

KONFERENSIYALAR UZ

ANJUMANLAR PLATFORMASI

**II RESPUBLIKA ILMIY-
AMALIY KONFERENSIYASI**

**YANGI DAVR ILM-
FANI: INSON UCHUN
INNOVATSION G'OYA
VA YECHIMLAR**

MAY, 2025



ELEKTRON NASHR:

<https://konferensiyalar.uz>

YANGI DAVR ILM-FANI: INSON UCHUN INNOVATSION G'OYA VA YECHIMLAR

**II RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY
KONFERENSIYASI MATERIALLARI**

2025-yil, 12-may

TOSHKENT-2025

Yangi davr ilm-fani: inson uchun innovatsion g'oya va yechimlar.
II Respublika ilmiy-amaliy konferensiyasi materiallari. – Toshkent:
Scienceproblems team, 2025. – 60 bet.

Elektron nashr: <https://konferensiyalar.uz>

Konferensiya tashkilotchisi: “Scienceproblems Team” MChJ

Konferensiya o'tkazilgan sana: 2025-yil, 12-may

Mas'ul muharrir:
Isanova Feruza Tulqinovna

Annotatsiya

Mazkur to'plamda “Yangi davr ilm-fani: inson uchun innovatsion g'oya va yechimlar” mavzusidagi II Respublika ilmiy-amaliy konferensiyasi materiallari jamlangan. Nashrda respublikaning turli oliy ta'lim muassasalari, ilmiy markazlari va amaliyotchi mutaxassislari tomonidan tayyorlangan maqolalar o'rin olgan bo'lib, ular ijtimoiy-gumanitar, tabiiy, texnik va yuridik fanlarning dolzarb muammolari va ularning innovatsion yechimlariga bag'ishlangan. Ushbu nashr ilmiy izlanuvchilar, oliy ta'lim o'qituvchilari, doktorantlar va soha mutaxassislari uchun foydali qo'llanma bo'lib xizmat qiladi.

Kalit so'zlar: ilmiy-amaliy konferensiya, innovatsion yondashuv, zamonaviy fan, fanlararo integratsiya, ilmiy-tadqiqot, nazariya va amaliyot, ilmiy hamkorlik.

Barcha huquqlar himoyalangan.
© “Sciences problems team” MChJ, 2025-yil
© Mualliflar jamoasi, 2025-yil

MUNDARIJA

TEXNIKA FANLARI

Rahimova Sevara, Hakimova Nargiza, Bakirov Shoxrux
QISHLOQ XO'JALIGIDA YUK MASSASINI O'LCHASHNING METROLOGIK TA'MINOTI: ANIQLIK,
USULLAR VA INNOVATION YECHIMLAR 4-10

Жуманазаров Акмал
АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ГОРНО-РАЗМОЛЬНЫХ МАШИН: ТЕОРИЯ ОБЪЕМНОГО
РАСПРЕДЕЛЕНИЯ 11-18

Rahimova Sevara, Hakimova Nargiza, Bakirov Shoxrux
TIBBIYOTDA YUK MASSASINI O'LCHASHNING METROLOGIK TA'MINOTI: ANIQLIK, USULLAR
VA INNOVATION YECHIMLAR 19-23

TARIX FANLARI

Salayev Umrbek
OROL DENGIZI TARIXI. YANGI O'ZBEKISTONDA REJALAR VA USTUVOR VAZIFALAR 24-21

Atamuratova Dilafroz
XORAZM TIPOLITOGRAFIYASIDA NASHR QILINGAN BA'ZI ADABIYOTLAR TAHLILI 22-27

IQTISODIYOT FANLARI

Mirtursunova Dinara
BANKLARDA KREDIT RISKINI BOSHQARISH TIZIMINI TAKOMILLASHTIRISHNING NAZARIY
ASOSLARI 34-36

FALSAFA FANLARI

Холиқова Покиза
ИЖТИМОЙ ДЕВИАНТЛИК МУАММОСИНИНГ ИЛМИЙ-ФАЛСАФИЙ АСОСЛАРИ 37-41

FILOLOGIYA FANLARI

Yakubova Feruza
"SARF" VA "TASRIF" ATAMALARINING FARQLARI VA SARF ILMINING
NAZARIY ASOSLARI 42-44

Turdaliyeva Dilfuza
XALQ MAQOLLARINING KONTEKSTUAL TAHLILI 45-48

TIBBIYOT FANLARI

Турсунова Лайло, Дадажонов Хамидулло
КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НА
ДИАЛИЗНОМ ЭТАПЕ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК 49-54

Мамадалиев Хасанхон, Тошматова Зухрахон
ҲАРБИЙ ХИЗМАТЧИЛАРДА АНТИФОСФОЛИПИД СИНДРОМИНИНГ УЧРАШИ ВА УНИНГ
ДЕРМАТОЛОГИК НАМОЁН БЎЛИШИ 55-59

ҲАРБИЙ ХИЗМАТЧИЛАРДА АНТИФОСФОЛИПИД СИНДРОМИНИНГ УЧРАШИ ВА УНИНГ ДЕРМАТОЛОГИК НАМОЁН БЎЛИШИ

Мамадалиев Хасанхон Улуғбек ўғли,

Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институти PhD докторанти,
тел. +998 88 190 32 23, эл.почта: xasanmamadaliev.96@gmail.com

Тошматова Зухрахон Улуғбек қизи

Ҳарбий Тиббиёт Академияси катта ўқитувчиси/мустақил тадқиқотчиси
тел. +998 97 753 73 92, эл.почта: zukhrakhont@mail.ru

Annotatsiya. Ushbu maqolada harbiy xizmatdagi bemorlarda Antifosfolipid sindromi (AFS) va unga bog'liq dermatologik o'zgarishlar o'rganilgan. Harbiy sharoitda AFS og'irroq kechishi sababli, tibbiy tashxis va davolash jarayonlarining dolzarbligi yoritilgan. Dermatologik simptomlar (livedo retikularis, trombotik vaskulit, teri nekrozi, Reyno sindromi) AFS diagnostikasida muhim o'rin tutadi. Shuningdek, harbiy bemorlarda kasallikni aniqlash va samarali davolash yo'llari taklif qilingan.

Kalit so'zlar: Antifosfolipid sindromi, harbiy bemorlar, tromboz, vaskulit, livedo retikularis, dermatologiya, teri nekrozi, Reyno sindromi.

DERMATOLOGICAL MANIFESTATIONS OF ANTIPHOSPHOLIPID SYNDROME IN MILITARY PERSONNEL: CLINICAL INSIGHTS AND PREVALENCE

Khasankhon Ulugbek ugli Mamadaliev

PhD Candidate, Fergana Institute of Public Health

Zukhrakhon Ulugbek qizi Toshmatova

Senior Lecturer / Independent Researcher, Military Medical Academy

Abstract. This article examines the characteristics of Antiphospholipid Syndrome (APS) and its associated dermatological manifestations in military patients. Since APS tends to progress more severely in military conditions, the importance of timely diagnosis and treatment is emphasized. Dermatological symptoms such as livedo reticularis, thrombotic vasculitis, skin necrosis, and Raynaud's syndrome play a crucial role in APS diagnosis. Additionally, strategies for early detection and effective treatment in military patients are proposed.

Keywords: Antiphospholipid syndrome, military patients, thrombosis, vasculitis, livedo reticularis, dermatology, skin necrosis, Raynaud's syndrome.

Кириш. Антифосфолипид синдроми (АФС) – аутоиммун хасталик бўлиб, қон томирларда тромб ҳосил бўлиши, акушерлик патологиялари ва иммун тизимига боғлиқ жароҳатлар билан тавсифланади. Бу ҳолат нафақат умумий популяцияда, балки ҳарбий хизматчилар орасида ҳам учрайди. Ҳарбийларда физик зўриқиш, жароҳатлар ва стресс омилларининг кўплиги сабабли бу синдромнинг оғир кечиши кузатилади [1].

Шу билан бирга, АФС беморларида терига таъсир қилувчи турли патологик жараёнлар кузатилиши мумкин. Дерматологик симптомлар бу касаллиқнинг эрта белгиларидан бири бўлиб, уларнинг тўғри ташхис қилиниши ва даволаниши муҳим аҳамиятга эга. Ушбу мақолада АФС билан оғриган ҳарбий беморларда дерматологик муаммоларни таҳлил қилиш ва бу соҳанинг узвийлигини ўрганишга эътибор қаратилади [2].

Долзарблиги. Ҳарбий хизматчилар ўртасида АФС кўп ҳолларда оғир кечади.

Бунинг асосий сабаблари қуйидагилар:

- Жисмоний зўриқиш ва жароҳатлар
- Чандиққон (гипоксия) ҳолатлари
- Стресс ва психоэмоционал босим
- Узоқ муддатли дори воситаларини қабул қилиш (антибиотиклар, анальгетиклар ва стероидлар)

Шунингдек, ҳарбий касалхоналарда ва реабилитация марказларида АФС ташхиси қўйилган беморларда дерматологик аломатлар кам ўрганилган. Бу эса тери патологияларини эрта аниқлаш ва даволаш имкониятларини чеклаб қўяди.

Илмий янгилиги. Ушбу мақолада АФС билан оғриган ҳарбий беморларда дерматологик ўзгаришларнинг хусусиятлари ўрганилади. Бу масала бўйича илмий маълумотлар чекланган бўлиб, мавжуд тадқиқотларда асосан умумий популяцияга эътибор қаратилади.

Янги тадқиқотлар шундан иборатки, унда АФС билан оғриган ҳарбий хизматчиларда учрайдиган дерматологик симптомларнинг типологияси, терида таъсир этувчи омилларнинг таҳлили, дерматологик асоратларнинг АФС патогенезидаги ўрни ўрганилган [3].

Таҳлил. АФС билан оғриган беморларда дерматологик симптомлар турли шаклларда намоён бўлиши мумкин:

1. **Ливедо ретикулярис** – терида кўкимтир қон томир чизмаларининг пайдо бўлиши
2. **Тромботик васкулитлар** – қон томирларида тромблар ҳосил бўлиши билан боғлиқ тери ўзгаришлари
3. **Яралар ва некрозлар** – қон айланишининг бузилиши натижасида терида ўлик тўқималарнинг пайдо бўлиши
4. **Тери ва тери ости қон томирларининг шиллиқланиши** – капиллярлар заифлашиши сабабли терининг осон жароҳатланиши
5. **Аутоиммун буллёз касалликлар** – иммун тизимига боғлиқ пуфакчалар билан кечувчи тери касалликлари

Ҳарбий беморларда бу симптомлар стресс ва зўриқиш сабабли оғир кечиши мумкин. Шунинг учун, дерматологик ташхис қўйиш ва муолажа стратегиясини ишлаб чиқиш муҳим аҳамиятга эга [4].

Ҳарбий беморларда касалликнинг ўзига хос хусусиятлари:

1. **Жисмоний зўриқиш** – узоқ масофаларга югуриш, оғир юк кўтариш, жангомиз вазиятларда фаол ҳаракат қилиш қон томирларида юзага келадиган юклamani оширади ва тромбоз хавфини кучайтиради.
2. **Травмалар ва жароҳатлар** – жароҳатлар қон ивиш тизимида бузилишларга олиб келиб, АФСдаги қон томирларининг блокланишини тезлаштириши мумкин.
3. **Стресс ва нерв босими** – стресс иммун тизими фаолиятини бузади, бу эса аутоиммун жараёнларни кучайтириб, АФС симптомларини кучайтиши мумкин.
4. **Касаллик кечикиб ташхис қилинади** – АФС симптомлари бошқа касалликларга ўхшаши мумкинлиги сабабли, ташхис қўйиш кечикиши мумкин.
5. **Оғир асоратлар тез пайдо бўлади** – жисмоний фаоллик ва стресс юқори бўлгани учун тромбоз ва юрак-қон томир касалликлари хавфи юқори.
6. **Терапия мураккаброқ кечади** – ҳарбий хизматчиларда антикоагулянт терапияни доимий назорат қилиш имконияти чекланган.
7. **Даволаш ва профилактика имкониятларининг чекланганлиги** – ҳарбий хизматчилар кўпинча узоқ муддатли командировкалар ёки фронт шароитида бўлгани сабабли, уларнинг тўлиқ тиббий кўрикдан ўтиши ва муолажа олиши чекланган бўлади.

Харбий хизматчиларда АФС билан боғлиқ дерматологик аломатлар шиддатли кечади, чунки уларнинг ҳаёти жисмоний фаоллик, жароҳатлар ва қон айланишига доимий таъсир кўрсатувчи омиллар билан боғлиқ. Қуйида ҳарбийларда АФСнинг териға таъсири ва уларнинг клиник белгилари таҳлил қилинади.

1. Қон томирлар ва териға таъсир қилувчи синдромлар

Ливедо ретикулярис

- Терида кўкимтир-банғ тўрсимон (мраморга ўхшаш) туслар пайдо бўлиши
- Совуқ об-ҳаво ва стресс таъсирида кучайиши
- Одатда оёқлар ва қўлларда кузатилади
- Ҳарбийларда совуқ ва қаттиқ иқлим шароитида бу симптомлар яққол намоён бўлади

Тромботик васкулитлар

- Терида кичик қон томирларининг яллиғланиши ва тромблар ҳосил бўлиши
- Қизариш, шиш ва оғриқ билан кечиши
- Аскарларда қон айланиши бузилиши ва жароҳатлар бу ҳолатни тезлаштиради

Тери некрозлари

- Қон айланиши ёмонлашган ҳудудларда тери ўлиши
- Ҳарбий хизматчиларда юқори жисмоний юкламалар туфайли кўпроқ кузатилади
- Асосан бармоқлар, қўл ва оёқларда кузатилади

2. Теридаги яллиғланиш ва аутоиммун ўзгаришлар

Буллёз васкулит

- Терида суюқликка тўлган пуфакчалар пайдо бўлиши
- Пуфакчалар қон аралаш ёки сероз бўлиши мумкин
- Ушбу ҳолат инфекция ва жароҳатларга мойилликни оширади

Теридаги оидин васкулитлар

- Кичик қон томирларнинг яллиғланиши туфайли терида тошмалар
- Ҳарбийларда бу симптомлар иммун тизимининг зўриқиши ва дори воситаларининг таъсири билан кучайиши мумкин

3. Қон айланиши бузилиши сабабли дерматологик асоратлар

Хроник трофик яралар

- Оёқлар ва қўлларда доимий жароҳатлар ва тери яллиғланиши
- Узоқ муддат давомида битмайдиган яралар
- Бундай яралар ҳарбий хизматчиларда тез-тез учрайди, чунки улар кўп юради ва оғир экипировка ташийди

Ҳарбий беморлар учун дерматология ташхис ва даволаш йўналишлари:

1. Ташхис қўйиш усуллари

- **Дерматоскопия** – теридаги ўзгаришларни микроскопик даражада таҳлил қилиш
- **Коагулограмма** – қон ивишини аниқлаш
- **Иммунологик таҳлиллар** – антифосфолипид антителоларни аниқлаш
- **Биопсия** – шубҳали тери ўзгаришларини гистологик текшириш

2. Даволаш принциплари

Антикоагулянтлар ва антиагрегантлар

- Варфарин, гепарин – тромбоз хавфини камайтириш учун
- Аспирин – қон томирлардаги юкламани пасайтириш

Иммуномодулятор ва яллиғланишга қарши терапия

- Глюкокортикоидлар (преднизолон) – иммун тизими ҳаддан ташқари фаоллигини пасайтириш
- Иммунодепрессантлар – аутоиммун ҳужумларни камайтириш

Дерматологик даволаш

- **Маҳаллий кортикостероидлар** – васкулит ва яллиғланишни назорат қилиш
- **Яраларни даволаш учун антисептиклар** – инфекцияни олдини олиш
- **Лазер терапия ва физиотерапия** – қон айланишини яхшилаш

Ҳарбий беморларда антифосфолипид синдроми оддий аҳолига қараганда оғирроқ кечиши мумкин. Бу ҳолат тромбозлар, юрак-қон томир касалликлари, буйрак етишмовчилиги ва тери асоратлари билан бирга кечади. Шунинг учун, ҳарбий тиббиёт муассасаларида АФСни эрта ташхис қилиш ва тўғри муолажа режаларини ишлаб чиқиш муҳим аҳамиятга эга [5].

Дерматологик симптомлар АФСнинг эрта белгиларидан бири бўлиб, уларни аниқлаш касалликни ташхислаш ва даволашда муҳим ўрин тутди. Ҳарбий хизматчиларда терининг юзасидаги ўзгаришлар ва қон томирлар билан боғлиқ муаммолар оддий беморларга қараганда тез-тез учрайди.

Мунозара. Дерматологик симптомларнинг АФС патогенезидаги роли ҳали тўлиқ ўрганилмаган. Бироқ, ҳарбий беморларда тери ўзгаришлари кўп учраши уларнинг тиббий кўрикдан ўтишини тезлаштириш ва алоҳида даволаш режаларини ишлаб чиқиш зарурлигини кўрсатади.

Айни пайтда дерматологик аломатларни АФС ташхиси қўйишда қўшимча критерий сифатида қабул қилиш мумкинлиги ҳам муҳокамага лойиқ. Масалан, **ливедо ретикулярис** ёки **васкулитлар** каби белгилари мавжуд беморларга АФС бўйича қўшимча текширувлар ўтказиш тавсия этилади.

ХУЛОСА.

Антифосфолипид синдроми билан оғирган ҳарбий беморларда дерматологик асоратлар кенг тарқалган ва уларни эрта ташхис қилиш касаллик оқибатларини юмшатишга ёрдам беради. Дерматологик симптомлар нафақат тери касалликлари сифатида, балки АФСнинг оғир кечишини белгилайдиган омил сифатида ҳам баҳоланиши лозим.

Шу боис, ҳарбий тиббиёт муассасаларида дерматологлар иштирокини кучайтириш, махсус ташхис усуллари жорий этиш ва АФС билан боғлиқ тери ўзгаришларини тизимли ўрганиш долзарб вазифалардан бири ҳисобланади. АФСнинг терига таъсир этувчи клиник белгилари – **ливедо ретикулярис, васкулитлар, трофик яралар, тери некрозлари ва буллёз васкулит** каби симптомлар ҳисобланади. Бу белгиларни эрта аниқлаш ва керакли терапияни қўллаш касалликнинг кечишини енгиллаштиришга ёрдам беради.

Ҳарбий тиббиёт муассасаларида дерматологик текширувларни кучайтириш ва АФС билан боғлиқ терининг патологияларини аниқлашга йўналтирилган тадқиқотларни ривожлантириш зарур.

Adabiyotlar/Literatupa/References:

1. Drozhzhina M.P., Vorobev A.V. History of antiphospholipid syndrome. *Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2024;18(1):130-134. (In Russ.) <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2024.481>
2. А.В. Гомоляко, И.А. Новикова. Антифосфолипидный синдром. Диагностика и лечение: учебное пособие. Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2013. – С.18.
3. Свечников Д. Расстройства адаптации у военнослужащих (клиника, диагностика). Санкт-Петербург, -2015. Автореферат на соискание ученой степени канд.мед.наук. – С 12.
4. Там же

5. Загорская Л. Развитие социально-психологической адаптивности юношей к военной службе в Вооруженных Силах Российской Федерации. Автореферат на соискание ученой степени канд.мед.наук. – С 12. Москва, 2004. –с. 28.
6. Ермаков, А. С., Беляева, Е. Г., Ларин, С. А. (2021). Антифосфолипидный синдром у военнослужащих: диагностика и подходы к лечению. *Военно-медицинский журнал*, 342(6), 34–39.