



ERA's endorsement is for the promotion of education in general, therefore the specific content of the event/course is the responsibility of the organiser

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN NEFROLOGIYA VA BUYRAK TRANSPLANTATSIYASI
ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI
TOSHKENT PEDIATRIYA TIBBIYOT INSTITUTI
"O'ZBEKISTON DIALIZ JAMIYATI" NT
TOSHKENT DAVLAT STOMATOLOGIYA INSTITUTI**

XALQARO ILMIY-AMALIY ANJUMAN

«SOG'LOM BUYRAKLAR - HAMMA UCHUN»

TEZISLAR TO'PLAMI



**2025 yil, 12 aprel
Toshkent**

MUNDARIJA – ОГЛАВЛЕНИЕ - CONTENTS

Abbasov A.K., Rasulova Kh.A. / Serum p-selectin as an early marker of endothelial dysfunction and atherosclerotic changes in patients with chronic kidney disease	15
Abdullayev Sh.S., Mirmahammadov O.F. / Efficacy and safety of direct oral anticoagulants in elderly patients with chronic kidney disease and atrial fibrillation	16
Abdullayev R.B., Bakhtiyarova A.M. / Management of renal pathology-associated gastric secretory dysfunction in patients with chronic kidney failure	17
Akhmedova D.I., Abidova M.D. / Modern aspects of treatment of phosphorus metabolism disorders and tubulopathy in children with diabetes	18
Aliyev M., Mominov Sh. / Assessing early heart failure in hemodialysis patients: the role of GLS versus BNP	19
Aliyev M., Mominov Sh. / Comparative evaluation of GLS and bnp in hemodialysis patients with and without cardiovascular history	20
Allazov S.A. / Buyraklarning xirurgik (piyelonefrit) va terapevtik (glomerulonefrit) zararlanishlarning differensial tashxisi masalalari	21
Alyavi B.A., Gazieva H.Sh., Mirzaeva B.M., Abdullayev A.X. / Tizza osteoartriti bilan og'rigan bemorlarda surunkali buyrak kasalligining rivojlanish omillarini o'rganish.....	22
Bekmetova Sh.K., Matmurotova S.O., Sapayeva Z.A. / The significance of left ventricular remodeling in diabetic nephropathy.....	23
Daminov B.T., Gaziyeva X.Sh., Tursunbaev R.S. / Osteoartrit bilan og'rigan bemorlarda surunkali buyrak kasalligi rivojlanishi xavf omillarini o'rganish.....	24
Daminov B.T., Abduvahitova A.N. / O'pka gipertenziyasi bo'lgan surunkali buyrak kasalligi bilan og'rigan bemorlarning hayot sifati xususiyatlari	25
Daminov B.T., Abduvahitova A.N. / Gemodializ o'tkazilayotgan bemorlarda o'pka gipertenziyasining rivojlanish mexanizmining o'ziga xos xususiyatlari	26
Djumaniyazova Z.F., Sapayeva Z.A. / Podagrik nefropatiyasi bo'lgan bemorlarda buyrak disfunktsiyasini o'ziga xos xususiyatlari	27
Eshonov Sh.N., Abdukadirova Sh.A., Boboqulov M.B. / Assessment of chronic kidney disease risk factors in the Aral Sea region.....	28
Eshonov Sh.N., Abdukadirova Z.A., Boboqulov M.B. / Obesity as a risk factor for CKD progression.....	29
Gulyamova V.R., Daminova M.N. / Og'ir kechishli qizamiq bo'lgan bolada buyrakning o'tkir shikastlanishi (klinik holat)	29
Hiroshi Kaneda / Comparison of hemodialysis method and its outcome between Kamome Clinic and Japan.....	30
Jumanazarov S.B., Jabbarov O.O. / Surunkali glomerulonefrit bilan og'rigan bemorlarda genetik o'zgarishlar tahlili	31

siydik shkalasi bo'yicha 3 oy yoki undan ko'proq vaqt davomida hisoblab chiqilgan. Xulq-atvor va antropometrik ma'lumotlar, spirtli ichimliklarni iste'mol qilish, chekish, tana massasi indeksi kabi belgilar ham hisobga olingan. Klinik belgilar arterial gipertenziyani o'z ichiga oladi. (JNC tasnifiga ko'ra aniqlangan), diabet (diabetga qarshi dori-darmonlarni qabul qilish) va ta'sirlangan bo'g'imlarning turi va soni, ishlatiladigan dorilar (NSAID, arb, AAPF), NSAID turlari, dozalari, dori-darmonlarni qabul qilish muddati, o'z-o'zini davolash tarixi yoki retseptsiz dori-darmonlar. Osteoartrit bilan og'rigan bemorlarda SBK determinantlari ko'p faktorli regressiya tahlilining bosqichma-bosqich yondashuvi yordamida baholandi.

Natijalar: bemorlarning aksariyati ayol edi (77,9%). O'rtacha yoshi 57 yosh edi (standart og'ish: 11,3 yosh). Bemorlarning aksariyati 64 yoshda edi. Respondentlarning aksariyati o'rta ma'lumotga ega (44,7%), turmush qurgan (82,5%) va sog'lig'ini qoniqarli deb baholagan (49,1%). Faqat 13,7% va 4,6% spirtli ichimliklarni iste'mol qilishgan va shunga mos ravishda chekishgan. Ularning uchdan bir qismi past jismoniy faollik darajasiga ega edi (32,1%) o'rtacha vazn, bel va son atrofi mos ravishda 76,9 kg, 95,8 sm (10,0) va 111 sm. Yarmidan bir oz ko'proq (51,7%) gipertenziv edi. Davolash: respondentlarning 62 foizi bitta

doridan, 7,3 foizi esa 3-4 doridan foydalgan. Har 10 respondentdan to'rttasi 36,7% antihipertenziv, 8,6% antidiyabetik va 9,7% NSAID kasalliklarini davolash uchun turli xil dori-darmonlarni qabul qilgan. OA bilan og'rigan bemorlarda SBKning umumiy tarqalishi 61,9% ni tashkil etdi (95% yoshda: 56,4–66,3). Jinsga xos SKB tarqalishi erkaklar orasida ayollarga qaraganda 65,9% yuqori bo'lgan. O'rtacha KFT kuniga 56,3 (13,0) ml ni tashkil etdi. min/1,73 m². Respondentlarning ko'pchiligida 3-darajali SBK (59,3%) kuzatilgan va faqat 12,1% doimiy proteinuriyaga ega. SBK bilan kasallangan respondentlarning aksariyati 50-64 yoshda (51,8%) va 65 yoshdan oshgan (41,7%), 61% sog'lig'ini qoniqarli deb baholagan. Gipertenziv bemorlarda gipertenziya bo'lmagan bemorlarga nisbatan SBK ehtimoli ancha yuqori edi. Ortiqcha vaznli ishtirokchilar, semirish va 3-5 ta dori - darmon bilan SBK ehtimoli ko'proq edi.

Xulosa: shunday qilib, tadqiqot shuni ko'rsatdiki, OA bilan og'rigan bemorlarda KKD tarqalishi yuqori. Erkaklarda kasallanish ayollarga qaraganda yuqori ekanligi va bemorlarning ko'pchiligida KKDNING 2 va 3 bosqichlari bo'lganligi aniqlandi. Yoshi, semirib ketishi, dm, arterial gipertenziya va NSAIDLARNI qo'llash OA bilan og'rigan bemorlarda KKD rivojlanish ehtimolini oshirdi.

O'PKA GIPERTENZIYASI BO'LGAN SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI BILAN OG'RIGAN BEMORLARNING HAYOT SIFATI XUSUSIYATLARI

Daminov B.T., Abduvahitova A.N.

Toshkent pediatriya tibbiyot instituti (Toshkent, O'zbekiston)

Muammoning dolzarbligi: Surunkali buyrak kasalligi (SBK) bilan og'rigan bemorlar orasida o'pka gipertenziasining (O'G) yuqori tarqalishini hisobga olgan holda, bemorlarning hayot sifatini yaxshilash bilan terapiyani optimallashtirish zarur.

Maqsad: surunkali buyrak kasalligi bilan og'rigan bemorlarda o'pka gipertenziasini bilan hayot sifatini baholash

Materiallar va usullar: Tadqiqotda hayot sifatini baholash uchun EXOKG ma'lumotlari bo'yicha O'G aniqlangan, SBK 3-4 bosqichidagi (n=63) 32-75 yosh, o'rtacha yoshi $\pm 53,7$ yosh bo'lgan bemorlar ishtirok etdi, ulardan 65% erkaklar, 33,3% ayollar.

Bemorlar (n=63) 2 guruhga bo'lingan: 1-guruh n=31, O'G korreksiyasiz an'anaviy terapiyani qabul qilgan, 2-guruh n=32, O'G endotelin antagonisti (Bazentan) bilan korreksiya qilingan an'anaviy terapiyani qabul qilgan. Hayot sifati CAMPHOR balli shkalasi bo'yicha baholandi (Cambridge Pulmonary Hypertension Outcome Review).

Natijalar: O'G korreksiyasiz an'anaviy terapiyani qabul qilgan O'G li SBK bilan og'rigan bemorlar orasida 1-guruh n=31 (49,21%) CAMPHOR shkalasi bo'yicha savolga javob berdi va 59 ball oldi, 2-guruh n=32 (50,79%) esa O'G -bazentan bilan kuniga 125 mg dozada korreksiya qilingan an'anaviy terapiyani qabul qilgan bo'lsa, CAMPHOR shkalasi bo'yicha 47 ball oldi. CAMPHOR balli shkalasi talqini - maksimal

umumiy ball 65 ball qanchalik yuqori bo'lsa, hayot sifati shunchalik past bo'ladi.

Xulosa: Surunkali buyrak kasalligi bilan og'rigan bemorlarda o'pka gipertenziyasining mavjudligi ularning jismoniy faolligi, ijtimoiy moslashuvi va psixologik holatini cheklab, simptomlarning sezilarli darajada namoyon bo'lishiga va shunga mos ravishda hayot sifatining pasayishiga olib keladi. Tadqiqot SBK bilan og'rigan bemorlarning hayot sifatini yaxshilash uchun endotelin antagonistlarini qo'llash orqali o'pka gipertenziyasini tuzatishning ahamiyati va ta'sirini ko'rsatdi. Ushbu tadqiqot surunkali buyrak kasalligida O'G bilan og'rigan bemorlarni qabul qilishda CAMPHOR shkalasidan foydalanishning zarurligi va mavjudligini ko'rsatadi.

GEMODIALIZ O'TKAZILAYOTGAN BEMORLARDA O'PKA GIPERTENZIYASINING RIVOJLANISH MEXANIZMINING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Daminov B.T., Abduvahitova A.N.

Toshkent pediatriya tibbiyot instituti (Toshkent, O'zbekiston)

Muammoning dolzarbligi: Dasturiy gemodializda (DG) bo'lgan bemorlarda o'pka gipertenziyasi (O'G) qon aylanish dinamikasida bir qator xususiyatlarga ega bo'lib, o'z navbatida o'z vaqtida tashxis qo'yish va davolashni talab qiladi

Maqsad: dasturli gemodializ va AV kirish bilan og'rigan bemorlarda PH rivojlantirish va avj olishida endotelin-1 (ET-1) va azot oksidi (NO) rolini baholash.

Materiallar va usullar: Respublika nefrologiya va gemodializ ilmiy-amaliy markazida dasturli gemodializ (DG) o'tkazilayotgan 48 nafar bemor tekshirildi. Bemorlar 2 guruhga bo'lindi: n=22 O'G bo'lgan DG; n=22 O'G bo'lmagan DG. O'pka arteriyasi bosimi (O'AB) doppler exokardiografiya yordamida baholandi. QD muolajasidan oldin va keyin plazmadagi ET-1 va NO metabolitlari darajasi aniqlandi va O'G bo'lgan va bo'lmagan bemorlarning kichik guruhlar o'rtasida taqqoslandi.

Natijalar: O'rganilgan 48 nafar DG bemorlardan 22 nafarida (48%) O'G (O'AB =

46+/-2; diapazon 36-82 mm sim.ust.) va qolganlarida normal O'AB (29+/-1 mm sim.ust.) ($R<0,0001$) aniqlandi. Gipertoniya fonidagi bemorlarda O'AB me'yorda bo'lganlarga nisbatan O'AB yuqori bo'ldi (6,0+/-1,2 qarshi 5,2+/-0,9 l/min, $R<0,034$). Gipertoniya sindromi bo'lgan yoki bo'lmagan bemorlarda qon plazmasidagi ET-1 miqdori nazorat guruhiga nisbatan yuqori bo'ldi (1,0+/-0,2 ga nisbatan 1,6+/-0,7 va 2,4+/-0,8 fmol/ml, $R<0,05$) va bu ko'rsatkich operatsiyadan keyin o'zgarishsiz qoldi. O'G siz va nazorat guruhidagi bemorlarda NO₂ + NO₃ ning o'xshash bazal plazma darajasi (24,2+/-5,2 va 19,7+/-3,1 mikroM, $R>0,05$) aniqlandi, bu O'G bilan og'rigan bemorlarda (14,3+/-2,3 mikroM, $R<0,05$) sezilarli darajada yuqori edi. DG terapiyasi plazma NO metabolitlarining sezilarli o'sishiga olib keldi, bu O'G bo'lmagan bemorlarda ko'proq bo'ldi (mos ravishda 24,2+/-5,2 dan 77,1+/-9,6 mikromiqdorgacha, $R<0,0001$ va 14,3+/-2,3 dan 39,9+/-11,4 mikromiqdorgacha, $R<0,0074$). Transplan-