

bemorlarda nebulayzer terapiyasining samaradorligini baholash va differentsial davolanishni rivojlantirish.

Tadqiqot materiallari va usullari. 1-son shahar bolalar shifoxonasiga bronxoobstruktiv sindrom (bos) bilan qabul qilingan 52 nafar erta yoshdagi bolalar olindi. I guruh-an'anaviy davolanishda bo'lgan 20 nafar bemor bola, II guruh - 32 nafar bemorga modifikatsiyalangan davo (3% natriy xlor eritmasi bilan nebulayzer terapiya) otkazildi.

Bronxoobstruksiyaning og'irlik darajasi ekspirator hansirash, sianoz mavjudligiga, W. Tal jadvaliga qarab ballarda baholandi. Nafas olish etishmovchiligining klinik ko'rinishi (NYe) 3% natriy xlorid eritmasi bilan nebulayzer terapiyasidan oldin va keyin kapillyar qonning PO₂, PCO₂, SaO₂ (kislorod saturatsiyasi) natijalari bilan mos kelishi taqqoslandi.

Natijalar. Bemorlarning 92,3% bemorlar BOS va NYening turli darajalari bilan qabul qilingan. 3% natriy xlorid eritmasi bilan nebulayzer terapiyasini bemorlar kasalxonaga yotqizilgan birinchi kundan boshlab, to'liq BOSni bartaraf etgunga qadar otkazildi. I guruhga BOSni gospitalizatsiyasi 3-kunida og'ir darajasi (W. Tal boyicha 9-12 ball) 6 bemorda, o'rtacha og'irlik (5-8 ball) 12 bolada va yengil (2-4 ball) aniqlandi. II guruh ingalyatsiya olgan, kasallikning birinchi kuni, ikkinchi ingalyatsiyadan keyin BOS og'ir darajasi 4 nafar bolada, orta og'ir darajasi 16 nafar bolada va yengil darajasi 12 nafar bemor bolada aniqlandi. Qiyosiy baholashda kapillyar qonning PO₂ kursoratichi, YQS/NS ning o'zaro nisbati shuni kursoratdiki ingalyatsion terapiyadan oldin va birinchi ingalyatsion terapiyadan keyin NYe belgilarida an'anaviy davolashda ham nebulayzer terapiyadan keyin ham ijobiy o'zgarishlar aniqlandi. Biroq II guruh nebulayzer terapiya olayotgan bemorlarda NYe belgilarida koproq ijobiy o'zgarishlar va NYe belgilari tezroq bartaraf etilganligi aniqlandi. BOSda aniqlangan ichak muvozanati buzilishi yuqumli-yallig'lanish jarayonining rivojlanishini kuchaytiradi va kasallikning og'ir kechishiga sabab boladi, shuning uchun II guruh bemorlariga eubiotiklar ham buyurildi. Nebulayzer terapiya va eubiotiklarni o'z ichiga olgan II guruhdagi bemorlarni kompleks davolash davolash jarayonlari oxirida oksidlanish-qaytarilish jarayonlari belgilari me'yoriy holatga keldi (kapillyar qonning PO₂, YQS/NS). Kasalxonaga kirishda har ikki guruhdagi bemorlarda asoratlarni rivojlanishida metabolik jarayonlarning muvozanatini aks ettiruvchi ko'rsatkichlarning jiddiylik darajasi bir xil va faqat II guruhdagi bemorlarda normal holatga yaqin bo'lgan holda ajralib turardi. II guruh bemorlar modifikatsiyalangan davoda BOS belgilari (4,1±0,5 va 5,2±0,4 sutkada), NY va dispeptik o'zgarishlar ancha kamaydi va

bemorlarni statsionarda davolash kunini I guruhga nisbatan ortacha 1,1 kunga kamayishiga sabab boldi. O'zgartirilgan davolanishni ancha oldin (4,1±0,5 va 5,2±0,4 kun) qabul qilgan II guruhdagi bemorlarda bos, DN va dispepsik hodisalar kamaydi, bu esa bemorlarning kasalxonada o'rtacha 1,1 kun davomida I guruhdagi bemorlarga nisbatan qolish muddatini qisqartirishga imkon berdi.

Xulosa. Shunday qilib, bolalarda bronxoobstruktiv sindromning differentsial terapiyasi, jumladan, nebulayzer terapiyasi va eubiotiklar bronxoobstruksiyaning bartaraf etishga, oksidlanish-qaytarilish jarayonlari parametrlarini normallashtirishga, ichak normal mikroflorasini tiklashga va bemorning tezroq tuzalishiga olib keldi.

TIBBIYOTDA BEMORLARGA TASHXIS QO'YISH JARAYONIDA SUN'IY TAFAKKUR TIZIMLARIDAN FOYDALANISH SAMARASI VA TIBBIYOTDA RAQAMLASHTIRISH MUAMMOLARI

Masharipov S.A.

*Toshkent axborot texnologiyalari universiteti
Urganch filiali, Urganch, O'zbekiston*

Kirish. Hozirgi kunda bemorlarni kasalligini aniqlashda umumiy tashxis qo'yish bemorni to'g'ri davolashda unga nisbatan shaxsiy tashxis qo'yishdan samarasizroq bo'lib qolmoqda. Chunki bemor oldin o'tirgan har bir kasallik hamda bemorning individual xususiyatlari kasallik alomatlarini turlicha aks etishi mumkin. Bemor haqdagi ma'lumotlarni ko'pligi ularni tahlil qilishni qiyinlashtiradi.

Maqsad: Ushbu ilmiy ishdan maqsad tibbiyotda tashxis qo'yishdagi muammolarni ma'lumotlarni raqamlashtirish orqali hal qilishdir.

Sun'iy tafakkur (ST) birinchi marta 1950 yilda tasvirlangan; ammo, dastlabki modellardagi bir qancha kamchiliklar bor edi, bu esa o'z navbatida sun'iy tafakkurni tibbiyotda keng qabul qilinishiga va qo'llanilishiga to'sqinlik qildi. 2000- yillarning boshlarida, bu cheklovlarning ko'pchiligi chuqur o'rganish(deep learning) kelishi bilan bartaraf etildi. Bugungi kunda ST tizimlari murakkab algoritmlarni tahlil qila oladigan va o'z-o'zini takomillashtira oladigan qilolsak, biz tibbiyotda yangi davrga kiramiz, u erda STni klinik amaliyotda bemorlarga tashxis qo'yuvchi va qaror qabul qilishga ko'maklashuvchi modellari yordamida qo'llash, diagnostika aniqligi va ish oqimi samaradorligini oshirish mumkin.

O'zbekistonda sun'iy tafakkur tizimlarini qo'llash sohalari juda kam, lekin shunday bo'lsada tibbiyotda ST ni ulish boshqa sohalarga nisbatan katta, ayniqsa COVID-19 pandemiyasi davrida bemorlarni klinik holatini baholashda (flyurografiya) ma'lumotlarni ko'pligi vrachlar uchun bu