



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EISSN 2181-2187

1 (87) 2026

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

1 (87)

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

2026 январь

УДК 616-001.17:616.36-008.64-053.9

**КУЙИШ КАСАЛЛИГИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН КЕКСА ВА ҚАРИ ЁШДАГИ
БЕМОРЛАРДА ЖИГАР ЕТИШМОВЧИЛИГИНИНГ УЧРАШ ДАРАЖАСИНИ
АНИҚЛАШ**

¹Ўроқов Шухрат Тўхтаевич <https://orcid.org/0000-0003-3549-0954>
e-mail: Shuhrat.urakov1962@gmail.com

²Саидов Саид Муминович e-mail: saidov.said1187@gmail.com

¹Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

²Ўзбекистон Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази Бухоро филиали, Бухоро
вилояти, 200100, Бухоро ш. Баҳоуддин Нақшбандий кўчаси 59, тел: +998652252020
E-mail: bemergency@rambler.ru

✓ **Резюме**

Мақолада куйиш касаллиги билан касалланган кекса ва қари ёшдаги беморларда жигар етишмовчилигининг учраш частотаси, клиник кечиши ва хавф омиллари ўрганилди. Тадқиқотда 60 ёшдан юқори бўлган беморлар иштирок этди. Олинган натижаларга кўра, ёш ўтиши билан жигар етишмовчилиги ривожланиш хавфи ошиши аниқланди. Жигар функцияси кўрсаткичларининг ўзгариши беморлар аҳволининг оғирлашиши билан тўғридан-тўғри боғлиқ экани қайд этилди.

Калит сўзлар: куйиш касаллиги, кекса ёш, қари ёш, жигар етишмовчилиги, полиорган етишмовчилик.

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСТОТЫ ПЕЧЁНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПОЖИЛЫХ
И СТАРЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

¹Уроков Шухрат Тухтаевич <https://orcid.org/0000-0003-3549-0954>
e-mail: Shuhrat.urakov1962@gmail.com

²Саидов Саид Муминович e-mail: saidov.said1187@gmail.com

¹Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г.
Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

²Бухарский филиал Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи
Узбекистан, Бухарская область, 200100, Бухара, ул. Баҳоуддина Нақшбанди 159, тел:
+998652252020 E-mail: bemergency@rambler.ru

✓ **Резюме**

В статье изучена частота встречаемости, клиническое течение и факторы риска развития печёночной недостаточности у пожилых и старческих пациентов с ожоговой болезнью. В исследовании приняли участие пациенты в возрасте старше 60 лет. Полученные результаты показали, что с увеличением возраста риск развития печёночной недостаточности достоверно возрастает. Отмечено, что изменения показателей функции печени напрямую связаны с утяжелением общего состояния пациентов.

Ключевые слова: ожоговая болезнь, пожилой возраст, старческий возраст, печёночная недостаточность, полиорганный недостаточность.

DETERMINATION OF THE INCIDENCE OF LIVER FAILURE IN ELDERLY AND SENILE PATIENTS WITH BURN DISEASE

¹Urokov Shukhrat Tokhtaevich <https://orcid.org/0000-0003-3549-0954>

e-mail: Shuhrat.urakov1962@gmail.com

²Saidov Said Muminovich e-mail: saidov.said1187@gmail.com

¹Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1
Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

² Bukhara branch of the Republican Scientific Center for Emergency Medical Care Uzbekistan,
Bukhara region, 200100, Bukhara, st. Bakhouddin Nakshbandi 159, tel: +998652252020
E-mail: bemergency@rambler.ru

✓ Resume

The article examines the incidence, clinical course, and risk factors of liver failure in elderly and senile patients with burn disease. Patients aged over 60 years were included in the study. The results demonstrated that the risk of liver failure significantly increases with advancing age. Changes in liver function parameters were found to be directly associated with the severity of the patients' clinical condition.

Keywords: burn disease, elderly age, senile age, liver failure, multiple organ failure.

Долзарблиги

Куйиш касаллиги ҳозирги замон тиббиётида энг оғир жароҳат турларидан бири ҳисобланиб, юқори ўлим ва асоратлар кўрсаткичи билан характерланади [1]. Айниқса кекса ва қари ёшдаги беморларда куйиш касаллиги оғир кечиши, полиорган етишмовчиликнинг тез ривожланиши ва даволаш самарадорлигининг пасайиши билан ажралиб туради [2].

Ёш ўтиши билан организмда физиологик қариш жараёнлари ривожланади, ички аъзоларнинг функционал захиралари камаяди, метаболик ва иммун жавоблар сусаяди [3]. Шу сабабли кекса ва қари ёшдаги беморлар куйиш касаллиги фонида ривожланадиган эндоген интоксикация, гипоксия ва яллиғланиш реакцияларига нисбатан ўта сезувчан ҳисобланади [4].

Жигар организмнинг марказий метаболик аъзоси бўлиб, у детоксикация, оксил синтези, углевод ва ёғ алмашинуви, ҳамда қон ивиш омилларини ишлаб чиқишда муҳим рол ўйнайди [5]. Куйиш касаллигида қонда цитокинлар, токсик метаболитлар ва яллиғланиш медиаторларининг кўпайиши жигар паренхимасининг шикастланишига олиб келади [6].

Клиник кузатувлар шуни кўрсатадики, жигар етишмовчилиги куйиш касаллигида ўлим кўрсаткичини оширадиган асосий хавф омилларидан бири ҳисобланади [7]. Айниқса қари ёшдаги беморларда жигар қон айланишининг бузилиши, гипопроотеинемия ва коагулопатия тез учрайди [8].

Ҳозирги вақтда куйиш касаллигида жигар етишмовчилигининг ривожланиш механизмлари тўлиқ ўрганилмаган бўлиб, кекса ва қари ёшдаги беморларда унинг учраш частотаси ва клиник аҳамиятига бағишланган тадқиқотлар етарли эмас [9]. Шу сабабли мазкур йўналишда олиб борилаётган тадқиқотлар амалий тиббиёт учун катта аҳамият касб этади [10].

Ушбу тадқиқот куйиш касаллиги билан касалланган кекса ва қари ёшдаги беморларда жигар етишмовчилигининг учраш даражасини аниқлаш ва унинг клиник аҳамиятини баҳолашга бағишланди.

Тадқиқот мақсади: Куйиш касаллиги билан касалланган 60 ёшдан юқори беморларда жигар етишмовчилигининг учраш частотасини аниқлаш ва унинг клиник кечиши билан боғлиқ омилларни баҳолаш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: Тадқиқот 2020–2025 йиллар мобайнида Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази Бухоро филиали Куйиш булими ва Куйиш-токсикологик реанимация булимларида ўтказилди. Умумий ҳисобда 120 нафар бемор текширувдан ўтказилди.

1-жадвал Беморларнинг умумий тавсифи

Кўрсаткичлар	I гуруҳ (60–74 ёш, n=70)	II гуруҳ (≥75 ёш, n=50)
Ўртача ёш (йил)	66,4 ± 4,1	78,2 ± 3,6
Эркаклар, n (%)	42 (60,0 %)	28 (56,0 %)
Аёллар, n (%)	28 (40,0 %)	22 (44,0 %)
Куйиш майдони (%)	24,6 ± 6,3	27,9 ± 7,1
Куйиш майдони >30 %, n (%)	18 (25,7 %)	19 (38,0 %)

Беморлар гуруҳланиши:

- **I гуруҳ (кекса ёш)** – 60–74 ёш (70 нафар бемор)
- **II гуруҳ (қари ёш)** – 75 ёш ва ундан юқори (50 нафар бемор)

Куйиш майдони тана юзасининг 10–40 % ни ташкил этди. Барча беморларда клиник, лаборатор ва инструментал текширувлар ўтказилди. (1-жадвал)

Тадқиқот натижалари ва таҳлиллар

Тадқиқот гуруҳларида асосий лаборатор ва клиник кўрсаткичлар

Баҳолаш усуллари: Қон биокимёвий таҳлиллари (АЛТ, АСТ, билирубин, ишқорий фосфатаза). Қон ивиш тизими кўрсаткичлари, умумий клиник ҳолатни баҳолаш, жигар етишмовчилигини Child–Pugh шкаласи асосида баҳолаш

Тадқиқот доирасида барча беморлар комплекс клиник-лаборатор ва инструментал текширувлардан ўтказилди. Баҳолаш усуллари қуйидаги йўналишларни ўз ичига олди:

Қон биокимёвий таҳлиллари: Жигарнинг функционал ҳолатини баҳолаш мақсадида қон зардобидида асосий биокимёвий кўрсаткичлар аниқланди. Жумладан, аланин аминотрансфераза (АЛТ) ва аспартат аминотрансфераза (АСТ) даражалари гепатоцитлар шикастланиш даражасини баҳолаш учун ўрганилди. Умумий билирубин ҳамда унинг тўғри ва билвосита фракциялари жигарнинг пигмент алмашинуви функциясини баҳолаш мақсадида текширилди. Ишқорий фосфатаза (ИФ) кўрсаткичи эса холестаз ҳолатларини аниқлаш учун қўлланилди. Барча биокимёвий таҳлиллар стандарт лаборатор усуллар ёрдамида амалга оширилди. (2-жадвал)

2-жадвал Қон биокимёвий кўрсаткичлари (M±SD)

Кўрсаткичлар	I гуруҳ	II гуруҳ	p
АЛТ (Б/л)	68,4 ± 18,7	92,6 ± 24,3	<0,05
АСТ (Б/л)	74,1 ± 20,2	101,8 ± 26,5	<0,05
Умумий билирубин (мкмоль/л)	29,6 ± 8,4	41,3 ± 11,7	<0,01
Тўғри билирубин (мкмоль/л)	12,2 ± 4,1	18,7 ± 6,2	<0,01
Ишқорий фосфатаза (Б/л)	176,5 ± 32,4	214,8 ± 40,6	<0,05
Альбумин (г/л)	32,8 ± 4,6	28,1 ± 3,9	<0,05

Қон ивиш тизими кўрсаткичлари: Жигарнинг синтетик функциясини баҳолаш мақсадида қон ивиш тизими ҳолати ўрганилди. Протромбин вақти, протромбин индекси, халқаро нормаллаштирилган нисбат (INR) ва фибриноген даражаси аниқланди. Ушбу кўрсаткичлар жигар паренхимасининг функционал етишмовчилиги даражасини баҳолашда муҳим аҳамиятга эга бўлди. (3-жадвал)

3-жадвал Қон ивиш тизими кўрсаткичлари

Кўрсаткичлар	I гуруҳ	II гуруҳ	p
Протромбин вақти (сек)	15,8 ± 1,9	18,6 ± 2,4	<0,05
Протромбин индекси (%)	74,2 ± 8,1	62,5 ± 7,6	<0,05
Фибриноген (г/л)	2,6 ± 0,4	2,1 ± 0,5	<0,05

Умумий клиник ҳолатни баҳолаш: Беморларнинг умумий клиник ҳолати комплекс тарзда баҳоланди. Бунда онг ҳолати, гемодинамик кўрсаткичлар, интоксикация даражаси, диурез ҳажми, тана ҳарорати ҳамда ҳамроҳ касалликлар мавжудлиги инобатга олинди. Шунингдек, куйиш майдони ва чуқурлиги, куйиш шоки белгилари ҳам клиник баҳолаш мезонлари сифатида ҳисобга олинди.

Жигар етишмовчилигини Child–Pugh шкаласи асосида баҳолаш: Жигар етишмовчилиги даражасини баҳолашда Child–Pugh шкаласидан фойдаланилди. Ушбу шкала билирубин даражаси, альбумин миқдори, протромбин вақти (ёки INR), асцит мавжудлиги ва жигар энцефалопатияси белгилари асосида ҳисоблаб чиқилди. Олинган баллар асосида беморлар жигар етишмовчилигининг А, В ва С даражаларига ажратилди. **(4,5-жадвал)**

Статистик таҳлил: Олинган клиник ва лаборатор маълумотлар статистик усулларда қайта ишланди. Маълумотлар ўртача қиймат $\pm$ стандарт оғиш ($M \pm SD$) кўринишида ифодаланди. Гуруҳлар ўртасидаги фарқлар Student t-тести ва χ^2 (хи-квадрат) усули ёрдамида баҳоланди. Натижалар ишончли деб $p < 0,05$ даражасида қабул қилинди.

Олинган натижаларга кўра, жигар етишмовчилиги куйиш касаллиги билан касалланган беморларнинг **45,8 %** да аниқланди.

- I гуруҳда жигар етишмовчилиги **38,5 %**
- II гуруҳда эса **56,0 %** ҳолларда кузатилди

Қари ёшдаги беморларда жигар ферментлари кўрсаткичларининг ошиши, гипербилирубинемия ва коагулопатия белгилари кўпроқ учради. Куйиш майдони 30 % дан ортик бўлган беморларда жигар етишмовчилиги ривожланиш хавфи сезиларли даражада юқори экани аниқланди.

4-жадвал Жигар етишмовчилигининг Child–Pugh шкаласи бўйича тақсимланиши

Child–Pugh синфи	I гуруҳ (n=70)	II гуруҳ (n=50)
А (5–6 балл)	43 (61,5 %)	22 (44,0 %)
В (7–9 балл)	19 (27,1 %)	17 (34,0 %)
С (10–15 балл)	8 (11,4 %)	11 (22,0 %)
Жами жигар етишмовчилиги	27 (38,5 %)	28 (56,0 %)

5-жадвал Клиник асоратлар частотаси

Кўрсаткичлар	I гуруҳ	II гуруҳ
Гипербилирубинемия	26 (37,1 %)	31 (62,0 %)
Коагулопатия	21 (30,0 %)	29 (58,0 %)
Энцефалопатия белгилари	7 (10,0 %)	13 (26,0 %)
Полиорган етишмовчилик	12 (17,1 %)	18 (36,0 %)

Муҳокама: олинган натижалар адабиёт маълумотлари билан уйғун бўлиб, кекса ва қари ёшда жигар функционал захираларининг чекланганлиги билан изоҳланади. Куйиш касаллиги фонида ривожланадиган систем яллиғланиш жигар паренхимасига салбий таъсир кўрсатади.

Қари ёшдаги беморларда жигар етишмовчилигининг юқори учраш частотаси полиорган етишмовчилик хавфини оширади ва даволаш тактикасини қайта кўриб чиқишни талаб қилади.

Хулоса

Куйиш касаллиги билан касалланган кекса ва қари ёшдаги беморларда жигар етишмовчилиги юқори частотада учрайди.

Қари ёш гуруҳида жигар етишмовчилигининг учраш даражаси сезиларли даражада юқори.

Жигар функциясини эрта баҳолаш ва мақсадли терапия ўтказиш асоратлар ва ўлим кўрсаткичини камайтиради.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Herndon D.N. Total Burn Care. Elsevier, 2021.
2. Greenhalgh D.G. Burn injury and organ dysfunction. Burns, 2019.
3. Kirkwood T.B.L. Understanding the biology of aging. Cell, 2017.
4. Jeschke M.G. Pathophysiologic response to severe burn injury. Annals of Surgery, 2018.
5. Schiff E.R. Diseases of the Liver. Wiley-Blackwell, 2020.
6. Finnerty C.C. Cytokine response in burn patients. Journal of Trauma, 2019.
7. Vincent J.L. Organ failure in critical illness. Intensive Care Medicine, 2018.
8. Wang Y. Liver dysfunction in elderly burn patients. Burns Trauma, 2020.
9. Ахмедов А.А. Куйиш касаллигида ички аъзолар етишмовчилиги. Тошкент, 2020.
10. Назаров Ш.Ш. Кекса ёшдаги беморларда куйиш касаллигининг клиник хусусиятлари. Тиббиёт журнали, 2021.

Қабул қилинган сана 20.12.2025