



# ACTA CAMU

Ilmiy jurnal • Scientific journal • Научный журнал



**№4.1**  
**(12.1)**  
maxsus son

**Oliy ta'lim, fan va innovatsiyalar vazirligi**  
**"CENTRAL ASIAN MEDICAL UNIVERSITY"**  
**xalqaro tibbiyot universiteti**  
**Turkiyaning YUKSAK IXTISOS UNIVERSITETI**

## **"Tibbiyotdagi islohotlar - inson qadri uchun"**

**xalqaro ilmiy-amaliy anjuman**  
**materiallari**  
**2025 yil 18 - 19 noyabr Farg`ona**



23.	<b>Kim O.A., Anvarov A.A. - Futbollarda tizza bo'g'im jarohatlari kelib chiqish sabablari va jarohatdan keyingi reabilitatsiya chora tadbirlari o'tkazish</b>	498
24.	<b>Ataxonov M.M. - Buyrak saratonida buyrak peritumoroz soxalarning morfologik xususiyatlarini immunogistokimyoviy usuldagi taxlili</b>	498
25.	<b>Azzamov J.A, Kenjayev S.R, Akatov A.R - Chq gipertrofiyasi bilan saqlangan qon otish fraksiyali surunkali yurak yetishmovchiligi (hfpef) bor bemorlarda empagliflozinning nt-probnp va sistatin-s ko'rsatkichlariga ta'sirini baholash</b>	499
26.	<b>Abdulxakimov A.R., Ahmadaliyeva G.U. - Morphological changes in the endometrium in uterine polyps</b>	500
27.	<b>Akhundadaeva M.M. - Viral vs. Bacterial pneumonia in children under two: diagnostic challenges and treatment approaches</b>	504
28.	<b>Бобоева Д.Ш. - Особенности течения узлового зоба в условиях йододефицита</b>	506
29.	<b>Ботирова Э.О., Абдуллаева Н.Н - Сосудистые и нейродегенеративные маркеры для прогнозирования постинсультных когнитивных нарушений</b>	510
30.	<b>Бабакулов Ш.Х., Турсунов Х.З., Мирзахмедов М.М - Морфологические особенности толстой кишки при болезни гиршпрунга у взрослых</b>	511
31.	<b>Sultanov Sh.X., Babayev J.S. - Alsgeymer kasalligining erta va kech boshlanish davrlarida patopsixologik buzilishlarning neyropsixologik test natijalariga ko'ra farqlanishi</b>	515
32.	<b>Boltaboev A.M. - Homiladorlarda taxikardiya va arterial gipertenziya: patofiziologik asoslari va klinik xususiyatlari</b>	521
33.	<b>Abdullayev R.B., Rahmetova M.R., Bakhtiyarova A.M. - Lipid metabolism disturbances in patients with type 2 diabetes mellitus complicated by nonalcoholic fatty liver disease</b>	523
34.	<b>Джураходжаева Г.С., Номонжонова Г., Мухаммадова М., Тухтасинова З. - Основные причины преждевременных родов у жительниц г.ферганы</b>	524
35.	<b>Джурабаев А. - Диагностика заболеваний гортани на современном этапе</b>	525
36.	<b>Юлдашева Г.Г., Джалилов Ж.А. - Эпидемиологическая и диагностическая характеристика пневмонии у недоношенных новорожденных</b>	525
37.	<b>Джуманиязова Н.С., Атахонов М.М. - Тучные клетки при почечно-клеточном раке</b>	529
38.	<b>Джаванишир П.А. - Комплексный подход к лечению эндометриальных полипов, развивающихся на фоне хронического эндометрита</b>	530
39.	<b>Эшметов Ш.Р. - Панкреатит касаллиги ва унинг асоратларини башорат қилиш</b>	531
40.	<b>Исмаилова Ш.Т., Эркинова Н., Абдуллаева Д. - Железодефицитная анемия у беременных фактор высокого риска развития преэклампсии</b>	535
41.	<b>Эргашев О.О., Мўйдинов Ж.И. - Геморрагик ва такрорий инсультдан вафот этган беморларда эндокрин ва патоморфологик ўзгаришлар: буйрак усти беzi мисолида</b>	536
42.	<b>Fattaxov N.X., Turg'unboyev Sh.B. - Migrenda so'lak faqiyasining morfoteksturasini zuluk bilan davolashdan oldin va keyingi tahlili</b>	541
43.	<b>Fayzullaeva N.I. - Immun tromboцитopeniya bilan kasallangan bemorlarda tromboцитар retseptorlar geni gpi<math>\alpha</math> (a1648g) va gpi<math>\beta</math> (t2622g) ahamiyati.</b>	544
44.	<b>Ганижонов П.Х., Мурадимова А.Р., Хомидчонова Ш.Х., Абдулхакимов А.Р. - Влияние различных факторов стресса на морфофункциональные структуры желудочно-кишечного тракта у экспериментальных животных</b>	548

*Kim O.A., Anvarov A.A. - Samarqand davlat tibbiyot universiteti*

## FUTBOLLARDA TIZZA BO'G'IM JAROHATLARI KELIB CHIQISH SABABLARI VA JAROHATDAN KEYINGI REABILITATSIYA CHORA TADBIRLARI O'TKAZISH

Futbol – jismoniy kuch, tezkorlik va koordinatsiyani talab qiladigan yuqori darajadagi dinamik sport yo'nalishlaridan hisoblanadi. Ushbu sport turi jarayonida tizza bo'g'imi eng ko'p jarohatlanadigan sohalardan biri bo'lib, sportchilarning mashg'ulot va musobaqalardagi faoliyatini sezilarli darajada cheklaydi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, professional sportchilarda barcha jarohatlarning katta qismi aynan tizza bo'g'imiga to'g'ri keladi. Tizza bo'g'imi jarohatlarining o'z vaqtida va to'g'ri rehabilitatsiya qilinmasligi nafaqat sport faoliyatini, balki keyingi hayot sifatini ham pasaytiradi.

**Tadqiqot maqsadi:** futbol sportchilarida tizza bo'g'im jarohatlari kelib chiqish sabablari va rehabilitatsion chora-tadbirlarni ilmiy asosda o'rganish va ularni optimallashtirish

### **Material va usullar:**

18 yoshdan 25 yoshgacha bo'lgan 110 nafar erkak futbolchi tekshiriladi.

Asosiy guruh (n=50) modifikatsiyalangan rehabilitatsiya dasturi qo'llanadigan sportchilar.

Taqqoslash guruh (n=30) an'anaviy davolash usuli qo'llanadigan sportchilar.

Nazorat guruhi (n=30) sog'lom sportchilar

1. Klinik usullar: Sportchilar shikoyatlari, anamnez yig'ish. Tizza bo'g'imi funksional tekshiruv: palpaatsiya, og'riq darajasi, shish, harakat hajmi. Maxsus ortopedik testlar (Lachman testi, Pivot-shift).
2. Instrumental usullar: Rentgen, Ultratovush tekshiruv (UTT), Magnit-rezonans tomografiya (MRT)
3. Funksional baholash usullari: Goniometriya. Dinamometriya. Balans testlari. Sport faoliyatini baholash – Lysholm knee scoring scale (Lysholm tizza ball tizimi), IKDC (International Knee Documentation Committee)
4. Psixologik baholash usullari: Sportchining motivatsiyasi va rehabilitatsiya jarayonidagi ishtirokini aniqlash uchun maxsus anketalar va suhbatlar.
5. Statistik usullar

### **Natijalar:**

modifikatsiyalangan rehabilitatsiya dasturi qo'llanadigan sportchilarda tiklanish muddatlari tezlashishi, mushak kuchi oshishi va bo'g'im harakatchanligi yaxshilanishi kutilmoqda. Nazorat guruhiga nisbatan qayta jarohatlanish xavfi kamayishi prognoz qilinmoqda.

### **Xulosa:**

tizza bo'g'im jarohatlarida futbol sportchilarining rehabilitatsiyasida kompleks yondashuv (kineziterapiya + kinezoteyping+ fizioterapiya + individual mashg'ulotlar) samarali natija berishi kutilmoqda. Bu sportchilarning sog'lomlashtirish jarayonini tezlashtirib, sport faoliyatiga qaytish muddatini sezilarli darajada qisqartiradi.

*Ataxonov M.M. - Urganch davlat tibbiyot instituti*

## BUYRAK SARATONIDA BUYRAK PERITUMOROZ SOXALARNING MORFOLOGIK XUSUSIYATLARINI IMMUNOGISTOKIMYOVIY USULDAGI TAXLILI

**Mavzuning dolzarbligi.** Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti va xalqaro saraton tadqiqotlari agentligi (IARC) ekspertlarining baholashiga ko'ra, dunyo bo'yicha yiliga 500 mingdan ortiq yangi buyrak saratoni holatlari aniqlanadi. 2020 yilda buyrak saratoni dunyodagi eng ko'p tashxis qo'yilgan saraton kasalliklari orasida 16-o'rinni egalladi, bu barcha saraton tashxislarining taxminan 2,2% ni tashkil qiladi. Bundan tashqari, buyrak saratoni o'smalar bilan bog'liq barcha o'limlarning 1,8% ga sababchi bo'lib, undan 5 yillik tirik qolish darajasi 12% bo'lganligi sababli eng xavfli urologik o'smalardan biriga aylandi.

**Material va usullar.** Tadqiqot uchun O'zbekiston Respublikasi onkologiya ilmiy amaliy markazining Xorazm va Nukus filiallarida 2021-2023 yillarda jarroxlik amaliyoti o'tagan 126 ta bemordan, 63 ta bemor tanlab olindi, immunogistokimyoviy tekshiruv o'tkazish uchun 20 ta buyrak saratoni bilan jarroxlik amaliyoti bajarilgan bemorlarning mikropreparatlari qayta ko'rildi va peritumoroz soxalari immunogistokimyoviy jixatdan qayta o'rganildi. Bemorlarning o'rtacha yoshi  $57,8 \pm 0,6$  (min. 27; max. 77;). O'smalarning o'rtacha o'lchamlari  $4,8 \pm 0,1$  sm. (min. – 1,2 sm; max - 14 sm.). Immunogistoximik tekshiruv usuli Ki<sub>67</sub>, P<sub>53</sub>, CD<sub>34</sub> antigenlari oraqali o'rganildi. Olingan materialning morfologik xarakteristikasi makroskopik va mikroskopik pog'onalarda amalga oshirildi, bunda o'smalarning o'lchamlari, o'smalarning atrof-to'qimalarga, limfa tugunlariga metastazlanish (MTS) xolati, qon tomirlarining xolati, o'smalarning kosacha va jomchalarga, paranefral kletchatkaga o'sib kirish xolatlari aloxida e'tiborga olindi.

**Tadqiqot natijalari.** Ki<sub>67</sub> - o'simta xujayralari proliferativ faolligi belgisi bo'lib foiz sifatida baxolandi. Natijalar engil, o'rta va og'ir darajali pozitiv reaksiya natijalari orqali baxolandi. 20 ta bemorlarning 12 (60 %) tasida o'rta darajali pozitiv reaksiya 8 (40 %) past darajali pozitiv reaksiya kuzatildi. Yuqori pozitiv reaksiya aniqlanmadi. Mikroskopik ko'rinishi bo'yicha: buyrak xujayralari polimorfizmga ega, giperxrom yadro va patologik mitozlardan tashkil topgan, peritumoroz zonada angiomatoz, skleroz qon tomirlar atrofida limfositar infiltrasiyaga ega o'simta xujayralaridan tashkil topgan bo'lib peritumoroz zonada o'sma xujayralari to'q jigarrang ranga bo'yalgan. P<sub>53</sub> - reagenti orqali 20 ta bemorlarning 15 (75 %) da negativ reaksiya va 5 (25%) bemorlarda past pozitiv reaksiya kuzatildi. O'rta va yuqori pozitiv reaksiya jarayoni kuzatilmadi. Mikroskopik ko'rinishi bo'yicha: buyrak xujayralari polimorfizmga ega, giperxrom yadro va patologik mitozlardan tashkil topgan, peritumoroz zonada angiomatoz, oz miqdorda polimorfizmga uchragan o'sma xujayralari, qon tomirlar, skleroz atrofida infiltrasiyaga uchragan limfositardan tashkil topgan bo'lib peritumoroz zonada o'sma xujayralari past darajada to'q jigarrang ranga bo'yalgan. CD<sub>34</sub> reagentini o'smani qon tomirlarga boyligini o'rganish va metastazlanish xususiyatiga bog'liqligi orqali baxolandi. Olingan natijalar negativ va pozitiv reaksiya natijalari orqali baholandi. 20 ta bemorlarning barchasida 100% pozitiv reaksiya kuzatildi. Mikroskop ostida ko'rilgandla bir ko'ruv maydonida o'sma va uning peritumoroz zonasida xam 20-30 tacha xar xil o'lchamdagi qon tomirlar zichligi aniqlandi. Buyrak saratonida qon tomirlar zichligi ko'pligi bu o'smani atrof to'qimaga infiltrasiyasi yuqoriligi va qo'shni organlarga tarqalish (MTS) berish darajasi yuqoriligidan dalolat beradi. Negativ reaksiya holatlari kuzatilmadi.

**Xulosa.** Buyrak saratoni bilan og'riqan bemorlarda immunitet tizimining miqdoriy ko'rsatkichlarini o'rganish shuni ko'rsatdiki, o'simta to'qimasida T - limfositlar yordamchi induktorlar sezilarli darajada yuqori bo'lib, bu yuqori immunoregulyasion xolat ekanligi ko'rsatdi. Bunday holda, reaksiya chizig'i kamida 1-2 sm bo'lgan bemorlarda va peritumoral zonaga nisbatan T-limfositlar va B-limfositlar sonining yuqori ko'rsatgichni tashkil qildi. Buyrak saratoni morfologik, immunogistokimyoviy va immunologik mezonlarni baholash ularning o'zaro bog'liqligini ko'rsatdi. Chunki immunokompetent hujayralar faolligining o'zgarishi, hujayralar orasida xavfli o'smalarning o'sishida immunologik himoyani ta'minlashda muhim rol o'ynaydi.

*Azzamov J.A, Kenjayev S.R, Akatov A.R*  
*Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va tibbiy reabilitatsiya*  
*ilmiy-amaliy tibbiyot markazi „NEO MED CARDIO“ klinikasi*

## **CHQ GIPERTROFIYASI BILAN SAQLANGAN QON OTISH FRAKSIYALI SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGI (HFPEF) BOR BEMORLARDA EMPAGLIFLOZINNING NT-PROBNP VA SISTATIN-S KO'RSATKICHLARIGA TA'SIRINI BAHOLASH**

**Mavzuning dolzarbligi:** HFpEF bemorlarida yurak yuklamasini baholash uchun NT-proBNP keng qo'llanadi. Sistaton-S ko'rsatkichi NT-proBNP darajasidagi o'zgarishning barqarorligini va