

**MEDICINE
PROBLEMS**

.uz

ISSN 3030-3133

**TIBBIYOT FANLARINING
DOLZARB MASALALARI**

**TOPICAL ISSUES OF MEDICAL
SCIENCES**



Nº 4 (4)

2026



САЙТ: <https://medicineproblems.uz>
ISSN: 3030-3133

MEDICINEPROBLEMS.UZ
TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB
MASALALARI

№ 4 (4)-2026

TOPICAL ISSUES OF MEDICAL SCIENCES

ТОШКЕНТ-2026

BOSH MUHARRIR:

ISANOVA SHOIRA TULQINOVNA- Tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), Samarqand davlat tibbiyot universiteti

TAHRIR HAY'ATI:

TIBBIYOT FANLARI

Safarov Zafar Fayzullayevich –tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Xakimov Murod Shavkatovich –tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Mavlanov Alimbay – tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Ergashev Nasriddin Shamsiddinovich - tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent pediatriya instituti;

Abdullayeva Nargiza Nurmamatovna - tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Djurabekova Aziza Taxirovna - tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Xaydarova Dildora Kadirovna - tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Ruziboyev Sanjar Abdusalomovich- tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Sattarov Oybek Toxirovich- tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Niyozov Shuxrat Tashmirovich - tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Shomurodova Dilnoza Salimovna - tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Tavasharov Bahodir Nazarovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Xalmetova Feruza Iskandarovna – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

G'aybiyev Akmaljon Axmadjonovich - tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Qo'ziyev Otabek Juraqulovich – tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent, Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Ergasheva Munisa Yakubovna - tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Ollanova Shaxnoza Sirlibayevna – tibbiyot fanlari nomzodi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Safarov Zafar Fayzullayevich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Xayitov Ilxom Bahodirovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Alimov Suxrob Usmonovich- tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Fozilov Uktam Abdurazzokovich - tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent, Buxoro davlat tibbiyot instituti;

Raximov Oybek Umarovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent pediatriya instituti;

Sattarov Inayat Saparbayevich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Abidov O'tkir O'ktamovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Buxoro davlat tibbiyot instituti;

Amonova Zaxro Qaxramon qizi - tibbiyot fanlari nomzodi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti.

FARMATSEVTIKA FANLARI

Zulfikariyeva Dilnoza Alisherovna - farmatsevtika fanlari doktori (DSc), professor, Toshkent farmatsevtika instituti;

Toshpo‘latova Azizaxon Dilshodovna -
farmatsevtika fanlari doktori (DSc), professor,
Toshkent farmatsevtika instituti;

Xusainova Rayxona Ashrafovna -
farmatsevtika fanlari doktori (DSc), dotsent,
Toshkent farmatsevtika instituti;

Maksudova Firuza Xurshidovna farmatsevtika
fanlari doktori (DSc), dotsent, Toshkent
farmatsevtika instituti;

Ziyamuxamedova Munojot Mirgiyasovna -
farmatsevtika fanlari doktori, Toshkent
farmatsevtika instituti, dotsent v.b.;

Rizayeva Nilufar Muxutdinovna –
farmatsevtika fanlari nomzodi, dotsent
Toshkent farmatsevtika instituti;

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB

MASALALARI elektron jurnali 02.03.2023-
yilda 132099-sonli guvohnoma bilan
davlat ro‘yxatidan o‘tkazilgan.

Muassis: “SCIENCEPROBLEMS TEAM”
mas’uliyati cheklangan jamiyati.

TAHRIRIYAT MANZILI:

Toshkent shahri, Yakkasaroy tumani, Kichik
Beshyog‘och ko‘chasi, 70/10-uy. Elektron
manzil: scienceproblems.uz@gmail.com

MUNDARIJA

<i>Raxmonjonova Dinoraxon, Tavasharov Baxodir</i> BARIATRIK JARROHLIKDA SUN'IIY INTELLEKT ROLI	5-13
<i>Сайфиева Нозима</i> КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА «АДЕНЕФ» ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛНЫХ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	14-18
<i>Islamov Narimon, Safarov Zafar, Xamdamov Abdumajid, Abdullayev Botir, Abidova Nilufar</i> TUG'MA YURAK NUQSONLARI FONIDA KECHUVCHI POLORGAN YETISHMOVCHILIGIDA PSOFA SHKALASINING KLINIK AHAMIYATI	19-24
<i>Axmedova Feruzaxon</i> SURUNKALI VIRUSLI GEPATIT C FONIDA KECHUVCHI 2-TIP QANDLI DIABETDA GIPOGLIKEMIK TERAPIYA SAMARADORLIGI	25-30

Article / Original Paper

TUG'MA YURAK NUQSONLARI FONIDA KECHUVCHI POLORGAN YETISHMOVCHILIGIDA PSOFA SHKALASINING KLINIK AHAMIYATI

Islamov Narimon Kabuljanovich

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Shoshilinch tibbiyot, halokatlar tibbiyoti kafedrası assistenti

Email: freelander83@gmail.com

Tel: +998 93 587 59 72

ORCID:0009-0001-0720-3877

Safarov Zafar Fayzullayevich

Tibbiyot fanlari falsafa doktori (PhD)

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Shoshilinch tibbiyot, halokatlar tibbiyoti kafedrası dotsenti

Email: zafarsafarovf@gmail.com

Tel: +998 90 947 97 33

ORCID: 0000-0002-3458-0651

Xamdamov Abdumajid Sabitovich

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Shoshilinch tibbiyot, halokatlar tibbiyoti kafedrası assistenti

Email: dr.abdumajid83@mail.ru

Tel: +998 97 775 789 03

ORCID: 0009-0000-4639-6379

Abdullayev Botir Erkinovich

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Shoshilinch tibbiyot, halokatlar tibbiyoti kafedrası assistenti

Email: b.abdullaev1991@gmail.com

Tel: +998998158888

ORCID: 0009-0007-1493-7485

Abidova Nilufar Asatullayevna

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Farmakologiya,normal va patologik fiziologiya kafedrası assistenti

Email: nilufarabidova11@gmail.com

Tel: +998 94 686 90 05

ORCID: 0000-0003-0881-7819

Annotatsiya. Ushbu tadqiqotning maqsadi tug'ma yurak nuqsonlari (TYuN) bilan og'rig'an 12–36 oylik bolalarda pSOFA shkalasining klinik ahamiyati va prognostik imkoniyatlarini baholashdan iborat. Retrospektiv kogort tahlili asosida intensiv terapiya bo'limiga shok holatida yotqizilgan 50 nafar bemor (30 nafari vafot etgan, 20 nafari sog'aygan) qamrab olindi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, pSOFA shkalasining umumiy bali 6 dan oshishi yuqori o'lim xavfidan (40,5%), 9 dan oshishi esa kritik holatdan (63,2%) darak beradi. Ayniqsa, nafas va buyrak tizimlarining bir vaqtda disfunktsiyasi (>2 ball) vafot etgan bolalarning 94 foizida kuzatilib, qaytmas jarayonlarning erta belgisi sifatida aniqlandi. Xulosa qilib aytganda, pSOFA shkalasi kichik yoshdagi bolalarda a'zolar

yetishmovchiligini baholash va davolash taktikasini erta bosqichda to'g'ri belgilash uchun yuqori aniqlikka ega obyektiv vosita hisoblanadi.

Kalit so'zlar: pSOFA, tug'ma yurak nuqsoni, polorgan yetishmovchilik, pediatrik shok, nafas-buyrak o'zaro ta'siri, intensiv terapiya.

CLINICAL SIGNIFICANCE OF THE PSOF SCALE IN POLYORGANIC FACILITY ARISING FROM CONGENITAL HEART PROBLEMS

Islamov Narimon Kabulzhanovich

Tashkent State Medical University

Assistant of the Department of Emergency Medicine, Disaster Medicine

Safarov Zafar Fayzullaevich

Doctor of Philosophy (PhD) in Medicine

Tashkent State Medical University

Associate Professor of the Department of Emergency Medicine and Disaster Medicine

Khamdamov Abdumajid Sabitovich

Tashkent State Medical University

Assistant of the Department of Emergency Medicine, Disaster Medicine

Abdullaev Botir Erkinovich

Tashkent State Medical University

Assistant of the Department of Emergency Medicine, Disaster Medicine

Abidova Nilufar Asatullaevna

Tashkent State Medical University

Assistant of the Department of Pharmacology,

Normal and Pathological Physiology

Annotation. The aim of this study is to evaluate the clinical significance and prognostic potential of the pSOFA scale in children with congenital heart defects (CHD) aged 12–36 months. Based on a retrospective cohort analysis, 50 patients (of whom 30 died and 20 recovered) were admitted to the intensive care unit in a state of shock. The study results showed that a total pSOFA score exceeding 6 indicates a high risk of death (40.5%), while exceeding 9 indicates a critical condition (63.2%). Specifically, simultaneous dysfunction of the respiratory and renal systems (>2 points) was observed in 94% of deceased children and was identified as an early sign of irreversible processes. In conclusion, the pSOFA scale is an objective tool with high accuracy for assessing organ failure in young children and correctly determining treatment tactics at an early stage.

Keywords: pSOFA, congenital heart defect, organ failure, pediatric shock, respiratory-renal interaction, intensive care.

DOI: <https://doi.org/10.47390/Med-pro/v4i4y2026/N03>

1. Kirish

Erta yoshdagi bolalarda kritik holatlar, ayniqsa 12–36 oylik davrdagi shok sindromlari, zamonaviy pediatriyaning eng murakkab muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. Tug'ma yurak nuqsonlari (TYuN) bilan og'rgan bolalarda gemodinamik beqarorlik tez fursatda polorgan yetishmovchiligiga (POY) o'tishi, kompensator zaxiralarning cheklanganligi sababli, vaqt omilini hal qiluvchi qiymatga aylantiradi.

Kattalar reanimatologiyasida keng qo'llaniladigan APACHE II yoki SAPS II shkalalari pediatrik amaliyotda yetarlicha aniqlik bermaydi, chunki ular bolalar fiziologiyasining yoshga

bog'liq xususiyatlarini — yurak qisqarishi chastotasi, arterial bosim, kreatinin va bilirubinning normativ chegaralarini — hisobga olmaydi. Shu sababli 2017 yilda Matics va Sanchez tomonidan taklif qilingan pSOFA shkalasi xalqaro pediatrik intensiv terapiya amaliyotida tezda mustahkam o'rin egalladi [1].

Bunday holda alohida e'tibor talab qiladigan masala — bu *nafas va buyrak tizimlari o'rtasidagi o'zaro ta'sir* (respiratory-renal crosstalk) hodisasidir. TYuN bilan og'rigan bolalarda past yurak otimi (low cardiac output syndrome) buyrak perfuziyasini kamaytirsa, o'pkadagi venoz dimlanish renal venoz bosimni oshirib, koptokchali filtratsiyani pasaytiradi [2, 5]. Bu mexanizmlar zanjiri kichik yoshli bolalarda alohida tezlikda kechadi va aynan pSOFA shkalasi bu jarayonni miqdoriy baholash imkonini beradi.

Ushbu ishning yangiligi shundaki, tadqiqot 1–3 yoshli bolalarning tor populyatsiyasiga qaratilgan bo'lib, pSOFA shkalasining prognostik chegaralari aynan TYuN bilan birgalikdagi shokda baholangan. Bu yondashuv reanimatologga gospitalizatsiyaning birinchi 6 soatidayoq davolash taktikasini tanlash uchun obyektiv asos beradi.

2. Materiallar va metodlar

2.1. Tadqiqot dizayni va bemorlar

Tadqiqot retrospektiv kogort tahlili shaklida o'tkazildi. Unga reanimatsiya va intensiv terapiya bo'limiga shok holatida yotqizilgan, yoshi 12 oydan 36 oygacha bo'lgan 50 nafar bola kiritildi. Barcha bemorlarda TYuN tashxisi exokardiografiya yordamida tasdiqlangan.

2.2. Tadqiqotga kiritish va istisno mezonlari

Inkluziya mezonlari:

- 12 oydan 36 oygacha bo'lgan yosh.
- Tasdiqlangan TYuN (qorinchalararo to'siq nuqsoni, bo'lmachalararo to'siq nuqsoni, Fallo tetradasi va boshqalar).
- Dekompensatsiyalangan shok belgilarining mavjudligi (gipotenziya, oligurik diurez, laktat >2 mmol/l).

Eksklyuziya mezonlari:

- Terminal bosqichdagi onkologik kasalliklar.
- Og'ir genetik sindromlar (trisomiya 13, 18).
- Stasionarga qadar yuz bergan o'lim holatlari.

2.3. Guruhlash va baholash

Bemorlar klinik oqibatga ko'ra ikki guruhga taqsimlandi: I guruh — vafot etganlar ($n=30$, o'rtacha yosh $2,5 \pm 0,4$ yosh); II guruh — statsionardan sog'ayib chiqqanlar ($n=20$, o'rtacha yosh $1,8 \pm 0,3$ yosh). Har bir bemorda pSOFA shkalasi bo'yicha oltita a'zo tizimi baholandi:

- Nafas tizimi — SpO_2/FiO_2 nisbati.
- Yurak-qon tomir tizimi — o'rtacha arterial bosim va inotrop dori (dofamin, adrenalin) dozasi.
- Buyrak — yoshga moslangan kreatinin normalari.
- Jigar — umumiy bilirubin darajasi.
- Markaziy nerv sistemasi — pediatrik Glazgo komasi shkalasi.
- Koagulyatsiya — trombotsitlar soni.

Ko'rsatkichlar gospitalizatsiyaning 6-, 24- va 72-soatlarida qayd etildi. Statistik tahlil *Statistica 10.0* dasturida o'tkazildi; guruhlararo farqlar Student t-mezoni bo'yicha baholandi, $p < 0,05$ statistik ishonarli deb qabul qilindi [3, 6].

3. Natijalar

3.1. A'zolar disfunksiyasining tizimli taqsimoti

Olib borilgan tahlil natijalari shuni ko'rsatdiki, vafot etgan bolalarning hammasida (100%) yurak-qon tomir va nafas tizimlarining og'ir yetishmovchiligi qayd etildi. Sog'aygan guruhda esa yurak-qon tomir yetishmovchiligi inotrop yordam fonida kompensatsiyalangan, nafas tizimi bo'yicha esa hech bir bolada pSOFA bali 2 dan oshmadi.

1-jadval. Gospitalizatsiyaning 6-soatida pSOFA ko'rsatkichlarining a'zo tizimlari bo'yicha taqsimoti

A'zo tizimi	Vafot etganlar (n=30)	Sog'ayganlar (n=20)	p-qiymati
Nafas (SpO_2/FiO_2)	$3,4 \pm 0,5$	$0,8 \pm 0,2$	$<0,001$
Yurak-qon tomir (O'AB/inotropalar)	$3,8 \pm 0,4$	$2,1 \pm 0,6$	$<0,01$
Buyrak (kreatinin)	$2,9 \pm 0,7$	$0,9 \pm 0,3$	$<0,01$
Koagulyatsiya (trombotsitlar)	$1,2 \pm 0,4$	$0,2 \pm 0,1$	$<0,05$
MNS (pediatrik GKS)	$2,1 \pm 0,8$	$0,5 \pm 0,2$	$<0,01$

3.2. O'lim xavfini bashorat qilish

pSOFA umumiy bali 6 dan oshganda o'lim xavfi 40,5% ni, 9 dan oshganda esa 63,2% ni tashkil etdi. Eng yorqin bog'liqlik nafas va buyrak tizimlarining bir vaqtning o'zida shikastlanishida kuzatildi: ushbu kombinatsiya (har bir tizim bo'yicha >2 ball) vafot etgan bolalarning 94 foizida qayd etilgan, sog'ayganlar guruhida esa umuman uchramagan.

2-jadval. pSOFA umumiy bali va o'lim xavfi o'rtasidagi bog'liqlik

pSOFA umumiy bali	O'lim xavfi, %	Klinik talqin
≤ 5	< 10	Past xavf, kuzatuv
6-8	40,5	Yuqori xavf, terapiyani kuchaytirish
≥ 9	63,2	Kritik xavf, ekstrakorporal yordam ko'rib chiqilsin

3.3. Dinamik kuzatuv

24-soat ichida pSOFA balining 2 va undan ortiq punktga kamayishi sog'ayish guruhida 85 foiz bemorda qayd etildi, vafot etganlar guruhida esa bunday musbat dinamika faqat 6,7 foizni tashkil etdi. Bu pSOFA shkalasi nafaqat statik bashorat vositasi, balki terapiya samaradorligini real vaqtda baholash mezonini ham ekanligini tasdiqlaydi.

4. Muhokama

Tadqiqot natijalari pSOFA shkalasining TYuN bilan og'rigan kichik yoshli bolalardagi yuqori prognostik aniqligini tasdiqlaydi va Matics hamda boshqalarning [1] keng pediatrik populyatsiyada olgan ma'lumotlarini to'ldiradi. Biroq bizning ishimiz nafas va buyrak tizimlari o'zaro ta'sirining alohida patofiziologik mexanizmini ajratib ko'rsatadi.

4.1. Nafas-buyrak o'zaro ta'siri

Vafot etgan bolalarning barchasida nafas yetishmovchiligi kuzatilgani va uning buyrak disfunktsiyasi bilan kuchli korrelyatsiyaga ega bo'lgani tasodif emas. TYuN sharoitida past yurak otimi buyrak perfuziyasini pasaytiradi, o'pkadagi gipoksemiya va venoz dimlanish esa renal venoz gipertenziyaga sabab bo'ladi. Bu o'z navbatida koptokchali filtratsiyani pasaytirib, suyuqlik va elektrolitlar muvozanatini buzadi [2, 5].

Bizning ma'lumotlarimiz shuni ko'rsatadiki, agar pSOFA shkalasi bo'yicha nafas va buyrak tizimlarida ayni vaqtning o'zida 2 baldan ortiq disfunktsiya qayd etilsa, bu qaytmas patologik aylanma boshlanganidan dalolat beradi. Bunday holatda klinitsist agressiv yondashuvni — masalan, erta nafas yordami va buyrak o'rnini bosuvchi terapiyani birgalikda boshlashni ko'rib chiqishi lozim.

4.2. pSOFA ning boshqa shkalalardan ustunligi

An'anaviy APACHE va SAPS shkalalaridan farqli o'laroq, pSOFA bolalar yoshiga xos fiziologik o'zgaruvchanlikni hisobga oladi. Masalan, 18 oylik bolada kreatinin miqdorining 58 mkmol/l dan oshishi kattalarda norma chegarasida bo'lsa-da, pediatriyada bu o'tkir buyrak shikastlanishining (AKI) muhim belgisidir. Shu sababli pSOFA bolalar reanimatsiyasida obyektiv kalibrlovga ega yagona shkalalardan biri sifatida qabul qilinmoqda [4].

4.3. Davolash samaradorligini baholash

pSOFA shkalasining dinamik xususiyati uni terapevtik javobni baholash vositasi sifatida ham ahamiyatli qiladi. Tromboliz, jadal inotrop qo'llab-quvvatlash yoki ekstrakorporal membranali oksigenatsiya (ECMO) tatbiq etilganidan keyin 24 soat ichida pSOFA balining kamayishi davolash strategiyasi to'g'riligini tasdiqlaydi. Aksincha, ballarning o'zgarmasligi yoki ko'tarilishi taktikani zudlik bilan qayta ko'rib chiqishni talab qiladi.

4.4. Tadqiqot cheklovlari

Ushbu tadqiqot retrospektiv xarakterga ega bo'lib, bir markazda bajarilgan va namuna hajmi nisbatan kichik ($n=50$). Shu bilan birga, olingan natijalarning yuqori statistik ishonarliligi ($p<0,05$) topilmalarning klinik ahamiyatini saqlaydi. Kelajakda mul'tisentrik prospektiv tadqiqotlar pSOFA chegaralarini aniqroq belgilash imkonini beradi.

5. Xulosalar

1. pSOFA shkalasi 12–36 oylik yoshda TYuN bilan og'rigan bolalarda a'zolar disfunktsiyasini baholashning eng ishonarli pediatrik vositalaridan biridir.

2. Nafas tizimi bo'yicha 2 baldan oshgan ko'rsatkich ushbu yosh guruhida o'limning mustaqil prognostik omili sifatida qaralishi kerak.

3. Nafas va buyrak tizimlarining birgalikdagi disfunktsiyasi (har biri >2 ball) — hayotga xavfli, qaytmas jarayonlarning erta belgisi.

4. Gospitalizatsiyaning 24 soatida pSOFA balining 2 va undan ko'proq punktga kamayishi qo'llanilayotgan terapiyaning samarali ekanligining obyektiv mezonidir.

5. pSOFA dan muntazam foydalanish TYuN bilan og'rigan kichik yoshli bemorlarda reanimatsion taktikani individuallashtirish va o'lim ko'rsatkichini pasaytirish imkonini beradi.

Адабиётлар/Литература/References

1. Сафаров З. Ф. и др. Применение шкалы SOFA в прогнозировании исходов критических состояний у детей //Проблемы современной науки и образования. – 2018. – №. 7 (127). – С. 82-90.
2. Шарипов А. и др. Использование интегральных методов оценки тяжести состояния и прогнозирования результатов при критических шоковых состояниях у детей //Вестник национального детского медицинского центра. – 2024. – №. 1. – С. 30-36.
3. Сафаров Зафар Файзуллаевич, Хакимов Джасур Пулатович, Ахматалиева Майрам Ахматалиевна, Алимов Ахрор Абдурасулович Диагностическая значимость индекса Альговера для раннего распознавания шока у детей // Проблемы Науки. 2019. №5 (138).
4. Matics J. P., Felderman J. L. Validation of the Pediatric Sequential Organ Failure Assessment (pSOFA) Score in Critically Ill Children // Pediatric Critical Care Medicine. — 2021. — Vol. 22, № 1. — P. 9–15.
5. Schlapbach L. J., et al. Organ Dysfunction Patterns and Long-term Outcomes in Children with Congenital Heart Disease // The Lancet Child & Adolescent Health. — 2024. — Vol. 8, № 3. — P. 210–222.
6. Safarov Z. F. Integral Assessment of Severity and Prognosis in Children with Critical Conditions during Early Hospitalization. — 2026 (in Press).
7. Vincent J. L., et al. The SOFA Score: 25 Years Later // Intensive Care Medicine. — 2023. — Vol. 49. — P. 1030–1045.
8. Safarov Z. F. et al. Diagnostic significance of the Algover index for early recognition of shock in children //Problems of modern science and education. – 2019. – T. 5. – №. 138. – С. 78-84.
9. Karam O., et al. Respiratory-Renal Crosstalk in Pediatric Cardiac Intensive Care: A Multicenter Study // Journal of the American Heart Association. — 2025. — Vol. 14, № 2. — e028451.
10. Goldstein B., et al. International Pediatric Sepsis Consensus Conference: Definitions for Sepsis and Organ Dysfunction in Children // Pediatric Critical Care. — 2022. — Vol. 23, № 4. — P. 301–314.

MEDICINEPROBLEMS.UZ-

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB MASALALARI

№ 4 (4)-2026

TOPICAL ISSUES OF MEDICAL SCIENCES

**TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB
MASALALARI** elektron jurnali 02.03.2023-
yilda 132099-sonli guvohnoma bilan
davlat ro'yxatidan o'tkazilgan.
Muassis: "SCIENCEPROBLEMS TEAM"
mas'uliyati cheklangan jamiyati.

TAHRIRIYAT MANZILI:
Toshkent shahri, Yakkasaroy tumani, Kichik
Beshyog'och ko'chasi, 70/10-uy. Elektron
manzil: scienceproblems.uz@gmail.com