

kamayganligi, leykotsitoz, ECHT ning 65 mm/soatgacha ko'tarilgan.

Xulosa. 1. Bizning kuzatuvimizdagi homilador ayollarda kasallikning barcha klinik shakllari kuzatildi. 2. Homilador ayollar orasida talabalarda bu kasallik ko'p uchrashi qayd etildi. Demak bu holat talabalarining ko'cha kuyda ovqatlanishi bilan bog'liq (25,6%). 3. O'z vaqtida murojaat qilgan va kerakli davo muolajalarini qabul qilgan ayollarda homiladorlik tomonidan asoratlar kuzatilmadi. 4. Kuzatuvlardan homiladorlikning I trimestrida bo'lgan ayollarda kasallikning og'irroq o'tishi aniqlandi.

**EKSTROTSEREBRAL QO'SHMA
JAROHLANISH OQIBATIDAGI O'LIMDA
BOSH MIYA TUZILMALARI
MORFOLOGIYASI**

Boltaev N.A., Indiaminov S.I., Boymanov F.X.

*Respublika sud-tibbiy ekspertiza ilmiy-amaliy
markazi Navoiy filiali
Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand,
O'zbekiston*

Kirish. Qo'shma jarohatlar bosh miya tuzilmalari zararlanish xususiyatlari xamda darajasini o'rganish, mazkur holatlarda o'lim mexanizmiga baho berish, o'lim sababini asoslash hamda qo'shma jarohatlar muddatini aniqlash imkonini yaratadi.

Maqsad: Ekstrakranial qo'shma jarohatlarning erta davrida vafot etgan shaxslarda bosh miya po'stlog'i tuzilmalarining zararlanish jihatlari va darajasini o'rganish.

Tadqiqot usullari va materiallari: Ekstroserebral qo'shma jarohatlardan vafot etgan 184 nafar shaxslar sud tibbiy ekspertizadan o'tkazildi. O'lganlar orasida 157 ta erkak, 27 ayollar mavjud. Vafot etganlar 12 yoshdan 70 yoshgacha. 105 ta holatlarda jabrlanuvchilar hodisa joyida xalok bo'lgan va 79 ta holatlarda jabrlanganlar shifoxonada bo'lib, ularga shokka qarshi va infuzion terapiya o'tkazilgan. Shifoxonada vafot etgan holatlarida jarohatning davomiyligi bir necha 10 daqiqadan 24 soatgacha tashkil qildi. Tadqiqot uchun bosh miya po'stlog'idan bo'lakchalar olinib, spirtli batareyadan o'tkazilib, parafinli blok tayyorlanib, gistologik qirqmalar gematoksilin-eozin bilan va Nissel uslublarida bo'yaldi.

Natijalar. Bosh miya po'stlog'ining nerv va qon tomirlarining mikroskopik tekshiruvlari jarohat natijasida vafot etganlarning jarohatning dastlabki (erta) soatlarida po'stloq va oq moddaning arteriya-vena tomirlarining spastik holati qayd etilganligini ko'rsatdi, spazm hamma joyda qayd etilgan va ifodalangan. Ba'zi joylarda rektik turdagi qon quyulishlar aniqlandi. Mikrogemosirkulyator (MGS) tarmoq tomirlarining bir qismida to'laqonli holati

farq qilib, to'laqonlilik polimorf holatda ekanligini kuzatdik. Qon reologik xususiyatlarining (QRX) buzilishi faqat murda qonida etanol mavjud bo'lgan hollarda qayd etildi. Tomirlar devorlari bukishi, endoteliy yadrolari yirik va to'q rangli bo'ladi. Neyrotsitlarning tuzilishida ma'lum darajada belgilar yaqqol ifodalangan, bir qator joylarda – hujayralarning shishishi va dumlarining qisqarishi kuzatildi. Yadro va sitoplazmaning konturi noaniq, burishgan neyrotsitlar kamdan-kam qayd etilgan. Shifoxonada vafot etgan shaxslarning jarohatdan keyingi 4 soatdan 12 soatgacha bo'lgan davrda va shokka qarshi infuzion terapiya o'tkazilgandan keyingi holatlarda miya po'stlog'ida arteriyalar spazmi keskin aniqlanib, ayrim joylarda eritrositlar agregatlari kuzatildi. Bu guruhda mikrogemosirkulyator (MGS) tomirlar tarmog'ida to'laqonlilik darajasi notekis, ularda eritrositlar tanga ustunlarini eslatadi. Neyrotsitlarda esa o'tkir shish tipidagi o'zgarishlar, tana o'lchamlarining oshishi, neyrotsitlarning qisqarishi va parchalanishi hamda glial hujayralar reaksiyasi yaqqol ifodalanadi.

Xulosa. Ekstrakranial qo'shma jarohatlarda bosh miya po'stlog'ining zararlanishi tomirlar spazmi bilan xarakterlanib, ayniqsa bu holat mikrogemosirkulyator (MGS) tomirlar tarmog'ida yaqqol rivojlanish muhitida arteriya va vena tomirlari kamqonlilik bilan ifodalanadi. Jarohat davomiyligi cho'zilgan hollarda eritrositlar agregatlar kuzatiladi. Qo'shma jarohatlarning erta, ya'ni 4 soatdan 12 soatgacha bo'lgan davrda nerv to'qimasida o'tkir shishinish va distrofiya belgilari aniqlanadi. Jarohatning davomiyligi oshgan sari qon tomir va nerv to'qima tuzilmalari o'zgarishlarining intensivligi ortib boradi. Ushbu ma'lumotlar ekstrakranial jarohatlarda o'lim sababini asoslash va jarohat muddatini aniqlashda inobatga olinishi mumkin.

**AMALIYOTDAN BIR HOLAT COVID-19
HAMROH KASALLIKLAR BILAN KECHISH
XUSUSIYATLARI**

Djumaeva N.S.

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

Kirish. COVID 19 kasalligida koagulopatiya D dimer darajasining oshishi, giperfibrinogenemiya, trombotsitopeniya, tromboemboliyaning ko'payishi, shuning natijasida tarqalgan tomir ichi qon ivishining rivojlanishi bilan tavsiflanadi.

Maqsad: Amaliyotda COVID-19 kasalligi bilan kasallangan bemorda hamroh kasalliklar fonida gemokoagulyasiya tizimi faoliyatini baholashdan iborat.

Tadqiqot materiallari va usullari. COVID-19 kasalligi bilan kasallangan bemorda hamroh