



Tadqiqot.UZ

**ЎЗБЕКИСТОН
ОЛИМЛАРИ ВА
ЁШЛАРИНИНГ
ИННОВАЦИОН
ИЛМИЙ-АМАЛИЙ
ТАДҚИҚОТЛАРИ
МАВЗУСИДАГИ КОНФЕРЕНЦИЯ
МАТЕРИАЛЛАРИ**

2021

- » Ҳуқуқий тадқиқотлар
- » Фалсафа ва ҳаёт соҳасидаги қарашлар
- » Тарих саҳифаларидағи изланишлар
- » Социология ва политологиянинг жамиятимизда тутган ўрни
- » Иқтисодиётда инновацияларнинг тутган ўрни
- » Филология фанларини ривожлантириш йўлидаги тадқиқотлар
- » Педагогика ва психология соҳаларидағи инновациялар
- » Маданият ва санъат соҳаларини ривожланиши
- » Архитектура ва дизайн йўналиши ривожланиши
- » Техника ва технология соҳасидаги инновациялар
- » Физика-математика фанлари ютуқлари
- » Биомедицина ва амалиёт соҳасидаги илмий изланишлар
- » Кимё фанлари ютуқлари
- » Биология ва экология соҳасидаги инновациялар
- » Агропроцессинг ривожланиш йўналишлари
- » Геология-минерология соҳасидаги инновациялар



CONFERENCE.UZ

30 ИЮН
№29

**"ЎЗБЕКИСТОНДА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТАДҚИҚОТЛАР"
МАВЗУСИДАГИ РЕСПУБЛИКА 29-КҮП ТАРМОҚЛИ
ИЛМИЙ МАСОФАВИЙ ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИЯ
МАТЕРИАЛЛАРИ
18-ҚИСМ**

**МАТЕРИАЛЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ
29-МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ ДИСТАНЦИОННОЙ
ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИИ НА ТЕМУ "НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ"
ЧАСТЬ-18**

**MATERIALS OF THE REPUBLICAN
29-MULTIDISCIPLINARY ONLINE DISTANCE
CONFERENCE ON "SCIENTIFIC AND PRACTICAL
RESEARCH IN UZBEKISTAN"
PART-18**

ТОШКЕНТ-2021



УУК 001 (062)
КБК 72я43

"Ўзбекистонда илмий-амалий тадқиқотлар" [Тошкент; 2021]

"Ўзбекистонда илмий-амалий тадқиқотлар" мавзусидаги республика 29-кўп тармоқли илмий масофавий онлайн конференция материаллари тўплами, 30 июнь 2021 йил. - Тошкент: «Tadqiqot», 2021. - 13 б.

Ушбу Республика-илмий онлайн конференция 2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналишлари бўйича Ҳаракатлар стратегиясида кўзда тутилган вазифа - илмий изланиш ютуқларини амалиётга жорий этиш йўли билан фан соҳаларини ривожлантиришга бағишиланган.

Ушбу Республика илмий конференцияси таълим соҳасида меҳнат қилиб келаётган профессор - ўқитувчи ва талаба-ўқувчилар томонидан тайёрланган илмий тезислар киритилган бўлиб, унда таълим тизимида илфор замонавий ютуқлар, натижалар, муаммолар, ечимини кутаётган вазифалар ва илм-фан тараққиётининг истиқболдаги режалари таҳлил қилинган конференцияси.

Масъул мухаррир: Файзиев Шохруд Фармонович, ю.ф.д., доцент.

1.Хуқуқий тадқиқотлар йўналиши

Профессор в.б.,ю.ф.н. Юсувалиева Раҳима (Жаҳон иқтисодиёти ва дипломатия университети)

2.Фалсафа ва ҳаёт соҳасидаги қарашлар

Доцент Норматова Дилдора Эсоналиевна(Фаргона давлат университети)

3.Тарих саҳифаларидағи изланишлар

Исмаилов Ҳусанбой Маҳаммадқосим ўғли (Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси хузуридаги Таълим сифатини назорат қилиш давлат инспекцияси)

4.Социология ва политологиянинг жамиятимизда тутган ўрни

Доцент Уринбоев Хошимжон Бунатович (Наманган мухандислик-қурилиш институти)

5.Давлат бошқаруви

Доцент Шакирова Шохида Юсуповна (Низомий номидаги Тошкент давлат педагогика университети)

6.Журналистика

Тошбоева Барнохон Одилжоновна(Андижон давлат университети)

7.Филология фанларини ривожлантириш йўлидаги тадқиқотлар

Самигова Умида Хамидуллаевна (Тошкент вилоят халқ таълими ходимларини қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш худудий маркази)



8.Адабиёт

PhD Абдумажидова Дилдора Раҳматуллаевна (Тошкент Молия институти)

9.Иқтисодиётда инновацияларнинг тутган ўрни

Phd Воҳидова Меҳри Ҳасанова (Тошкент давлат шарқшунослик институти)

10.Педагогика ва психология соҳаларидағи инновациялар

Турсунназарова Эльвира Тахировна (Навоий вилоят ҳалқ таълими ходимларини қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш ҳудудий маркази)

11.Жисмоний тарбия ва спорт

Усмонова Дилфузахон Иброҳимовна (Жисмоний тарбия ва спорт университети)

12.Маданият ва санъат соҳаларини ривожлантириш

Тоштемиров Отабек Абидович (Фарғона политехника институти)

13.Архитектура ва дизайн йўналиши ривожланиши

Бобоҳонов Олтибой Раҳмонович (Сурхандарё вилояти техника филиали)

14.Тасвирий санъат ва дизайн

Доцент Чариеv Турсун Хуваевич (Ўзбекистон давлат консерваторияси)

15.Мусиқа ва ҳаёт

Доцент Чариеv Турсун Хуваевич (Ўзбекистон давлат консерваторияси)

16.Техника ва технология соҳасидаги инновациялар

Доцент Нормирзаев Абдуқаюм Раҳимбердиевич (Наманганд мухандислик-курилиш институти)

17.Физика-математика фанлари ютуқлари

Доцент Соҳадалиев Абдурашид Мамадалиевич (Наманганд мухандислик-технология институти)

18.Биомедицина ва амалиёт соҳасидаги илмий изланишлар

Т.Ф.д., доцент Маматова Нодира Мухтаровна (Тошкент давлат стоматология институти)

19.Фармацевтика

Жалилов Фазлиддин Содиқович, фарм.ф.н., доцент, Тошкент фармацевтика институти, Дори воситаларини стандартлаштириш ва сифат менежменти кафедраси мудири

20.Ветеринария

Жалилов Фазлиддин Содиқович, фарм.ф.н., доцент, Тошкент фармацевтика институти, Дори воситаларини стандартлаштириш ва сифат менежменти кафедраси мудири

21.Кимё фанлари ютуқлари

Рахмонова Доно Қаҳхоровна (Навоий вилояти табиий фанлар методисти)



22.Биология ва экология соҳасидаги инновациялар

Йўлдошев Лазиз Толивович (Бухоро давлат университети)

23.Агропроцессинг ривожланиш йўналишлари

Доцент Сувонов Боймурод Ўралович (Тошкент ирригация ва қишлоқ хўжалигини механизациялаш мухандислари институти)

24.Геология-минерология соҳасидаги инновациялар

Phd доцент Қаҳҳоров Ўқтам Абдурахимович (Тошкент ирригация ва қишлоқ хўжалигини механизациялаш мухандислари институти)

25.География

Йўлдошев Лазиз Толивович (Бухоро давлат университети)

Тўпламга киритилган тезислардаги маълумотларнинг хаққонийлиги ва иқтибосларнинг тўғрилигига муаллифлар масъулдор.

© Муаллифлар жамоаси

© Tadqiqot.uz

PageMaker\Верстка\Саҳифаловчи: Шахрам Файзиев

Контакт редакций научных журналов. tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot, город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

**БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ СОҲАСИДАГИ
ИЛМИЙ ИЗЛАНИШЛАР**

1. Boboxonova Muhayyo Mo‘minjonovna QOG‘ANOQ SUVLARINI KETISHI	7
2. Кадирова Бекпошша Махмудовна, Кадиров Бектемир Махмудович ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ, НЕ СВЯЗАННЫЕ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ У БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЕСКОЙ СТОПОЙ.....	9
3. Шокирова Чарос Тоҳиржон қизи, Шарипова А. У ФОЛАТ ТАНҚИСЛИК АНЕМИЯСИ	10
4. Бобоева Раъно Рахимовна, Нажмиддинов Ҳусен ОЧИҚ БУРЧАКЛИ ГЛАУКОМАНИ НОИНВАЗИВ УСУЛДА ДАВОЛАШНИНГ САМАРАДОРЛИГИ.....	11



БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ СОҲАСИДАГИ ИЛМИЙ ИЗЛАНИШЛАР

QOG‘ANOQ SUVLARINI KETISHI

Boboxonova Muhayyo Mo‘minjonovna

Jamoat salomatligi tibbiyot instituti
Hamshiralik ishi kafedrasi assisenti

Annotatsiya: tezisda homilaning tashqi ta’sirlardan himoyalab turuvchi Qog‘anoq suvining ketishi homila uchun havfli ekanligi xususida fikrlar berilgan.

Kalit so‘zlari: homiladorlik, qog‘anoq suvi, moddalar almashinuvi.

Qog‘anoq suvi - ona qornidagi homilani o‘rab turadigan suyuqlik. Homilani tashqi ta’sirotlardan himoya qilib, uning to‘g‘ri o‘sishini ta’minlaydi. Qog‘anoq suvi fiziologik ahamiyatga ega, u homilaning qimirlashiga qulaylik yaratadi, unga kislorod va oziq moddalar yetkazib turadi; homila kindigini siqilib qolishdan saqlaydi, tug‘ruq vaqtida bachadon bo‘ynining normal ochilishiga imkon beradi. Qog‘anoq suvida moddalar almashinuvi jarayonida homila ajratadigan mahsulotlar bo‘ladi. Shuning uchun Qog‘anoq suvi tarkibini o‘rganish akusherga homilaning ahvoli to‘g‘risida ancha aniq tasavvurga ega bo‘lish va zarur bo‘lganda unga o‘z vaqtida tegishli yordam ko‘rsatishga imkon beradi. Shifokorlar qog‘anoq suvini homilaning obi-hayoti deb ataydilar. Homilaning rivojlanishining ilk damlaridan boshlab xuddi shu suv boqadi, o‘sishini taminlaydi. Qog‘anoq suvi ona qonining suyuq qismi – plazmadan tashkil topgan. Homila ular bilan oziqlanadi va xuddi shu suvlarga chiqit moddalarni ham ajratadi. Bola uchun ushbu suvli muhit doim toza bo‘lishi uchun, qog‘anoq suvlar har uch soatda yangilanib turadi. Homila o‘sigan sayin bu suvlarning miqdori ham oshadi. Misol uchun, 10 haftalik homilada qog‘anoq suvlarning miqdori atigi 30 ml bo‘lishi mumkin. Homiladorlikning oxirida esa ular 1-1,5 litrni tashkil etadi. Homilaning oldidagi suv bachadon naychasiga bosim o‘tkazib, uning ochilishiga yordam beradi. Homila pufagi yorilishi bilan qog‘anoq suvi tug‘ruq yo‘llarini yuvib, bolaning oson o‘tishini taminlaydi. Homila ortidagi qolgan suv esa hatto tug‘ruq jarayonida bolani himoyalab turadi.

Bazan UTT tekshiruvida ayolga qog‘anoq suvlarining ko‘pligi yoki aksincha kamligi haqida xabar beriladi. Bunda homila qimirlaganida ona qorin pastida og‘riq sezadi.

Qog‘anoq suvining kamligi onaning yuqumli kasallik bilan og‘rish asorati hisoblanadi va virus-bakteriyalarning homilaga o‘tishi xavfi yuzaga keladi. Bu homila rivojlanishidagi nuqsonlardan ham darak berishi mumkin. Qog‘anoq suvining keskin kamayishi homila uchun juda xavfi – bunda o‘tkir kislorod etishmovchiligi yuzaga kelishi mumkin.

Ba’zan aksi kuzatiladi – tekshiruvda qog‘anoq suvlarning 1,5 litrdan ko‘pligi aniqlanadi. Bu ham onaning homiladorlik davrida ko‘p shamollahshi, onaning qoni bolaniki bilan to‘g‘ri kelmasligi sababli hamda egizak homilada yuz berishi mumkin. Suv ko‘pligidan bola haddan ziyod ko‘p harakatda bo‘lib, kindik o‘ramiga o‘ralib qoladi. Qog‘anoq suvi ko‘p bolsa, u muddatdan avval ketishi mumkin. Natijada, muddatdan avval yo‘ldosh ko‘chishi, tug‘ruq boshlanishi kuzatiladi. Shuning uchun, UTT paytida bu tashxisni eshitgandan keyin shifokor ko‘rsatmalariga qa’tiy rioxaya qilish shart. Lekin ba’zan qog‘anoq suvlarini ancha erta ketishi mumkin. Bu homila tushish xavfi bo‘lgan, qinda shamollahshi kuzatilgan ayollarda, homila noto‘g‘ri joylashganda, qog‘anoq suvlar me’yordan ko‘p yoki kam bo‘lganida ro‘y berishi mumkin. Har qanday holatlarda ham ayol sog‘ligidagi o‘zgarishlarni zudlik bilan davolovchi shifokoriga aytishi shart. Qog‘anoq suvining to‘kilishi va tug‘ruq orasi 3, uzog‘i bilan 6 soatdan oshmasligi kerak. Bolaning suvsizlanib qolishi, turli infeksiyalarga sabab bo‘lib, uning nobud bo‘lishiga olib kelishi hech gapmas. Qo‘ng‘an oq suvi homiladorlikning erta bosqichida ketsa, bolaning opkasi rivojlanmay tug‘iladi. Suvning erta ketishi shu bilan xavfli. Bordi-yu, homiladorlik 36 haftaga etgan bolsa, xavotirga o‘rin yo‘q. Suvning ketishi ortidan tugruq ham boshlanib ketadi.



Tug‘ruq boshlanishiga qadar Qog‘anoq suvining ketib qolishi ancha xavfli, bunda noxush oqibatlar yuzaga kelishi mumkin. Bunday hollarda homilador ayolni tug‘ruqxonaga jo‘natish kerak. Shuni Unutmaslik kerak, qog‘anoq suvi tug‘ilajak farzandingizni asrash uchun xizmat qiladi. Noxush holatlarni oldini olish uchun esa o‘z vaqtida UTT tekshiruvidan o‘tish, TORCh-infeksiya va qon tahlillarini topshirish talab etiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Djabbarova Yu Q., Ayupova F M. Akusherlik. – T.: 2013
2. Eshqobulov J., Mahmudov A. Bolalar kasalliklari fani. – T.: 1993



ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ, НЕ СВЯЗАННЫЕ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ У БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЕСКОЙ СТОПОЙ

Кадирова Бекпошша Махмудовна

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии

Телефон +998915707571

bekposhshah@mail.ru

Кадиров Бектемир Махмудович

Ташкентская медицинская академия

Телефон +998905794756

bekushkadiri@gmail.com

Актуальность. Сахарный диабет (СД) давно признан значимым фактором риска ССЗ, причем он влияет как на показатели заболеваемости, так и смертности. Несмотря на то, что ишемическая болезнь сердца является наиболее часто регистрируемым осложнением СД, проводящая система сердца – так же является мишенью для пагубного воздействия гипергликемии. И в то время как число больных диабетом растет день ото дня, патогенез развития аритмии при СД остается не до конца ясным. Вполне вероятно, что в ближайшее время связь между этими состояниями будет изучаться более пристально. А в этом обзоре изложено общее представление об имеющихся сейчас данных о связи между нарушениями сердечной деятельности и СД.

Ключевые слова: сахарный диабет, ЭКГ, инфаркт, миокард сердца, сердечно-сосудистая система.

Цель исследования. Изучить и улучшить навыки постановки дифференциальной диагностики и лечения патологии, связанных с эндоинтоксициацией, которая возникает вследствие всасывания продуктов распада белка при диабетической стопе на основе ЭКГ данных.

Материалы и методы. Как показали результаты ЭКГ, изменения самые разнообразные: отрицательный Т зубец в третьем и AVF отведении, депрессия сегмента ST выше изолинии, видоизменение комплекса QRS в виде QrS, блокады, предсердные и желудочковые экстрасистолии. ЭКГ данные напоминают нам признаков инфаркта миокарда и вводят в заблуждение при постановке диагноза. На фоне лечение основного заболевания некрэктомия, ампутация нижней трети бедра, наряду с применением метаболиков (милдронат, тиотрозолин, неотон, лайботен, ФДП) признаки ЭКГ изменения, напоминающие инфаркта миокарда, исчезают. Это доказывает, что ЭКГ изменения не связаны с ишемией миокарда, а с метаболическими изменениями, связанные с воздействием на миокард продукты белкового распада.

Результаты исследования. Как показало исследование при устраниении признаков ЭКГ расстройств играет роль не коррекция ишемии сердца, а лечение основного заболевания с поддержанием сердечной деятельности метаболиками.

Вывод. Необходимо больным в стационарном лечении обязательное проведение ЭКГ исследование с консультацией кардиолога. А также нельзя забывать о возможных отклонениях в других системах организма, вовлекших за собой изменения сердечной сосудистой системы, напоминающих инфаркт миокарда на ЭКГ.



ФОЛАТ ТАНҚИСЛИК АНЕМИЯСИ

Шокирова Чарос Тохиржон қизи

Тиббий-педагогика факультети 302-гурух талабаси
Тошкент педиатрия тиббиёт институти, Тошкент ш., Ўзбекистон
Илмий раҳбар: асистент Шарипова А. У

Долзарблиги. Фолат танқислик камқонлиги (ФТК) мегабласт камқонлик гурухига киради. Мегабласт камқонлик - самарасиз эритропоэз натижасидаги камқонлик бўлиб, эритроцитларнинг шаклланиши ва морфологиясининг ўзгариши билан характерланади. Фолат танқислик анемияси кам учрайдиган касаллик, кўкрак ёшидаги болаларда, асосан чала туғилганларда кузатилади. В12 танқислики камқонлик билан ўтказилади.

Тадқиқот мақсади. Чакалоқлар орасида фолат кислота танқислиги симптомларини аниқлаш, этиология ва патогнезини ўрганиш.

Материал ва методлари. Анамнез йифиш, чақалоқларни кузатиш катта ахамиятга эга. Етук ёки чала туғилганлиги, она сути ёки бошқа қўшимча маҳсулотлар билан, хусусан, эчки сути билан катта қилинганлигини сўраб суриштириш.

Умумий қон таҳлили, суяқ илиги текшируви. Қоннинг биокимёвий текшируви: плазмадаги ва эритроцитлардаги фолат кислота даражасининг пасайиши, ўртача даражада гемолиз белгилари (ЛДГ фаоллигининг ошиши, гаптоглобин даражасининг камайиши, боғланмаган билирубин микдорининг ортиши), плазма таркибида ММК концентрацияси ва гомоцистеин концентрациясини ортиши, қон зардобидаги темир микдорининг кўтарилиши

Натижалар Чала туғилган болаларда 3-6 ойлигидан бошлаб, ланж, анорексия, глоссит, диарея, қон талашлар ва бактериал инфекция юзага келади. Периферик қонда мегабласт ўзгаришлар, нейтропения нейтрофиллар ўлчами катталашган, тромбоцитопения кузатилади. Суяқ илигида ва периферик қонда мегабласт ўзгаришлар 3-3,5 ойдан кейин пайдо бўлади. Периферик қонда эритроцитлар орасида мегалоцитлар устунлик қиласи – 10 дан 12 мкмгacha диаметрдаги хужайралар, айлана ёки эллипс шаклида бўлади. Эритроцитларнинг ўртача ҳажми 100 дан 146 флга teng. Периферик қон суртмасида анизоцитоз ва пойкилоцитоз, нейтрофиллар гиперсегментацияси аниқланади. Суяқ илигида эритроидли гиперплазия ва барча гемопоэтик хужайраларнинг катта ўлчами характерлидир. Фолат кислота етишмаслиги сабаблари:

- 1) Озуқавий етишмовчилик – янги ёки чала пиширилган (15 дақиқадан кам пишириш фолат кислотасини ўйқ қиласи), озиқ овқат, айниқса яшил сабзавотлар, яшил сабзавотлар, фолат кислотаси қўшилмаган ҳолда тўлиқ парентерал овқатланиш;
- 2) Мальарбсорбция (Крон касаллиги ва энтеритлар);
- 3) Сурункали жигар касаллиги (айниқса цирроз);
- 4) Дори препаратлари сульфасалазин, фолат кислотаси антогонистлари (метотрексат, триметоприм);
- 5) Сурункали алкоголизм;
- 6) Цинк етишмаслиги;
- 7) Фолат кислотага бўлган эхтиёжнинг ортиши (хойладорлик, лактация, яллиғланиш ва неопластик касалликлар);
- 8) Йўқотишларнинг кўпайиши (перитонеал диализ, гемодиализ, сурункали гемолитик анемиялар).

Ҳолоса. Етук туғилган, рационал табиий овқатланишда бўлган чақалоқларда фолат кислотага талаб қоникарли бўлади. Сабаблари: абсорбциянинг туғма бузилиши ва фолат алмашинувининг бузилиши, орттирилган мальарбсорбция (целиакия, экссудатив энтеропатия); чала туғилганларда фолат кислотага бўлган талаб юқорилиги, гемолитик анемиялар, баъзи бир дорилар билан даволанганди (метотрексат; сульфаниламидлар; силга қарши дорилар), узоқ давом этувчи инфекциялар. Фолат кислота танқислиги камқонлиги эчки сути билан боқилган болаларда кузатилади. Фолат истеъмол қилишнинг юқори даражаси 1000 мкг. Кундалик юқори дозалар (4 мг гача) чақалоқни асаб найчасида нуқсони бўлган аёлларга тавсия этилади.



ОЧИҚ БУРЧАКЛИ ГЛАУКОМАНИ НОИНВАЗИВ УСУЛДА ДАВОЛАШНИНГ САМАРАДОРЛИГИ

БОБОЕВА РАҶНО РАХИМОВНА.

Бухоро Давлат тибиёт институти
Оторинолингология ва офтальмология
кафедраси асистенти.

НАЖМИДДИНОВ ҲУСЕН

Бухоро Давлат тибиёт институти
Оторинолингология ва офтальмология
кафедраси 1 курс магистранти.

Долзарблиги

Глаукома бу кўз ички босими ошиши билан боғлик касалликлар гуруҳидир. Глаукоматоз заарланиш кўрув нерви хужайралари ва нерв тўқималари нобуд бўлишидан иборат касаллиkdir. Статистика нуқтаи назаридаги «нормал» кўз ички босими, соғлом кўзларда кўп учрайдиган кўз ички босимидир. Ҳатто глаукома билан касалланмаган одамлар орасида кўз ички босими рақамларида катта фарқ учрайди. Кўпчилик 9-21мм.сим.уст. атрофида кўз ички босимига эга. Кўз ички босими ўртача 15 мм.сим.уст.тeng. Касалликнинг бошланиши асимптоматикдир, аммо агар бу ҳйла найрангли касалликни даволаш амалга оширилмаса, у ҳолда кўриш қобилияти аста секин пасайиб боради, бемор ён томонда жойлашган нарсаларга эътибор беришни тўхтатади. Глаукома бу улкан техник ютуқларга қарамай, даволаниб бўлмайдиган касаллик бўлиб қолаётган замонавий ижтимоий ахамиятга эга муаммолардан бири. Тўлиқ соғайиб бўлмайди, аммо буни олдини олиш мумкин. 6 март “Бутунжахон глаукома куни” сифатида нишонланади. Бутунжахон глаукома ҳафталигининг асосий вазифаларидан бири бу муаммо тўғрисида аҳолининг хабардорлигини оширишдир. ЖССТ маълумотларига кўра, ҳозирги кунда дунёга 105 миллион киши глаукома билан касалланган. ЖССТ прогнозига кўра 2020 йилда бу кўрсаткич 1,2 миллиардга кўпаяди. Агар дунёда глаукома 14% ҳолларда кўрликнинг асосий сабаби бўлса, демак бизнинг мамлакатимизда ҳам бу кўрсаткич юқориличига қолади. Глаукома кўриш қобилиятини тўлиқ йўқотиш сабаблари бўйича дунё рейтингида иккинчи ўринда туради. Касалликнинг барча ҳолатларида 6 дан 20 % гача кўрлик билан якунланади. Ва энг ёмони шундаки, глаукома билан касалланган беморларнинг тахминан 50 % и ўзларининг касалликлари тўғрисида ҳатто билишмайди ва биринчи марта фақат кўрув нерви ҳалқаси 40% гача заарланганда мурожаат қилишади. Мутахасисларнинг таъкидлашича, глаукома ташхиси умидсизлик, ваҳима ва атрофдаги оламдан завқланишни тўхтатиш учун сабаб эмас. Дарҳакиқат, аксарият ҳолларда ушбу касалликнинг давомийлиги дорилар ёки жаррохлик йўли билан ёки иккаласининг комбинацияси орқали назорат қилинади. Шу сабабли шифокорга ўз вақтида мурожаат қилиш ва эрта ташхис қўйиш табиатнинг энг ажойиб совғаларидан бири- кўришни сақлаб қолишга ёрдам беради.

Иzlаниш мақсади: Очик бурчакли глаукомани даволашда YAG лазерли иридотомияни самарадорлигини аниқлаш.

Материал ва услуга : Бухоро вилоят кўз касалликлари шифохонасида 2020-2021 йилларда 17 нафар глаукомаси бор бўлган беморлар текширувдан ўтказилди. Лазер операциясидан олдин ҳамма беморларда стандарт офтальмологик текширувлар визиометрия, танометрия, периметрия, гониоскопия, биомикроскопия ва УБМ текширувлари ўтказилди. Беморларда YAG лазерли периферик иридотомия усули қўлланилиб, операциядан кейинги эрта ва 6 ойгача бўлган давр натижалари тахлил қилинди. Nd :YAG лазерли иридотомия 4-8 м Дж энергияли лазер ёрдамида бажарилди. Лазернинг ҳар бир зарбаси учун 2-3 импульс қўлланилди.

Натижалар : Операция жараёни 17 та беморда олиб борилди. 10 эркак, 7 та аёл, операциядан олдин кўз ички босими 32 мм.сим. уст тенг, операциядан кейин 20 мм сим уст тенг бўлди.

Хулоса : YAG лазерли периферик иридотомия усулининг авфзаллиги.

1.Беморда муолажанинг ноинвазивлиги.

2.Муолажани амбулатор шароитда бўлганлиги, bemorга иқтисодий тарафдан жуда қулай.



3.Муолажадан кейинги асоратлар фоизининг камлиги.

Фойдаланилган адабиётлар

- 1.Жек Ж. Канский "Офтальмология системали ёндошиш", 1999 й.
- 2.Жек Ж. Канский "Офтальмология системали ёндошиш" Атлас , 1999й.
- 3.Глазные болезни: Учебник/ Под ред. В.Г. Копаевой – М.: "Медицина", 2002. – 560с.
- 4.Нейроофтальмология", Нижний Новгород, 2003 г.
- 5.Егоров Е.А., Ставицкая Т.В., Тутаева Е.С., "Офтальмологические проявления общих заболеваний", Москва 2009 г.
- 6.Фламмер Дж., "Глаукома", 2012, Ташкент, 425 с.
- 7.Шкарлова С.И. Глаукома и катаракта. Серия "Медицина для вас". Ростов н/Д: Феникс, 2001. – 192с.
- 8.Jack J. Kanski, /Clinical Ophthalmology. A systematic Approach. Atlas/"Butterwort Heineman", Oxford, UK 2005, 372 p.
- 9.Jimmy D.Bartlett, Richard G. Fiscellaet all. "Ophthalmic druc facts", 2000.
- 10.Nikiforov A.S., Guseva M.R. Oftalmonevrologiya - М.: "GEOTAR-Media", 2014.
11. Oliver Dj. I dr. Naglyadnaya oo`ftalmologiya: Per. s ang.: Pod red. E.A.Egorova – М.: "GEOTAR-Media", 2017.
- 12.Darlene A.Dartt, Joseph C.Besharse, Reza Dana G`Encylopedia of the eye – Boston, MA, USA. – 2010у., - 354р.

Интернет сайтлар:

- www.medlibrary.ru
www.medline.ru
www.med.ru
www.opthalmology.ru/articles/120_html,
www.nedug.ru/opthalmology/34arthtml
www.eyenews.ru/html- 67,
www.eyeworld.com/ophth.articles/html-89
www.scientific-vision.com/html-ophth

**"ЎЗБЕКИСТОНДА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТАДҚИҚОТЛАР"
МАВЗУСИДАГИ РЕСПУБЛИКА 29-КҮП ТАРМОҚЛИ
ИЛМИЙ МАСОФАВИЙ ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИЯ
МАТЕРИАЛЛАРИ**

(18-қисм)

**Масъул мухаррир: Файзиев Шохруд Фармонович
Мусаҳҳих: Файзиев Фаррух Фармонович
Саҳифаловчи: Шахрам Файзиев**

Эълон қилиш муддати: 30.06.2021

Контакт редакций научных журналов. tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot, город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000