosh bo'lib, ular 2 guruhga bo'lindi (23 nafar YaK bilan va 23 nafar sog'lom shaxslar). Tadqiqot 2022 yildan 2023 yilgacha bo'lgan davrda o'tkazildi.

Barcha YaK bilan og'rig'an bemorlar fizikal tekshiruv va anamnez yig'ish bosqichidan o'tdilar. Barcha bemorlar mutaxassis gastroenterolog tomonidan o'tkazilgan klinik baholash, shuningdek, Mayo shkalasi [6] bo'yicha laboratoriya, kolonoskopiya natijalari, yarali kolitning endoskopik og'irlik indeksi (UCEIS) [7] va gistopatologik tekshirishga ko'ra yengil, o'rtacha va og'ir yarali kolitga bo'lindi.

Laboratoriya tekshiruvlari Buxoro viloyat ko'p tarmoqli tibbiyot markazi va ENDOMED klinikasi laboratoriyasida o'tkazildi. Qon namunalari (5 ml) YaK bemorlaridan va nazorat guruhidan oddiy naychada olindi va 20 daqiqaga ivish uchun qoldirildi. Namunalar 10 daqiqada davomida 2500 rpm tezlikda sentrifuga qilindi va zardobdagi temir, magniy, rux, selen va mis

darajasini aniqlash uchun 20° C haroratda saqlanadi. Mis Diborm-PAESA bilan kolorimetrik usulda o'lchandi. Sink 5-BROMO-PAPS yordamida kolorimetrik usul yordamida o'lchandi. Temir kolorimetrik CAB usuli bilan o'lchandi. Magniy fosfanzo III, kolorimetrik usul bilan o'lchandi. Selen ELIZA usuli yordamida o'lchandi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqotga o'rtacha yoshi 32 yoshda bo'lgan 46 nafar (17 nafar erkak, 29 nafar ayol) bemorlar jalb qilindi. Ikkala guruh ham (23 nafar naif YaK bemor va 23 nafar sog'lom odam) yoshi, jinsi va yashash joyi bo'yicha bir xil edi. YaK guruhi bemorlarida zardobdagi magniy, sink va selen darajalari sezilarli darajada past bo'lganligi kuzatildi. Biroq, temir va mis darajalari ikki guruh o'rtasida sezilarli darajada farq qilmadi. YaK guruhida nazorat guruhiga nisbatan oq qon hujayralari statistik jihatdan sezilarli darajada yuqoriligi kuzatildi (1-jadval).

1-jadval

Tadqiqot guruhlarida orasida laborator ko'rsatkichlar tahlili

Ko'rsatkichlar	YaK	Nazorat guruhi	p
Hb	11,2 ± 1,7	11,5 ± 1,8	0,474
Leykositlar	8,2 ± 2,6	6,3 ± 2,1	0,045
Trombositlar	260 (210–297)	250 (183–279)	0,756
Selen	144,2 ± 57,3	534,2 ± 181	<0,001
Sink	64,1 ± 17,0	74,9 ± 21,3	0,017
Mis	88,9 ± 10,9	82,1 ± 11,9	0,414
Temir	96,2 ± 36,9	103,5 ± 28,3	0,661
Magniy	1,8 (1,7-2,0)	2 (2-2,1)	<0,001

1-jadvaldan ko'rinib turibdiki, yarali kolit bilan og'rigan bemorlarda nazorat guruhiga nisbatan mikronutrientlardan selen, sink, temir va magniy miqdorining kamayganligi (mos ravishda 144,2 ± 57,3; 64,1 ± 17,0; 96,2 ± 36,9 va 1,8 (1,7-2,0)), mis miqdorining oshganligi (88,9 ± 10,9) qayd etildi.

YaK bemorlarning klinik xususiyatlari va gistopatologik tekshiruv natijalari 2-jadvalda keltirilgan. Yarali kolit bilan og'rigan bemorlarning 8,9%da yengil, 47,5%da o'rta og'ir va 43,6%da og'ir daraja aniqlandi.

2-jadval

Yarali kolit bilan og'rigan bemorlarda klinik belgilar tahlili

Belgilar	Mediana
Najasga chiqishlar soni (bir kunda)	4 (3-8)
Kasallik davomiyligi (oy)	1 (1-2)
Klinik belgilar	n (%)
Axlatda qon bo'lishi	15 (65,2)
Vazn yo'qotish	11 (47,8)
Abdominal og'riq	16 (69,6)
Kasallik darajalari	n (%)
Yengil	3 (13,0)
O'rta og'ir	9 (39,1)
Og'ir	11 (49,7)

Yarali kolit bilan og'rigan bemorlarning klinik belgilari tahlil qilinganda, bemorlarning 65,2% da axlatda qon, 47,8% da vazn yo'qotish, 69,6% da abdominal og'riq aniqlandi. Kasallik og'irlik darajalari bo'yicha tahlil qilinganda 13,0% da yengil, 39,1%da o'rta og'ir va 49,7%da og'ir daraja aniqlandi.

Xulosa. YaK bo'lgan bemorlarda mikronutrientlar miqdorini aniqlash nafaqat qo'shimcha davo usullarini qo'llash to'g'risida qaror qabul qilish uchun, balki immunitetni zaiflashtiradigan

ushbu yetishmovchiliklarni bartaraf etish remissiyaga erishishga yordam berishi mumkinligi haqida ogohlantirish uchun ham baholanishi kerak. Magniy darajasi kasallikning og'irligini aniqlashda muhim hisoblanib, yengildan og'ir darajagacha o'zgarib turadi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Abdullayev R.B., Makhmudova L.I., (2021). Assessment Of Clinical And Psychological Status And Quality Of Life Of Patients In Different Forms Of Irritable Bowel Syndrome. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*, 3(02), 127-134.
2. Abdullayev R. B., Makhmudova L.I. Features of Chemical Elements in Various Forms of Irritable Bowel Syndrome // *Annals of R.S.C.B.*, ISSN:1583-6258, Vol. 25, Issue 2, 2021, Pages. 2993 – 3000.
3. Abdullayev R.B., Makhmudova L.I. Micro elemental imbalance in irritable bowel syndrome and IBS correction. *Academicia*. Vol. 11, Issue 5, May 2021:655-662.
4. Boal Carvalho P, Cotter J (2017) Mucosal healing in ulcerative colitis: a comprehensive review. *Drugs* 77(2):159–173
5. Lee J, Kim E, Moon W (2019) Chronological review of endoscopic indices in inflammatory bowel disease. *Clin Endosc* 52(2):129–136
6. Makhmudova L.I., Akhmedova N.Sh., Ergashov B.B. Clinical manifestation of irritable bowel syndrome. *Art of medicine. International medical scientific journal*. Vol. 1, Issue 2. 2021:24-33.
7. Makhmudova L.I., Ismatova M.N., Mukhamedjanova M.H., Sulaymonova G.A. Evaluation of microelement status and IBS correction with irritable bowel syndrome. *New day in medicine*. 2(34) 2021:325-331.
8. Makhmudova L.I., Shazhanova N.S., Akhmedova N.Sh., (2021). Clinical Features Of Irritable Intestinal Syndrome. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*, 3(04), 154-159.
9. Makhmudova L.I., Sharipov J.N. State of intestinal microflora in irritable bowel syndrome. *Tematics journal microbiology*. Vol.6, Issue 1. 2022:104-109.
10. Poursadegh F, Ahadi M, Vosoughinia H, Salehi M, Namdar A et al (2018) A STROBE compliant observational study on trace elements in patients with ulcerative colitis and their relationship with disease activity. *Medicine* 97(52):1–7
11. Rubin D, Ananthakrishnan A, Siegel C, Sauer B, Long M (2019) ACG clinical guideline: ulcerative colitis in adults. *Am J Gastroenterol* 114(3):384–413
12. Shafiee N, Manaf Z, Mokhtar N, Ali R (2020) An assessment of dietary intake, food avoidance and food beliefs in patients with ulcerative colitis of different disease status. *Intest Res* 18(4):447–458
13. Tran V, Shammass R, Sauk J, Padua D (2019) Evaluating tofacitinib citrate in the treatment of moderate-to-severe active ulcerative colitis: design, development and positioning of therapy. *Clin Exp Gastroenterol* 12:179–191
14. Xie T, Zhang T, Ding C, Dai X, Li Y et al (2018) Ulcerative Colitis Endoscopic Index of Severity (UCEIS) versus Mayo Endoscopic Score (MES) in guiding the need for colectomy in patients with acute severe colitis. *Gastroenterol Rep* 6(1):38–44

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

1 ЖИЛД, 2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 1, НОМЕР 2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 1, ISSUE 2

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