

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI AXBOROTNOMASI



ВЕСТНИК ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



*Выпуск набран и сверстан на компьютерном
издательском комплексе*

*редакционно-издательского отдела
Ташкентской медицинской академии*

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

*Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском
управлении печати и информации*

Регистрационное свидетельство 02-00128

*Журнал внесен в список, утвержденный приказом №
201/3 от 30 декабря 2013года*

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии

с прилагаемыми правилами, просим направлять

по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

*Отпечатано на ризографе
редакционно-издательского отдела ТМА.
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.*

Вестник ТМА № 11, 2023

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

проф. Жае Вук Чои (Корея)

акад. Каримов Ш.И.

проф. Татьяна Силина (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Людмила Зуева (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция)

проф. Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

проф. Саша Трескач (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

Члены редакционного совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Хамдамов Б.З. (Бухара)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Маматкулов Б.М. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor

prof. O.R. Teshaev

Responsible secretary

prof. F.Kh. Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

prof. Jae Wook Choi (Korea)

academician Karimov Sh.I.

prof. Tatyana Silina (Ukraine)

academician Kurbanov R.D.

prof. Lyudmila Zueva (Russia)

prof. Metin Onerc (Turkey)

prof. Mee Yeun (Korea)

prof. Najmutdinova D.K.

prof. Salomova F.I.

prof. Sascha Treskatch (Germany)

prof. Shaykhova G.I.

EDITORIAL COUNCIL

DSc. Abdullaeva R.M.

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Khamdamov B.Z. (Bukhara)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Mamatkulov B.M. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagzatova B.X. (Tashkent)

*Journal edited and printed in the computer of Tashkent
Medical Academy editorial department*

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Uzbek language editor: M.G. Fayzieva

English language editor: A.X. Juraev

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

*Publication registered in editorial and information
department of Tashkent city*

Registered certificate 02-00128

*Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30 of
December 2013 in Medical Sciences department of SUPREME ATTESTATION*

COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

*2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi, 4-qavat,
444-xona.*

Contact number: 71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. l. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

<i>Buranova S.N., Axmedov X.S. OSTEOARTRITGA CHALINGAN BEMORLARDA TOG'AY OLIGOMER MATRIKS OQSILI (TOMO) KO'RSATKICHLARI DINAMIKASIGA QARATILGAN DAVO KOMPLEKSINI AHAMIYATI</i>	80
<i>Гадаев А.Г., Дадабаева Р.К. СЕМИЗЛИКНИНГ ФЕНОТИПЛАРИ РИВОЖЛАНИШИДА LEP ГЕНИ G2548A ПОЛИМОРФИЗМИНИНГ АҲАМИЯТИ</i>	85
<i>Гадаев А.Г., Рахимова М.Э., Абдухолиқов О.З. СТАБИЛ ЗЎРИҚИШ СТЕНОКАРДИЯСИ БИЛАН ОФРИГАН, ЮҚОРИ ХАВФ ГУРУХИДАГИ БЕМОРЛАРДА БУЙРАК ДИСФУНКЦИЯСИНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШ</i>	90
<i>Гадаев А.Г. Хужақулова Ф.И., Абдухолиқов О.З. СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ КАМҚОНЛИК БИЛАН КЕЧГАНДА АНГИОТЕНЗИН АЙЛАНТИРУВЧИ ФЕРМЕНТ ИНГИБИТОРЛАРИ ВА ГЛИФЛОЗИНЛАРНИНГ ЮРАК ФУНКЦИОНАЛ ҲОЛАТИГА ТАЪСИРИ</i>	95
<i>Даминов Б., Газиева Х., Мирзаева Б. ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ФИБРАТОВ У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРИТОМ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ДИСЛИПИДЕМИЕЙ</i>	101
<i>Даминова Л.Т., Муминова С.У. СОСТОЯНИЕ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ</i>	106
<i>Жўраева М. А., Абдулазизхожиев Б.Р. В ВА С ВИРУСЛИ ЖИГАР ЦИРРОЗИДА БУЙРАКЛАР ФУНКЦИОНАЛ ЗАҲИРАСИНИ БАҲОЛАШ.</i>	109
<i>Камилова У.К., Машарипова Д.Р., Тагаева Д.Р., Бобоев А.Т. ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ T174М ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА АНГИОТЕНЗИНОГЕНА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С ДИСФУНКЦИЕЙ ПОЧЕК</i>	112
<i>Mirahmedova X.T., Saidrasulova G.B. ANKILOZLOVCHI SPONDILOARTRIT BEMORLARINING KLINIK VA RADIOLOGIK XUSUSIYATLARI</i>	115
<i>Муҳаммадиева С.М., Набиева Д.А., Уракова З.У. АНКИЛОЗЛОВЧИ СПОНДИЛОАРТРИТ КОКСИТ БИЛАН БИРГА КЕЧГАНИДА ДАВОЛАШГА ЁНДОШУВ (КЛИНИК ҲОЛАТ)</i>	121
<i>Нуриллаева Н.М., Набиева Н.А. ПОРТРЕТ ФАКТОРОВ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА СРЕДИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ</i>	124
<i>Нуритдинов Ш.Ф., Арипов О.А., Каюмов У.К. ИНСУЛИНГА РЕЗИСТЕНТЛИКНИ ЭРТА АНИҚЛАШ УСУЛЛАРИ</i>	126
<i>Гадаев А.Г., Пирматова Н.В. РОЛЬ ПОДОЦИТОПАТИИ В ПРОГРЕССИРОВАНИИ КАРДИОРЕНАЛЬНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID – 19</i>	129
<i>Rasulova Z.D., Shayxova U.R., Nuritdinova M.D. POLIKLINIKA SHAROITIDA YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARINI XAVF OMILLARINI Tahlili</i>	133
<i>Рахимова Д.А., Аляви Б.А., Арипов Б.С., Сабиржанова З.Т. ЭФФЕКТЫ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ НА ПАРАМЕТРЫ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID – 19</i>	137
<i>Рахимова М.Э. СТАБИЛ ЗЎРИҚИШ СТЕНОКАРДИЯСИДА МУЛЬТИФОКАЛ АТЕРОСКЛЕРОЗ ВА КОМОРБИДЛИК ИНДЕКСИ ОРАСИДАГИ БОҒЛИҚЛИКНИ БАҲОЛАШ.</i>	141
<i>Madina R., Khalmurad A. ENDOTHELIN-1 AS A BIOMARKER OF ENDOTHELIAL DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH ANKYLOSING SPONDYLITIS AFTER COVID-19</i>	147
<i>Розыходжаева Г.А. Шарипова З.К., Палванов Т.М. РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ КАЛЬЦИНОЗА АРТЕРИЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ У ЖЕНЩИН СТАРШЕ 40 ЛЕТ ПРИ СКРИНИНГОВОЙ МАММОГРАФИИ</i>	151
<i>Sadiqova S.I., Djaliilova S.X. YOG'LI GEPATOZNI ZAMONAVIY VA DOLZARB KORREKTSIYASI USULI</i>	154
<i>Саялмова Ф.Э. СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ ТУРЛИ ЭТАПЛАРИДА ВА БУЙРАК РЕЦИПИЕНТЛАРИДА ЭЛЕКТРОЛИТЛАР МУВОЗАНАТИ ВА РИТМ БУЗИЛИШЛАРИ ТАҲЛИЛИ</i>	158
<i>Akhmedov Kh., Turaev I. RETROSPECTIVE ASSESSMENT OF JOINT SYNDROME AND JOINT STRUCTURE DISORDERS IN REACTIVE ARTHRITIS</i>	161
<i>Турақулов Р.И., Собирова Г.Н. СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИДА COVID-19 ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАР ЮРАК ИЧИ ГЕМОДИНАМИК КЎРСАТКИЧЛАРИНИ БАҲОЛАШ</i>	165
<i>Tursunov X.Z., Mallaev M.M. ME'DA SARATONIDA HUYAYRAVIY MIKROMUHITNING KASALLIK KECISHIDAGI AHAMIYATI</i>	168
<i>Халилова Ф.А. СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ КАСАЛЛИГИДА ДЕПРЕССИЯНИНГ ХАВФ ОМИЛИ СИФАТИДАГИ ЎРНИ</i>	174
<i>Shodikulova G.Z., Tairova Z.K. ECHOCARDIOGRAPHIC PARAMETERS IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS</i>	176

YOG'LI GEPATOZNI ZAMONAVIY VA DOLZARB KORREKTSIYASI USULI

Sadiqova S.I., Djalilova S.X.

*Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston**Toshkent xalqaro Kimyo University, Toshkent, O'zbekiston*

Ushbu ishda noalkogolli yog'li jigar kasalligi (NAYJK) bilan xastalangan bemorlarda godex qo'llanilishi 86 nafar bemorlarda o'rganildi. Godex (CelltrionPharm. Inc., Koreya) dorisi bemorlar orasida katta qiziqish uyg'atmoqda. O'tkazilgan telshiruv natijasida NAYJK bilan xastalangan bemorlarda godexning ijobiy ta'siriga ega ekanligi tasdiqlandi, ya'ni bemorlarda klinik xolati va bioximik tekshiruvlar natijasi godex qo'llanishi natijasida sezilarli yaxshilandi. Olingan natijalarga tayanib, godexni NAYJK bilan xastalangan bemorlarga keng qo'llanishi tavsiya etiladi.

Kalit so'zlar: noalkogolli yog'li jigar kasalligi, jigar funksiyasi, diagnostika, davolash, bioximik ko'rsatkichlar, karnitin orotat.

Alkogolsiz jigar yog'li kasalligi – (yoki yog'li gepatoz, jigar steatozi, yog'li infiltratsiya, yog'li jigar degeneratsiyasi) – bunda yog' miqdori jigarining og'irligidan 10% dan oshsa, demak jigar hujayralarining 50% dan ortig'ida yog' va yog' birikmalari joylashgan va barcha jigar to'qimalariga tarqalgan deb xisoblanadi.

Yog'li jigar kasalligi yoki yog'li gepatoz - bu bizning davrimizda dunyodagi eng keng tarqalgan jigar kasalligi, deyarli 40 yoshdan oshgan odamlarning aksariyat qismida va hozirgi zamonda yoshlarda tez-tez uchraydigan kasallig bo'lib ortiqcha vazn bilan birga keladi. Bu xolat hozirgi terapevt amaliyotida tez-tez uchraydi.

Turli xil etiologiyali jigar shikastlanishining muammolari xali xam dolzarb bo'lib qolmoqda. Kasallikning uch turi mavjud: alkogolli yog'li jigar kasalligi (AYJK), alkogolsiz yog'li jigar kasalligi (NAYJK), medikamentoz gepatit va ular ko'pincha bir-biri bilan bog'liqdirlar.

So'nggi yillarda alkogolsiz yog'li gepatozning ko'payishi kuzatilmoqda. Morfologik tadqiqotlar ma'lumotlariga ko'ra yog'li jigar kasalligi (YJK) bu jigarda triglitseridlarning haddan tashqari to'planishi, bu erkin radikal oksidlanish jarayonlarining faollashishi, hujayra membranalarini va gepatotsitlarning xamda boshqa organellalarining shikastlanishi, yallig'lanish jarayonining paydo bo'lishi va jigar sirrozigacha fibroz shakllanishining stimulyatsiyasi bilan birga kelashi aniqlangandir.

Gepatobiliar traktning sabablari semirish, diabet, dislipidemiya, tez vazn yo'qotish, dietada oqsil etishmasligi, yog' kislotalarining β - oksidlanishidagi tug'ma nuqsonlar, α - antitripsin etishmovchiligi va boshqa ba'zi omillar hisoblanadi. Jigar yog' gepatozi ham mustaqil kasallik, ham boshqa kasalliklarning namoyoni bo'lishi mumkin, shuning uchun ham yomon xulq-atvor, noto'g'ri turmush tarzi, shu jumladan ovqatlanish va jismoniy mashqlar natijasida kelib chiqadi. Yog'li gepatoz-bu davolanishni talab qiladigan juda xavfli kasallik. Ammo, boshqa ko'plab jigar kasalliklaridan farqli o'laroq, jigar kasalliklarini davolash qiyin, chunki gepatologlar ushbu patologiyani dori-darmon bilan davolashning yagona standartiga ega emaslar.

Gepatoprotektorlar deb ataladigan jigarni shikastlanishdan himoya qiluvchi ko'plab dorilar tabiiy kelib chiqishga egadir. Ammo ulardan faqat bir nechta terapevtik samaradorlikka egadir. Yallig'lanishga qarshi ta'sirga ega bo'lgan tabiiy kelib chiqqan bunday preparatning misoli karnitin orotatdir.

Karnitin orotat organizmga keng ta'sir doirasi (antioksidant xususiyatlari, yog'lar, oqsillar, uglevodlar almashinuviga, azot oksidi tizimi ta'siri) tufayli o't pufagi kasalliklarini, turli etiologiyali surunkali gepatitlarni, ayniqsa yog'li gepatozlarni davolashda gepatologik amaliyotda keng qo'llaniladi.

Karnitin orotat bemorning klinik holatini yaxshilaydi, gepatotsitlar steatozi va nekrozining og'irligini kamaytiradi, yallig'lanish va fibrozning rivojlanishini bostiradi, shuningdek hujayralarning yangilanishiga yordam beradi.

Bugungi kunda gastroenterologik amaliyotda, xususan gepatologiyada qiyin masalalardan biri bu yog'li jigar gepatozini samarali davolashdir. Birinchidan, bu prognostik nuqtai nazardan eng og'ir steatohepatitlarga taalluqlidir – ularning oxir oqibati ko'pincha qaytarilmas jarayon – jigar sirrozidir. Shuni ta'kidlash kerakki, kasallikning o'lim darajasi doimiy ravishda o'sib bormoqda, chunki asosan yosh, mehnatga layoqatli odamlar kasallanmoqdalar.

Steatohepatitlarni davolashda antioksidantlar va metabolik regulyatorlar gepatoprotektorlar bilan bir qatorda patogenetik vositalar sifatida ishlatib kelinmoqda. Karnitin orotatning biologik xususiyatlarini hisobga olgan holda u ushbu toifadagi bemorlarda keng qo'llanila boshladi.

NAYJK tobora ko'proq ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lib, bu asosan yosh, mehnatga layoqatli yoshdagi odamlarning kasallanish darajasi, asoratlar va o'lim holatlarining sezilarli foizi va har doim ham samarali davolanish bilan bog'liq emas. Ushbu patologiyani kompleks terapiyasining bir qismi sifatida karnitin orotat va karnitin asosli foydalanishni topdi.

Ushbu tadqiqotning maqsadi alkogolsiz yog'li jigar kasalligi bo'lgan bemorlarda karnitin orotatdan foydalanish samaradorligini baholash edi (Godex, "CelltrionPharm. Inc., Koreya).

Materiallar va tadqiqot usullari. Toshkent tibbiyot Akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasining maslahat poliklinikasi va "Akfamedline" tibbiyot markaziga murojaat qilib, 2 oy davomida kuzatilgan Alkogolsiz yog'li jigar kasalligi (NAFLD) bilan kasallangan 86 nafar bemorlar kiritilgan.

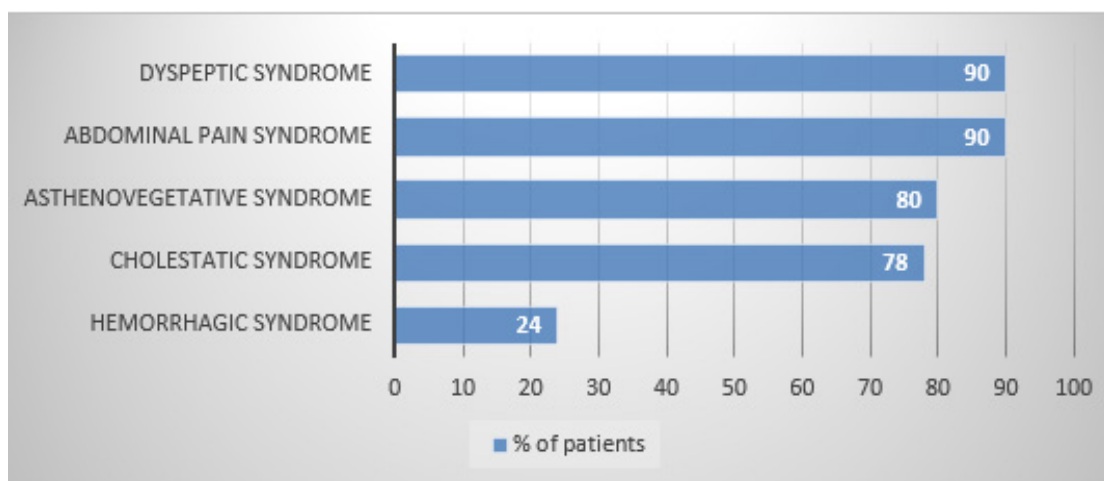
Bemorlarning barchasi 25 yoshdan 50 yoshgacha (o'rtacha yoshi $37,5 \pm 12,5$ yosh), ulardan 46 nafari ayollar va 40 nafari erkaklar edi. Bemorlarni anamnezdan

aniqlanishicha, klinik ko'rinishlar 2 yildan 5 yilgacha bezovta qilgan, o'rtachasi $1,5 \pm 1,8$ yil.

Tashxis klinik-anamnestik, umumiy klinik va klinik-laboratoriya tadqiqotlari, shu jumladan bilirubin darajasi, aspartat aminotransferaza va alanin aminotransferaza faolligi, ishqoriy fosfataza, timol testi, GGT, triglitsiridlar asosida qo'yildi. Barcha bemorlarga qorin bo'shlig'i a'zolarining ultratovush tekshiruvi va jigar sonoelastografiyasi, shuningdek, boshqa keng tarqalgan instrumental usullari o'tkazildi.

Tekshirilgan bemorlarda klinik ko'rinishida charchoq, zaiflik, xarakatning pasayishi, uyquning buzilishi, bosh og'rig'i, kayfiyatning labilligi, og'irlik va vaqti – vaqti bilan og'riq, o'ng qovurg'a yoyi ostida simillovchi og'riq, ishtahaning pasayishi, yog'li va qovurilgan ovqat-

larga yomonxazm qilishi, ertalab og'izda achchiq ta'mni bo'lishi, vaqti-vaqti bilan ko'ngil aynishi yuqori darajada bo'ldi. Shunday qilib, bemorlarning 61 (90%) da dispeptik va qorin og'rig'i sindromlari bo'ldi; bemorlarning 69 tasi (80%) asteno-vegetativ sindromga ega bo'lib, u psixo-emotsional beqarorlik, uyqusizlik, bosh og'rig'i, kardialgiya bilan namoyon bo'ldi. Tekshirilganlarning 20 tasi (24%), asosan surunkali hepatitlar bilan, vaqti-vaqti bilan burundan qon ketish shaklida gemorragik sindromga duch keldi. Bemorlarning 67 tasida (78%) xolestatik sindromi payda bo'lib, u yumshoq tanglay, teri va shilliq pardalarning sarg'ayishi, tirnashlar, shuningdek "palmar eritemasi", "malina" tili va o'rgimchaksimon tomirlari, qonda bioximik ko'rsatkichlarni kontsentratsiyaning oshishi bilan namoyon bo'ldi.



Rasm 1. Tekshirilayotgan bemorlarda asosiy klinik sindromlar (n=86).

Tekshiruv natijalari

Bemorlar 2 guruhga bo'lingan va xar biri 43 kishidan iborat bo'lgan: 1-chi asosiy guruh va 2 – chi taqqoslash guruhi. Barcha bemorlar standart bazaviy terapiyani olishdi: 5% glyukoza eritmasida vitaminlar kompleksini tomir ichiga yuborish, fermentoterapiya, laktuloza va boshqalar. bemorlarga gepatotoksik ta'siri bo'lgan moddalarni butunlay chiqarib tashlandi.

1-guruh bemorlari standart terapiyadan tashqari, ovqatdan keyin 2 oy davomida kuniga 2 marta 2 godex kapsulasidan ichishgan.

Statistik ma'lumotlarni qayta ishlash MS Excel dasturi yordamida amalga oshirildi. Natijalarning ishonchliligini baholash uchun Studentning t-kriteriysidan foydalandi. Bunda $p < 0,05$ bo'lganda ishonchli deb xisoblandi.

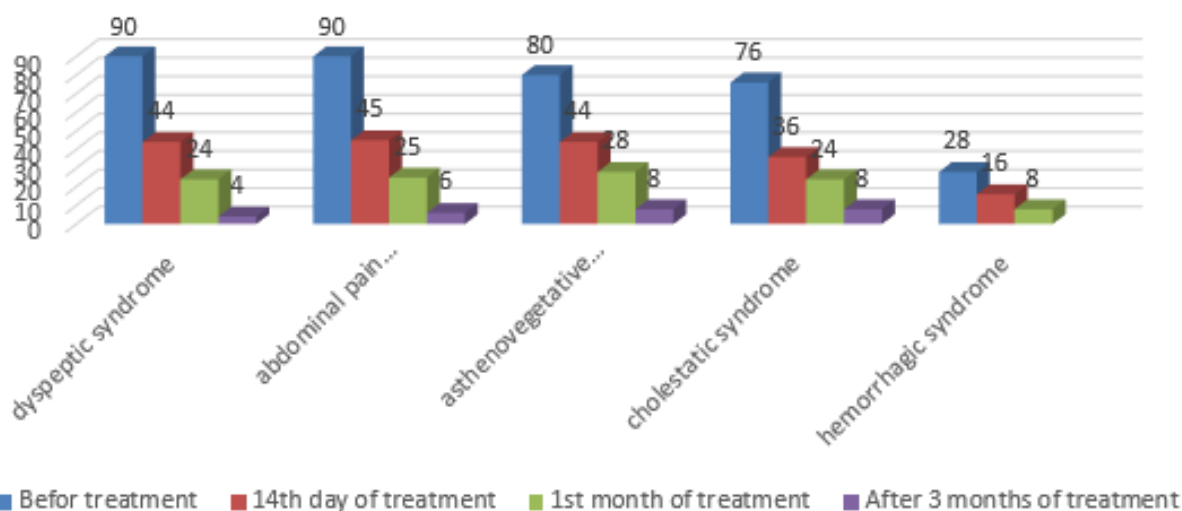
Tadqiqot natijalari va ularni muhokamasi. Olingan ma'lumotlarni tahlil qilishda shuni ko'rsatdiki, 1-guruh bemorlarini Godex bilan davolash fonida 21 ta (50%), dispeptik 23 ta (52,2%), astenovegetativ sindrom-19 ta (45%) holatlarda, gemorragik – 18 ta (42,9%) da 10-14 kun ichida qorin og'rig'i sindromi kamaygani aniqlandi.

Terapiya boshlanganidan 1 oy o'tgach, jigarning funktsional holati yanada yaxshilandi. Klinik jihatdan umumiy holat sezilarli darajada yaxshilandi: bemorlarda umumiy xolsizlik kamaydi, uyqu yaxshilandi, ishtaha tiklandi, o'ng qovurg'a yoyi ostida og'irlik yo'qoldi, og'izda achchiqlanish va ko'ngil aynishi yo'qoldi.

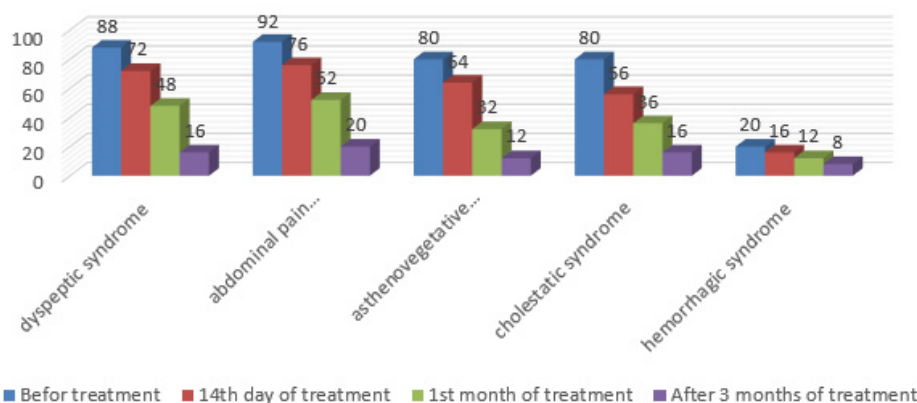
Godex bilan o'tkazilgan terapiya kursining oxiriga kelib, ko'pchilik bemorlarning klinik holati normallashti – dispeptik alomatlar va o'ng qovurg'a yoyi ostidagi og'riqlar endi bezovta qilmadi, ular parhezni sezilarli darajada kengaytirdilar (2-rasm).

2-guruh bemorlarida standart terapiya fonida sindromlarning barcha klinik ko'rinishlari belgilangan vaqt oralig'ida kamaydi, ammo 1-guruh bemorlariga qaraganda ancha past darajada bo'ldi (3-rasm).

2 oylik davolash kursi oxirida Godex (37 (88%) bilan davolangan bemorlarning aksariyatida jigarning funktsional ko'rsatkichlaridagi o'zgarishlar dinamikasi (bilirubin, ishqoriy fosfataza, Alt, ACT, GGT), nazorat guruhidagi bemorlarda esa ma'lum vaqt davomida bu ko'rsatkichlar normal qiymatlardan yuqori bo'lib qoldi (1-jadval).



Rasm 2. Godex bilan davolangan sub'ektlarda klinik ko'rinishlarning dinamikasi (bemorlarning birinchi guruhi: n = 43).



Rasm 3. Standart terapiya bilan davolangan HCG va CAH bemorlarida klinik sindromlarning dinamikasi (bemorlarning 2-guruhi: n= 25).

1-Jadval

Ko'rsatkichlar	Guruxi	Davodan oldin	Davodan 1 oy o'tgach	Davodan 2 oy o'tgach
Bilirubin, mmol/l	1chi gurux	30.5±1.8	21.6 ± 1.9*	18.2 ± 1.5*
	2 chi gurux	29.8±1.5	26.1 ± 1.8*	24.5 ± 1.3*
Ishqoriy phosphatase, me /l	1chi gurux	145.2±5.1	126.5 ± 5.2*	103.6 ± 4.9*
	2 chi gurux	144.8 ± 4.8	136.4 ± 5.0*	13 1.7 ± 4.6*
ALT, mkat / l	1chi gurux	1.32±0.05	0.98 ± 0.04*	0.45 ± 0.08*
	2 chi gurux	1.31 ± 0.08	1.19 ± 0.08*	0.91 ± 0.06*
AST, mkat / l	1chi gurux	1.24±0.06	0.91 ± 0.07*	0.42 ± 0.05*
	2 chi gurux	1.25±0.07	1.16 ± 0.09*	0.89 ± 0.04*
GGT	1st group	99.1±0.5	65.3 ± 0.6**	51.4 ± 0.3*
	2 chi gurux	99.2±0.6	86.9±0.5*	68.2±0.8*

Godex capsulasini og'iz orqali berilganda ko'pchilik bemorlarda yaxshi qabul qilishdi. Nojo'ya ta'siri godex bilan davolangan bemorlarning 4 tasi(8%) da teri toshmasi shaklida kuzatildi, ammo ularning og'irligi yuqori bo'lmaganlik sabab preparat bilan davolashni to'xtatishni talab qilmadi.

Xulosa:

1. Ushbu Tadqiqot alkogolsiz yog'li jigar kasalligi bilan og'rikan bemorlarda kasallikni kompleks davolash-

ning bir qismi sifatida Godex (karnitin orotat va karnitin) bilan davolashning ijobiy ta'sirini ko'rsatdi.

2. 2 oy mobaynida Godex bilan terapiya bemorlarning ko'pchiligida klinik ko'rinishlarning regressiyasiga va biokimyoviy qon parametrlarining normallasishiga yordam berdi.

3. Godexdan foydalanishning yuqori xavfsizligi qayd etildi va bu kam sonli nojo'ya ta'sirlar bilan tasdiqlandi.

4. Olingan ma'lumotlar bizga alkogolsiz yog'li jigar kasalligi bilan og'rigan bemorlarda Godexni keng qo'llashni tavsiya qilish imkonini beradi.

Adabiyotlar

1. Bonefont-Rousselot D. Antioxidant and anti-AGE therapeutics: evaluation and perspectives // Soc. Biol. - 2001. - Vol. 195, 4. - P. 391-398.
2. Chen J., Schenker S., Frosto TA et al. Inhibition of cytochrome C oxidase activity by 4-hydroxynonenal (HNE). Role of HNE adduct formation with enzyme catalytic site // Biochim . biophys . acta. - 1998. - Vol. 1380. - P. 336-344.
3. Farinati F., Cardin R., Bortolami M. et al. Estrogen receptors and oxidative damage in the liver // J. Hepatol . - 2002. - Vol. 36 (Suppl. 1). - R. _ 270A.
4. FromentyB ., Berson A., Pessayre D. Microvesicular steatosis and steatohepatitis: role of mitochondrial dysfunction

and lipid peroxidation// J. Hepatol . - 1997. - Vol. 26 (Suppl. 1). - P. 13-22.

5. Chronic liver disease of viral etiology-therapy with modern principles Antral
6. SI Sadikova, MH Tagaeva, SH Dzhililova, MT Rustamova - Bulletin of Medical Association of Uzbekistan 2, 85-88
7. RETROSPECTIVE ANALYSIS OF FREQUENCY OF LIVER INFECTION IN PATIENTS WITH COVID-19 - SI Sadikova, SK Djalilova, IA Turaev \\International Scientific and Current Research Conferences, 150-151.2022
8. Saida Sadikova, Sojida Djalilova, Muborak Salayeva Assessment Of The Incidence Of Psycho-Emotional Disorders In The General Somatic Hospital\\2021-2-19 SCIENCE AND INNOVATION IN THE XXI CENTURY: CRUCIAL ISSUES, Discoveries And Achievements
9. Kuntz L., Kuntz H.-D. hepatology. principles and practice. - Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag, 2002. - P. 56-59.

