

**Maqsad:** Metabolik sindrom bo'lgan bolalarni davolashda alfa lipoy kislotasini samarasini o'rganish.

**Tadqiqot materiallari va usullari.** Dispanser tekshiruvlar natijasida 14 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan abdominal semizligi va metabolik sindrom bo'lgan 17 bola (10 ta o'g'il bola va 7 ta qiz bola) olindi. Tekshiralayotgan bolalarning o'rtacha yoshi  $16,1 \pm 0,45$  ni tashkil etdi. Metabolik sindromni diagnostik kriteriyalari uchun SSV (1999) mezonlari olindi. Individual kam kaloriyalik diyetaterapiya bilan birga, bemorlar 1 oy davomida kuniga 3 marta 200 mgdan alfa lipoy kislotasi qabul qilishdi. Davolashdan oldin va keyin standart usullar yordamida kompleks klinik, laborator va instrumental tekshiruvlar o'tkazildi.

**Natijalar.** Uglevod va yog'lar almashinuvini buzilishini korrektsiya qilishda optimal samaraga erishish uchun 6 oy davomida davolash kursi o'tkazildi va bemorlar kuzatib borildi. Bolalar depressiv kayfiyatini jiddiy ta'sir qilishini oldini olish maqsadida subkaloriyalik rejimga asta-sekinlik bilan o'rgatilib borildi. Yana qo'shimcha ravishda alfa lipoy kislotasi berib borildi. Qariyb barcha bolalarda (94,1%) ish qobiliyati ortib borishi va intellektual zo'riqishlarga chidamliligi ortib bordi, AQB ko'tarilishi holatlari kamaydi. Sistolik AQB  $108,34 \pm 1,9$  mm.sim.ust.gacha, diastolik AQB esa  $72,21 \pm 1,54$  mm.sim.ust. ( $r < 0,05$  va  $r < 0,05$ ) pasaydi, bosh og'rishiga shikoyatlar kamaydi. Alfa lipoy kislotasini qo'shib olib borilgan davolash fonida tana vazni 8ta (47%) bolada normallasdi, 3 ta (17,6%) bemorda kamayishi kuzatildi. IMT ning o'rtacha ko'rsatkichi  $29,78 \pm 0,32$  kg/m<sup>2</sup> ( $r > 0,05$ ) ni tashkil etdi, ishonchsiz ko'rsatkichlar kuzatish muddatining qisqaligi, va o'smirlarda alfa lipoy kislotasi bilan davolashda qaytadan ehtiyoj borligi bilan bog'liq ekanligi ma'lum bo'ldi. Lekin, shunga qaramasdan, metabolik sindromning asosiy ko'rsatkichlari bo'lgan – lipid va uglevod almashinuvini ko'rsatkichlari yaxshilandi. Insulin ko'rsatkichlari yuqori bo'lganda  $28,33 \pm 1,78$  mkED/ml, alfa lipoy kislotasi bilan 1 oy davomida davolangandan keyin bu ko'rsatkich  $22,78 \pm 1,55$  mk/ED/m gacha kamaydi, natijaning musbat ishonchliligi ( $r < 0,01$ ). Kuzatishlar boshida insulinga rezistentlik indeksi hisoblanganda, metabolik sindrom bilan og'rigan bolalarda NOMA-R ko'rsatkichi  $5,8 \pm 0,36$  ni tashkil etar edi, alfa lipoy kislotasi bilan davolangandan keyin esa  $4,2 \pm 0,18$  ( $r < 0,01$ ) ni tashkil etdi. Insulinga rezistentlik va giperinsulinemiya lipid almashinuviga ma'lum darajada o'zgarishlarga olib keldi. Shunday qilib, XS LPNOP juda yuqori bo'lishi –  $1,36 \pm 0,13$  mmol/l va XS LPVP ni juda past –  $1,14 \pm 0,03$  mmol/l bo'lishi kuzatildi. Davrlashdan keyin bu ko'rsatkichlar ijobiy tomonga o'zgarishi aniqlandi, lekin, bu ko'rsatkichlar ishonchli emas edi ( $1,32 \pm 0,11$  mmol/l va  $1,16 \pm 0,07$

mmol/l;  $r < 0,01$  va  $r < 0,05$ ).

**Xulosa.** Keltirilgan ma'lumotlar bolalarda metabolik sindromni davolashda alfa lipoy kislotasini qo'llash samarali ekanligidan dalolat beradi.

## HOMILADORLIKDA COVID-19 O'TKAZGAN AYOLLARDA GIPERKOAGULYATSIYA HOLATI

Indiaminova G.N.

*Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand, O'zbekiston*

**Kirish.** COVID-19 – bu SARS-CoV-2 yangi koronavirus infeksiyasi tomonidan qo'zg'atilib, og'ir shakllari o'tkir respirator distress sindromga olib kelishi mumkin va davolashni intensiv terapiya bo'limlarida davom ettirishni talab etishi mumkin. Og'ir shakllari koagulyatsiyaning o'zgarishi bilan bog'liq bo'lib, asosan D-dimer va fibrinogen miqdorining ortishi bilan xarakterlanadi, bu esa tromblar hosil bo'lish xavfini yanada oshiradi, ayniqsa o'pka arteriyasining tromboemboiyasini. Homiladorlik davrida ayollar organizmidagi tabiiy fiziologik o'zgarishlar giperkoagulyatsiya holatini keltirib chiqaradi.

**Maqsad:** COVID-19 bo'lgan homiladorlarda gemostaz tizimining holatini baholash.

**Tadqiqot materiallari va usullari.** Samarqand viloyatidagi maxsus davolash muassasalariga COVID-19 sababli hospitalizatsiya qilingan 49 nafar homilador ayollar tekshiruvdan o'tkazildi. Umumiy tekshiruvlar, maxsus akusherlik va qo'shimcha (umumiy qon taxlili, PZR, koagulogramma, prothrombin vaqti, D-dimer, fibrinogen, kichik chanoq a'zolari UTT va ko'krak qafasi MSKT) tekshirish usullari qo'llanildi.

**Natijalar.** 49 nafar homiladordan 4 (8,2%) nafari homiladorlikning I trimestrida, 11 (22,4%) nafari II trimestrida va 34 (69,4%) nafari ayol homiladorlikning III trimestrida bo'lgan. Shuni ta'kidlash lozimki, homiladorlikning birinchi ikki trimestrida hospitalizatsiya qilishning asosiy sabablari COVID-19 bilan bog'liq bo'lgan. Kuzatilgan eng ko'p simptomlar isitma, varaja (55,1%) va yo'tal (59,2%) bo'lgan. homiladorlikning III trimestrida esa hospitalizatsiyaning sababi akusherlik ko'rsatmalari va tug'ruq bo'lgan. Homiladorlikning I trimestrida bo'lgan 4 nafar ayolda D-dimer ko'rsatkichi  $0,55 \pm 0,03$  mgr/ml, homiladorlikning II trimestrida bo'lgan 11 nafar ayoldan 7 (14,3%) nafarida  $1,4 \pm 0,04$  mgr/ml va 2 nafarida  $1,7 \pm 0,02$  mgr/ml tashkil etdi, shuningdek homiladorlikning III trimestrida bo'lgan 34 nafar homilador ayollardan 13 (26,5%) tasida D-dimer ko'rsatkichi  $3,3 \pm 0,5$  mgr/ml va qolgan 21 (42,4%) nafarida D-dimer ko'rsatkichi gestatsiya muddatiga mos ravishda norma chegarasida ekanligi aniqlangan.