



Республика спорт
тиббиёти илмий-амалий
маркази

ISSN 2181-998X



ТИББИЁТ ВА СПОРТ MEDICINE AND SPORT

2024
2

ТОШКЕНТ

ЎЗБЕКИСТОН МИЛЛИЙ ОЛИМПИА ҚЎМИТАСИ

2024/2

ISSN 2181-998X

РЕСПУБЛИКА СПОРТ ТИББИЁТИ
ИЛМИЙ-АМАЛИЙ МАРКАЗИ

ТИББИЁТ ВА СПОРТ
MEDICINE AND SPORT

Тошкент

ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ

Бош муҳаррир

т.ф.н. К.К. Сирожитдинов

Бош муҳаррир ўринбосари

профессор И.Р. Мавлянов

Маъсул котиб

PhD, к.и.х. Н.Ш. Усмоналиева

Таҳририят аъзолари

*проф. А.А.Ходжиметов, проф. А.Т. Бабаев,
проф. А.Х.Аширметов, проф. Ж.А.Ризаев,
проф. Р.С.Мухамедов, т.ф.д. З.И. Мавлянов*

Таҳририят кенгаши

Академик Ф.Г.Назиров (Ўзбекистон)

Академик А.Л.Аляви (Ўзбекистон)

Академик Т.У.Арипова (Ўзбекистон)

Академик Г.М.Кориев (Ўзбекистон)

Академик Р.Д.Курбанов (Ўзбекистон)

Профессор А.И.Икрамов (Ўзбекистон)

Профессор Б.Т.Даминов (Ўзбекистон)

Профессор Б.А.Поляев (Россия)

Проф. Р.М.Маткаримов (Ўзбекистон)

Проф. Д.К.Нажмутдинова (Ўзбекистон)

Профессор Р.Т.Камилова (Ўзбекистон)

Профессор И.Ираситано (Италия)

Профессор Ф.И.Хамрабаева (Ўзбекистон)

Профессор Л.Н.Туйчиев (Ўзбекистон)

Профессор Е.А.Гаврилова (Россия)

Профессор Д.М.Сабиров (Ўзбекистон)

Профессор И.А.Ахметов (Буюк Британия)

Профессор Ш.А.Боймурадov (Ўзбекистон)

Профессор Б.Г.Гафуров (Ўзбекистон)

Профессор Т.А.Абдуллаев (Ўзбекистон)

СОДЕРЖАНИЕ

СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА

| | |
|--|----|
| АЛГОРИТМ ОТБОРА ПЕРСПЕКТИВНЫХ СПОРТСМЕНОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ВЕЛОСПОРТОМ <i>Мавлянов И.Р., Таралева Т.А., Абляимов Р.Т., Махмудов Д.Э., Парпиев С.Р.</i> | 6 |
| ТУРЛИ ЁШДАГИ СПОРТЧИЛАРДА ЭНЕРГИЯ САРФИНИ КУЗАТИШ ВА ҲАҚИҚИЙ ОВҚАТЛАНИШИНИ БАҲОЛАШ <i>Усмоналиева Н.Ш., Турдиалиев Ш.Х.</i> | 11 |
| МОРФО - ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СПОРТСМЕНОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ПАРАДЗЮДО <i>Саттарова Д. Б., Усманходжаева А.А., Таралева Т.А.</i> | 15 |
| ЭКЗОКРИННАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ПЕРИОД ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ У СПОРТСМЕНОВ-ЮНИОРОВ <i>Абдулхаева Д.Р.</i> | 17 |
| ЁШ СУЗУВЧИ СПОРТЧИЛАР ЮРАК - ҚОН ТОМИР ТИЗИМИНИ ТУРЛИ ЖИСМОНИЙ ФАОЛИЯТЛАРГА МОСЛАШУВИ <i>Тешабает М.Г., Мавлянов И.Р.</i> | 20 |
| ЦИКЛИК СПОРТ ТУРЛАРИ СПОРТЧИЛАРИНИ ЧУҚУРЛАШТИРИЛГАН ТИББИЙ КЎРИКЛАРИДА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯНИНГ ЎРНИ <i>Усмоналиева Н.Ш., Парпиев С.Р., Газиева З.Ю., Ералиева Г.А.</i> | 23 |
| РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ, ПРЕИМУЩЕСТВА И ПОКАЗАНИЯ <i>Маткаримов А.О., Хаялиев Р.Я.</i> | 28 |
| ИНДИКАТОРЫ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СПОРТСМЕНОВ-МУЖЧИН, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКИМ СТАТУСОМ <i>Рахимова Н.М.</i> | 32 |

СПОРТИВНАЯ И ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ

| | |
|---|----|
| ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАР ТЕМПЕРАМЕНТ ВА АСАБ ТИЗИМИ ТИПЛАРИ ОРАСИДАГИ БОҒЛИҚЛИК <i>Мавлянов И.Р., Мавлянов С.И., Мавлянов З.И., Усмоналиева Н.Ш.</i> | 36 |
|---|----|

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

| | |
|--|----|
| TUG'MA ANOMALIYALI BOLALAR HAYOT TARZIDA JISMONIY FAOLLIKNING O'RNI <i>Azizova F.L., Tulyaganova D.S.</i> | 41 |
| BOLALARDA UCHRAYDIGAN GLOMERULONEFRITGA ZAMONAVIY QARASHLAR <i>Kurbanova D.R., Abdullayeva M.M.</i> | 44 |
| BOLALARDA PNEVMONIYADA QON TARKIBINING BA'ZI KO'RSATKICHLARINI BAHOLASH <i>Satibaldiyva N. R.</i> | 48 |
| NEFROTİK BELGILI GN BO'LGAN BOLALARDA IMMUNOLOGİK KO'RSATKICHLAR DINAMİKASI VA LIMFOTROP DAVOLASHNI ASOSLASH <i>Xudoyqulov E.A., Tursunova M.U.</i> | 52 |
| СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И ПРОБЛЕМЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ <i>Абдуллажанов Б.Р., Ботиров А.К., Ахмадбеков Б.О., Отакузиев А.З., Бозоров Н.Э., Ботиров Ж.А.</i> | 57 |
| КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ СТРАДАЮЩИХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ФК II <i>Дадабаева Н.А., Мухсимова Н. Р., Носиржоновна М.Б.</i> | 66 |
| ИССЛЕДОВАНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ТКАНИ АНАПЛАСТИЧЕСКИХ АСТРОЦИТОМ К НЕЙТРОН-ЗАХВАТНОЙ ТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ IN VITRO <i>Ким А.А., Кулабдуллаев Г.А., Джураева Г.Т., Кадырбеков Н.Р., Бекназаров Х.Ж., Кадырбеков Р.Т., Мавлянов И.Р.</i> | 69 |
| СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАТОГЕНЕЗА И ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ <i>Миррахимова М.Х., Нишанбаева Н.Ю., Икрамова Ш.Н.</i> | 74 |

BOLALARDA PNEVMONIYADA QON TARKIBINING BA'ZI KO'RSATKICHLARINI BAHOLASH

Satibaldiyeva N. R.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston.

ОЦЕНКА НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТАВА КРОВИ ПРИ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

Сатибалдиева Н. Р.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан.

ASSESSMENT OF SOME INDICATORS OF BLOOD COMPOSITION IN PNEUMONIA IN CHILDREN

Satybaldieva N. R.

Tashkent Medical Academy Tashkent, Uzbekistan.

Rezyume. So'nggi adabiyot manbalarining tahlili shuni ko'rsatadiki, bolalardagi nafas yo'llari kasalliklari pediatrialarning diqqat markazida bo'lib qolmoqda, bu ushbu patologiyaning kasallanish va chaqaloqlar o'limi tarkibidagi yuqori ulushi, shuningdek kasallikning cho'ziluvchi va surunkali shakllarga o'tish holatlarining sezilarli darajada ko'payishi bilan bog'liq.

Kalit so'zlar: Bolalar, qon, mikro elementlar, nafas yo'llari, ko'rsatkichlar, zotiljam.

Резюме. Анализ последних литературных источников показывает, что респираторные заболевания у детей остаются в центре внимания педиатров, что обусловлено высокой долей этой патологии в структуре заболеваемости и младенческой смертности, а также значительным увеличением случаев перехода болезни в затяжные и хронические формы.

Ключевые слова: дети, кровь, микроэлементы, дыхательные пути, индикаторы, пневмония.

Resume. An analysis of recent literature sources shows that respiratory diseases in children remain the focus of pediatricians' attention, due to the high proportion of this pathology in the structure of morbidity and infant mortality, as well as a significant increase in cases of disease transition to prolonged and chronic forms.

Keywords: children, blood, trace elements, respiratory tract, indicators, pneumonia.

Kirish. Respublikada, so'nggi yillarda bolalar kasallanishi tarkibida, nafas a'zolari kasalliklari 14 yoshgacha bo'lgan 1000 ta bolaga 198-379,6 ni tashkil etadi. Jahon, MDH va O'zbekistonda o'tkazilgan zotiljamning istiqbolli tadqiqotlari shuni ko'rsatdiki, yosh bolalarda zotiljam bilan kasallanish 1000 taga 5 – 15 ni tashkil qiladi. JSST ma'lumotlariga ko'ra, o'tkir patologiya bilan kasalxonaga yotqizilganlarning 10% dan ortig'i zotiljam bilan bog'liq. Bularning barchasi yuqoridagi muammoning dolzarbligini belgilaydi.

Maqsad. Bolalarda pnevmoniyada qon tarkibining ba'zi ko'rsatkichlarini baholash va davolashni optimallashtirishga qaratilgan chora tadbirlarni olib borish.

Hozirgi vaqtda bolalarda zotiljamda almashinuv jarayonlari o'rganish bo'yicha ko'plab ishlar mavjud. Ammo o'tkir zotiljam bilan og'rikan bolalarda qonning mikroelement tarkibi va metallofermentlarini o'rganishga bag'ishlangan klinik tadqiqotlar ma'lumotlari ko'p emas va ko'pincha qarama-qarshi emas, shu bilan birga, o'tkir zotiljamda toksemiya va tashqi buzilishlari tufayli gomeostaz tizimida kompensator va adaptiv siljishlar sodir bo'ladi, xususan, kislorod tashishida, dezintoksikatsiya va reparatsiya jarayonlarida to'qimalarning nafas olishida ishtirok etuvchi omil sifatida mikroelementlarning tarkibida.

Bularning barchasi bizni o'tkir zotiljam bilan og'rikan bolalarda qonning mikroelement tarkibi va metallofermentlarini o'rganishga va aniqlangan buzilishlarni tuzatish yo'llarini topishga harakat qilishga undadi.

Yuqoridagi patogenetik asoslangan terapiyaning rivojlanishi zamonaviy bolalar pulmonologiyasi muammolarining dolzarbligini belgilaydi.

Shu munosabat bilan qonning mikroelement tarkibini har tomonlama o'rganish va yosh bolalarda o'tkir zotiljamda

ularni tuzatish usullarini ishlab chiqish maqsadi qo'yildi.

Olingan natijalar. Ushbu maqsadga erishish uchun quyidagi vazifalar hal qilindi: mis, kobalt, rux, selenning hayotiy muhim mikroelementlari tarkibini, shuningdek, o'tkir zotiljam bilan og'rikan yosh bolalarda metallofermentlar - qonda seruloplazmin va karbondrazaning faolligini o'rganish; mis sulfat, kobavitning kasallikning klinik kechishi va mikroelement tarkibiga ta'sirini, va tekshirilayotgan bemorlarda qon metallofermentlarining faolligini aniqlash, ikasallikning kechishi, qonning mikroelement tarkibi va metallofermentlarning faolligiga lazer terapiyasining samaradorligini baholash.

Mis sulfat, kobavitning lazer terapiyasi bilan birgalikda tekshirilayotgan bemorlarda kasallikning klinik kechishiga, qonning mikroelement tarkibiga va metallofermentlarining faolligiga ta'sirini o'rganish; yosh bolalarda zotiljamda davolash chora - tadbirlari kompleksida mis sulfat, mahalliy kobavit preparati va lazer terapiyasini qo'llash bo'yicha amaliy tavsiyalar ishlab chiqish.

Kasalxonada bizning nazoratim ostida 112 ta bola: 3 oydan 3 yoshgacha bo'lgan 67 ta o'g'il bola, 45 ta qiz bola bo'lgan. Bemorlarning umumiy sonidan 27,7% ida o'choqli zotiljam, 12,5% ida drenajli zotiljam, 57,1% ida segmentar zotiljam, 2,7% da interstitsial zotiljam, 43 ta bolada asoratlanmagan zotiljam, 69 ta bolada asoratlangan zotiljam aniqlangan. Nazorat guruhi shu yoshdagi 12 nafar deyarli sog'lom bolalardan iborat edi.

Bemorlarni olib borishda Moskvada "Bolalardagi nospetsifik o'pka kasalliklari" simpoziumida (4 noyabr 1995 yil) qabul qilingan bolalarda bronx-o'pka kasalliklari klinik shakllarining tasnifi ishlatilgan.

Bolalarning aksariyat qismidagi kasalliklar umumiy ahvoning yomonlashishi, tana haroratining paydo bo'lishi

va yaqqol namoyon bo'lgan kataral hodisalar bilan boshlandi. Klinikaga qabul qilinganda 95 bolada tana harorati 38-39°, 13 bolada -subfebril, 4 bolada- normal tana harorati bo'lgan edi.

Perioral sianoz tinch holatda 71 bolada (63,3%) ifodalangan edi. Bemorlarning 24,1% ida quruq yo'tal, 75,9% da nam yo'tal, 79,5% ida dag'al nafas, 24,1% bemorlarda nam xirillashlar, 56,2% ida -quruq va nam xirillashlar, 20,5% bolalarda susaygan vezikulyar nafas qayd etilgan.

Barcha holatlarda bolalarning rentgenologik tekshiruvini zotiljam tashhisini tasdiqladi.

Yurak faoliyatining tonlarining bo'g'iqlashuvi ko'rinishidagi funksional buzilishi 91,1% va sistolik shovqin – bemorlarning 6,2% da kuzatilgan.

Jigarning kattalashishi 2,0 x 2,5 sm qovurg'a yoyi qirrasidan pastda 73 bemorda (39,2%), 6,2% bemorlarda 2,5 sm dan ortiq kattalashishi qayd etilgan.

Bolalardagi zotiljam ekssudativ-kataral diatez (10), raxit (12), anemiya (70), gipotrofiya kabi kasalliklar bilan birga kechgan (15).

Yosh bolalardagi o'tkir zotiljamda, birinchi navbatda, kasallikning nozologik shakllariga bevosita bog'liqlikda mikroelement tarkibi va metallofermentlarning faolligining muntazam ravishda buzilishi aniqlandi.

Asoratlanmagan zotiljamda mis mikroelementining miqdori nazorat guruhiga nisbatan yuqori bo'lgan ($R < 0,001$).

Shuningdek, biz qonda kobalt, rux va selen konsentratsiyasining oshishini qayd etdik ($R < 0,001$).

Shuningdek, biz nazorat guruhi ($R < 0,001$) bilan solishtirganda metallofermentlar - seruloplazmin va karbongidraza faolligining oshishini aniqladik.

Biz zotiljamning asoratlangan shaklida qonning mikroelement tarkibining chuqurroq buzilishini topdik.

Zotiljamning asoratlangan shaklida qondagi mis miqdori normaga nisbatan ancha yuqori edi ($R < 0,001$).

Shunga o'xshash manzara qondagi kobalt, rux, selen konsentratsiyasiga nisbatan kuzatilgan. Ularning darajasi nazorat guruhining ko'rsatkichlariga nisbatan ancha yuqori edi.

Zotiljamning asoratlangan shakli bo'lgan bolalarda seruloplazmin va karboangidrazaning faollik ko'rsatkichlari sezilarli siljishlarga duch keldi. Tekshirilgan bemorlarning deyarli barchasida qonda seruloplazmin va karboangidraza faolligi yuqori bo'lgan. Farqning ishonchligi ($R < 0,001$).

Shunday qilib, bizning tadqiqotlarimiz natijalarini kasalliklarning nozologik shakllariga qarab hisobga olgan holda, bir tomondan kasallikning og'irligi va shakllari o'rtasida ma'lum bir parallellik o'rnatildi va o'rganilayotgan mikroelementlari tarkibi va metallofermentlarning faolligi oshdi, boshqa tomondan, bu o'zgarishlar. ayniqsa, bolalarda zotiljamning asoratlangan shaklida rivojlangan to'qima nafas olishining chuqur buzilishlari, ehtimol, qon va to'qimalar o'rtasida gaz almashuvini yaxshilashga, shuningdek hujayraviy nafasni kuchaytirishga qaratilgan moslashtirilgan-kompensator xarakterga egadir.

Olingan natijalar muhokamasi. Aniqlangan o'zgarishlar, shuningdek, o'ziga xos metall komponentlar sifatida kiritilgan oksidlovchi ferment tizimlarining shakllanishining buzilishi bilan bog'liq bo'lishi kerak.

Qondagi mikroelement tarkibi va metallofermentlar - seruloplazmin va karbongidrazaning faolligini buzilishini

aniqlagan dalillari kobavit, mis sulfat va lazer terapiyasini buyurish orqali korreksiya qiluvchi patogenetik tasdiqlangan terapiya zarurligini taqozo etdi.

Mahalliy kobavit preparatining paydo bo'lishi tufayli biz uning o'tkir zotiljam bilan og'rikan bemor bolalarda klinik kechishiga, mikroelementlari darajasiga va metallofermentlarning faolligiga ta'siri haqidagi savolga qiziqdik.

Kobavit "AB-BIOKOM" (O'zbekiston) tomonidan ishlab chiqilgan va taqdim etilgan. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 97/633/16-sonli ro'yxatdan o'tgan ma'lumotnomasi.

Preparat tarkibida inson organizmi uchun zarur bo'lgan eng muhim biogen komponentlar, kobalt hayotiy elementi va u bilan bog'liq glyutamin kislotasi va "U" vitamini mavjud.

So'nggi adabiyot manbalarining tahlili shuni ko'rsatadiki, bolalardagi zotiljamda kobavitning zotiljamning klinik kechishiga ta'siri, mikroelementlar darajasi va metallofermentlarning faolligi haqida umuman ma'lumot yo'q.

Kobavit va mis sulfatning klinik ko'rsatkichlari va qonning mikroelement tarkibi va metallofermentlarning faolligi bo'yicha samaradorligini baholash uchun tekshirilgan bemorlar ikki guruhga bo'lingan.

Birinchi guruh 28 bemordan iborat edi (asoratlanmagan – 11, asoratlangan – 17), ular an'anaviy kompleks terapiya usulini (antibiotiklar, bronxolitik vositalar, desensibilizatsiya qiluvchi vositalar, qonning reologik xususiyatlarini yaxshilaydigan preparatlar, gormonlar, spetsifik immunitetni oshiradigan yurak – qon tomir preparatlari, infuzion-dezintoksikatsion terapiya), ikkinchi guruh 31 bemordan iborat (asoratlanmagan – 10, asoratlangan – 21).

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, kobavitni mis sulfat bilan qabul qilgan o'tkir asoratlanmagan zotiljam bilan kasallangan bolalarda zotiljamning barcha asosiy belgilarining tezroq ijobiy dinamikasi kuzatilgan. Bemorlarning ushbu guruhidagi bolalarning umumiy ahvolini yaxshilanishining dastlabki belgilari yurak faoliyatini normallashtirishi (o'rtacha $7,5 \pm 0,72$ sutka), xansirash va perioral sianozning yo'qolishi ($5,1 \pm 0,43$ sutka), umumiy intoksikatsiyani kamayishi ($4,6 \pm 0,40$ sutka), keyin esa yo'tal ($7,8 \pm 0,51$ sutka) va o'pkada fizikal o'zgarishlar ($7,5 \pm 0,6$ sutka) yo'qoldi. SHuningdek, biz mikroelementlarga nisbatan ijobiy ta'sirni qayd etdik. Qonda mis, kobalt, rux va selen konsentratsiyasi birinchi guruh bemorlarining ko'rsatkichlariga nisbatan sezilarli darajada kamaydi. Biz metallofermentlar – seruloplazmin va karbongidraza bo'yicha xuddi shunday manzarani aniqladik.

O'tkir asoratlangan zotiljam bilan og'rikan bemorlarda asosiy klinik belgilar dinamikasini o'rganish shuni ko'rsatadiki, kobavitni mis sulfat bilan qabul qilgan bemorlarda bu belgilar asoratlanmagan zotiljamning klinik belgilariga nisbatan ancha sekinroq yo'q qilindi, ammo an'anaviy terapiya usulini olgan bemorlarga qaraganda ancha tezroq.

Lazer nurlanishi regenerativ jarayonni tezlashtiradi, immun holatni normallashtiradi, analgetik ta'sirga ega, oksidlanish-qaytarilish jarayonlari, mikrotsirkulyasiyani yaxshilaydi, bakteritsid, bakteriostatik ta'sir ko'rsatadi. SHularni hisobga olgan holda biz keng tarqalgan, shikalamaydigan va bolalar tomonidan yaxshi qabul qilinadigan gely neon lazeridan foydalandik. SHu maqsadda to'lqin uzunligi 063 mkm bo'lgan, bir seansga 120 soniya

impuls kuchi bo'lgan AFL 1,0 qurilmasi ishlatilgan. Kurs davomiyligi 6-8 seans.

Lazer terapiyasining klinik ko'rsatkichlarga, qonning mikroelement tarkibiga va metallofermentlarning faolligiga ta'sirini o'rganish uchun bemorlar ikki guruhga bo'lingan. Birinchi guruh an'anaviy terapiya usulini olgan 28 bemordan (asoratlanmagan – 11, asoratlangan - 17), ikkinchi guruh esa kompleks an'anaviy davolash usuli va qo'shimcha ravishda lazer terapiyasini olgan 30 bemordan (asoratlanmagan – 12, asoratlangan – 18) iborat edi.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, lazer terapiyasini olgan asoratlanmagan zotiljam bilan og'rigan bemorlarda birinchi guruh bemorlariga nisbatan klinik ko'rsatkichlar asosan yaxshilangan.

Shunday qilib, xususan, ikkinchi guruh bemorlarida umumiy intoksikatsiya belgilari qisqa vaqt ichida kamaydi, yo'tal, xansirash, perioral sianoz yo'qoldi. An'anaviy terapiya usulini olgan bolalarga qaraganda yurak faoliyati tezroq normallashti va o'pkada fizikal o'zgarishlar yo'qoldi.

Lazer terapiyasining ijobiy ta'siri qonning mikroelement tarkibiga nisbatan ham qayd etildi.

Lazer terapiyasining ijobiy ta'sirining aksi o'rganilgan mikroelementlar: mis, kobalt, rux va selen konsentratsiyasining birinchi guruh bemorlarining ko'rsatkichlari bilan taqqoslaganda tezroq pasayishi bo'ldi.

Xuddi shunday ijobiy ta'sir metallofermentlarga nisbatan olingan. Xususan, qonda seruloplazmin va karbo anhidraza faolligining tezroq pasayishi qayd etildi.

Asoratlangan shakldagi zotiljamda klinik ko'rsatkichlar va qonning mikroelement tarkibi va metallofermentlarining faolligining dinamikasini o'rganish klinik va biokimyoviy ko'rsatkichlarga foydali ta'sir ko'rsatdi. Bularning barchasi, shubhasiz, lazer terapiyasining organizmning antioksidant tizimining fermentlariga ta'siri, har doim zotiljam bilan birga keladigan buzilgan oksidlanish-qaytarilish jarayoni bilan bog'liq.

Shunday qilib, olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, qo'shimcha lazer terapiyasini olgan bolalarda an'anaviy terapiya usulini olgan bolalarga nisbatan nafaqat klinik, balki biokimyoviy ko'rsatkichlarni yaxshilash tendensiyasi mavjud.

Yuqoridagilarga asoslanib, biz kobavit, lazer terapiyasini alohida olgan bemorlar guruhlarida klinik va biokimyoviy ko'rsatkichlarning ijobiy dinamikasini aniqladik. Biroq, olingan ma'lumotlar normal raqamlarga etib bormadi.

Shu munosabat bilan yosh bolalarda o'tkir pnevmoniyada kobavit va mis sulfat bilan birgalikda lazer terapiyasining klinik ko'rsatkichlarga, mikroelementlar darajasiga va metallofermentlarning faolligiga ta'sirini o'rganish qiziqish uyg'otdi.

Ushbu maqsadga erishish uchun bemorlar ikki guruhga bo'lingan. Birinchi guruh an'anaviy terapiya usulini olgan 28 bemordan (asoratlanmagan – 11, asoratlangan – 17), ikkinchi guruh esa o'zgartirilgan davolash usulini, ya'ni kompleks davolash bilan birga lazer terapiyani kobavit va mis sulfat bilan birga qo'llashni o'z ichiga olgan 25 bemordan (asoratlanmagan-17, asoratlangan-13) iborat edi.

O'tkazilgan ishlar shuni ko'rsatdiki, asoratlanmagan zotiljam bilan og'rigan bolalarda qo'llaniladigan terapiya usuli kasallikning klinik belgilarini, xususan, umumiy intoksikatsiyani ($3,9 \pm 0,31$ sutka), yo'talning yo'qolishini ($6,9 \pm 0,48$), xansirash va perioral sianozning yo'qolishini

($4,6 \pm 0,34$ sutka), yurak faoliyatining normallasishi ($6,2 \pm 0,85$ sutka), fizikal o'zgarishlarni yo'qolishini ($6,8 \pm 0,51$ sutka), ushbu terapiya usulini olmagan bemorlar guruhiga nisbatan tezroq bartaraf etishga yordam berdi.

Biokimyoviy ko'rsatkichlar ham ijobiy dinamikaga chalindilar. Bemor bolalarda, o'zgartirilgan davolash usuli buyurilgandan so'ng, mis miqdori kamaydi va normaning yuqori chegaralariga etdi ($11,8 \pm 0,68$ mkg/g).

Biz tomonidan qo'llaniladigan terapiya usulini olgan bemorlarda kobalt darajasi uni olmagan bolalarga qaraganda ancha past ($0,0182 \pm 0,001$ mkg/g) edi. Farqning ishonchlili ($R < 0,05$).

Kobavit va mis sulfat bilan birgalikda lazer terapiyasini olgan bemorlarda rux ($24,1 \pm 0,5$ mkg/g) va selen ($0,70 \pm 0,05$ mkg/g) darajasi ham faqat bazis davo oladigan bemorlarga qaraganda kamaydi.

Ushbu terapiya variantidagi metallofermentlarning faolligini o'rganish natijalari shuni ko'rsatdiki, lazer terapiyasini davolash kompleksga kobavit va mis sulfat bilan birgalikda kiritish qonda seruloplazmin ($20,1 \pm 0,53$ birlik) va karbongidraza ($0,78 \pm 0,06$ birlik) faolligining sezilarli pasayishiga olib keldi.

Shuni ta'kidlash kerakki, agar an'anaviy davolanadigan bolalarda asoratlanmagan zotiljamda yotoq kunlarining o'rtacha soni 13,1, asoratlangan zotiljamda – 15,6 bo'lsa, kobavit va mis sulfat bilan birgalikda qo'shimcha lazer terapiyasini olgan bemorlarda mos ravishda 9,8 va 12,0 ni tashkil etdi, ya'ni yotoq kunlarining 3,3 va 3,6 kunga qisqarishi kuzatildi.

Yuqoridagilarga asoslanib, quyidagilarni ta'kidlash mumkin: kobavit va mis sulfat bilan birgalikda lazer terapiyasining samaradorligini tahlil qilish o'tkir zotiljam bilan og'rigan bemor bolalarda ularning asosiy klinik va biokimyoviy ko'rsatkichlari dinamikasiga aniq ta'sir ko'rsatdi.

Bularning barchasi lazerning klinik ko'rsatkichlarga va oksidlanish-qaytarilish jarayonlarining holatiga ta'siri bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Xususan, geliy neon nurlanishi to'qimalar tomonidan kislorod etkazib berish va iste'mol qilish tezligining o'zgarishiga, turli ferment reaksiyalarining kiritilishiga va to'qimalarning qon bilan ta'minlanishini yaxshilashga olib keladi.

Oksidlanish-qaytarilish jarayonlarining mikroelementlar bilan o'zaro yaqin bog'liqligi ham katta ahamiyatga ega. Kobavitning ijobiy klinik va biokimyoviy ta'siri uning tarkibida kobalt mavjudligi bilan bog'liq bo'lishi kerak, bu esa ushbu hayot uchun muhim mikroelementning etishmasligini qoplaydi, glyutamin kislotasi esa oksidlanish-qaytarilish jarayonlarida faol ishtirok etadi. Mis sulfatga kelsak, oksidlanish-qaytarilish jarayonlarini yaxshilashi bilan birga, o'tkir zotiljam bilan og'rigan bemor bolalarda kuzatiladigan mis etishmovchiligini qoplaydi.

Xulosa. Shunday qilib, bizning ishimiz hozirgi kunda keng qo'llaniladigan an'anaviy terapiya usullari qonning mikroelement tarkibi va metallofermentlarning ijobiy normallasishiga olib kelmaydi, deb ta'kidlashimizga asos beradi, bu esa yosh bolalarda o'tkir zotiljamni kompleks davolashda kobavit va mis sulfat bilan birgalikda lazer terapiyasini kiritish zarurligini belgilaydi.

Adabiyotlar ro'yhati:

1. Бобомуратов Т.А. Клинико-патогенетическое значение изменений липидного обмена, гемокоагуляции и их коррекция при острых пневмониях у детей раннего возраста. Автореф. дисс. ...канд.мед.наук. – Самарканд, 1994.
2. Бобомуратов Т.А. Региональная лимфатическая терапия и узкоспектральные инфракрасные лучи в комплексном лечении острых бронхолегочных заболеваний у детей раннего возраста. Дисс. ... док.мед. наук.-Ташкент, 2002.
3. Бондарь Г.Н., Лучаникова В.Н. Особенности клиники и течения острой пневмонии у детей в зависимости от индивидуальной биоритмальной активности. //Педиатрия, М. 2002, № 4.- С.34-37.
4. Борухов П.М. Клинико-прогностическое значение определения глюконеогенеза у детей грудного возраста при пневмонии, протекающей на фоне гипотрофии. Автореф.дисс. ...канд.мед.наук. Фрунзе, 1988.
5. Даминов Т.А., Низаметдинов И.Н., Шарапова М.Х. Внутрибольничные (нозокомиальные) пневмонии у детей. Методические рекомендации. Ташкент – 2001.
6. Даминов Т.О., Шарапова М.Х., Низаметдинов И.Н. Болаларда касалхона ичи (нозокомиал) пневмонияси. Тошкент- 2003.
7. Дещкина М.Ф., Демин В.Ф., Колтунов М.В. Микроэлементы и перинатальное развитие. //Педиатрия, 1985, № 4,-С. 73-76.
8. Карманов В.К., Высоцкая Л.М. Изменение содержания меди, калия и натрия в плазме крови у детей раннего возраста больных пневмонией. // Микроэлементы в биосфере и их применение в сельском хозяйстве и медицине Сибири и Дальнего Востока, Улан-Уде, 1987, -С. 385-388.
9. Касимова Ш.К., Алимухамедов А.Б., Чупрова В.А. Использование эндovasкулярного лазерного облучения крови (ЭВЛОК) с целью иммуннокоррекции при тяжелых формах пневмонии. //Теоретическая и клиническая медицина, 2000, № 6, -С. 115.
10. Mirraximova M., Kh M. M., Nishanbaeva N. Y., Kasimova M. B. Psychosomatic relationships in atopic dermatitis //International Journal of Education, Social Science & Humanities. FARS Publishers, Impact factor (SJIF). – Т. 6. – С. 734-738.
11. Mirraximova, M. X., and N. Yu Nishanbaeva. "Night of atopic dermatitis in children komorbid laboratory-immunological properties." IMRAS 6.6 (2023): 301-306.
12. Nishonboeva N. Genining polimorfizmi atopik dermatitda //Farg'ona davlat universiteti. – 2023. – №. 1. – С. 137-137