

ISSN: 2181-4007

www.tnmu.uz

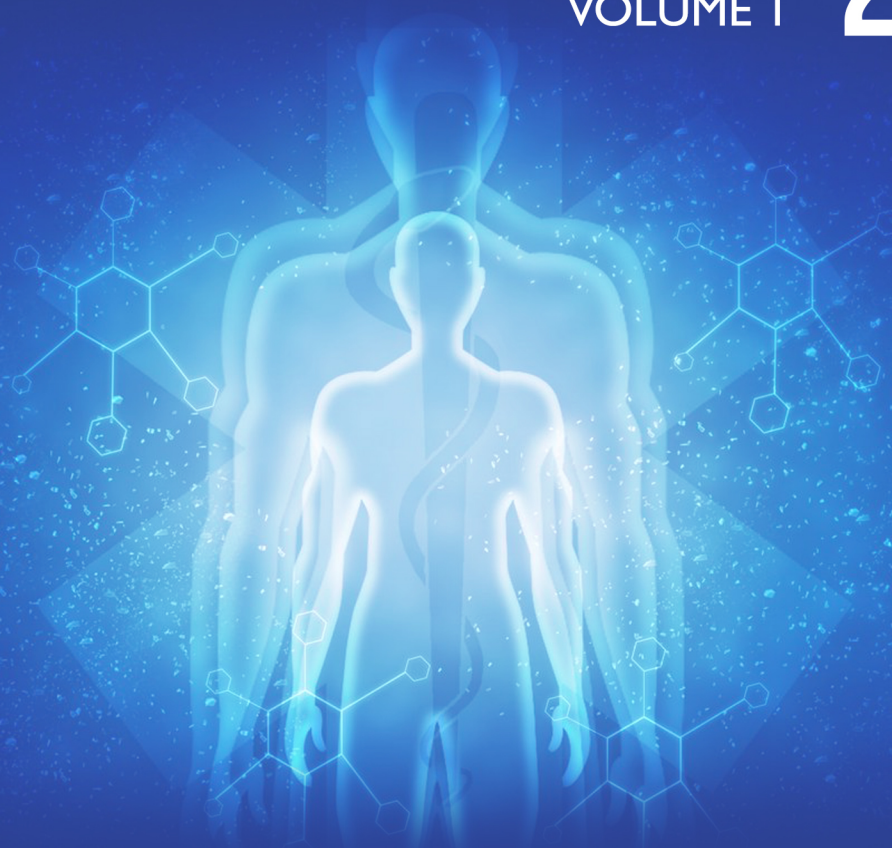
THE JOURNAL

OF HUMANITIES & NATURAL SCIENCES

GUMANITAR VA TABIIY FANLAR JURNALI

ISSUE 5
VOLUME I

2023



Informing scientific practices around the world through research and development



TIBBIYOT
NASHRIYOTI
MATBAA UYI

**Gumanitar va
tabiiy fanlar
jurnali**



**Journal of
humanities &
natural sciences**

ЖУРНАЛ ГУМАНИТАРНЫХ И ЕСТЕСТВЕННЫХ НАУК

ISSN: 2181-4007 (print)

№ 5 (11), 2023. Vol. 1

Jurnal O'zbekiston Respublikasi Prezidenti Administratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi tomonidan ro'yxatdan o'tkazilgan (guvohnoma № 040226).

Jurnal O'zbekiston Respublikasi Oliy attestatsiya komissiyasi tomonidan 2023 yil 1 iyundan tibbiyot fanlari bo'yicha dissertatsiyalar asosiy ilmiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan ilmiy nashrlar ro'yxatiga kiritilgan (2023 yildagi 01-07/710/1-sonli xat).

Журнал зарегистрирован Агентством информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан (свидетельство № 040226).

Журнал включен в перечень научных изданий, рекомендованных к публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам с 1 июня 2023 года Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан (письмо № 01-07/710/1 от 2023).

TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI
O'zbekiston Respublikasi. Toshkent shaxri. Olmazor tumani. Farobiy ko'chasi - 2. 100109
Tel.: (+998-91) 164-24-40, (+998-71) 214-90-164,
vebsavt: www.tnmu.uz, e-mail: asmehrid@gmail.com

МУНДАРИЖА – ОГЛАВЛЕНИЕ – CONTENTS

Алимов Т.Р., Шевченко Л.И., Каримов Х.Я., Ибрагимов М.Н. / Экспериментальная терапия новыми кровезаменителями антиоксидантного действия при термической травме.....	6
Шевченко Л.И., Хужахмедов Ж.Д., Каримов Х.Я., Рахманбердиева Р.К. / Исследование влияния реоамбрасола на процессы липопероксидации и антиоксидантную систему печени при геморрагическом шоке.....	10
Хужахмедов Ж.Д., Шевченко Л.И., Каримов Х.Я. / Оценка эффективности реоамбрасола на выраженность маркеров гипоксии, активность перекисного окисления липидов и антиоксидантную защиту при нитритной интоксикации.....	13
Давлатова Г.Н., Ассесорова Ю.Ю., Мохаммед Дин Асмо, Нуритдинов А.И., Каримов Х.Я., Бобоев К.Т. / Стратегия генетического обследования больных с гемоглобинопатией и диагностика β-талассемии в Республике Узбекистан	17
Исхаков Э.Д., Нигматова М.С., Латипова Н.Р., Ашрабходжаева К.К., Султанова У.А., Арзуметов К.Т., Опанасюк С.А. / Результаты лечения острого промиелоцитарного лейкоза взрослых по программе «АТРА-АТО-СТ».....	24
Курязов А.М., Исламов М.С., Махмудова А.Д., Зоиров Ш.Г., Бобоев К.Т. / Роль полиморфизма генов биотрансформации ксенобиотиков RS179985 гена CYP2C9 и RS1048943 гена CYP1A1 в развитии гемобластозов	27
Зайнутдинова Д.Л., Бабаджанова Ш.А., Эргашева М. / Акушерская клиника беременных с тромбоцитопатиями	30
Azimova S.B., Mamadiyarova D.U., Asrarova N.M. / Oziqlantirish turiga qarab quyonlarda homiladorlikning turli davrlarida ferritin miqdorining dinamikasi	36
Жураева Н.Т., Махмудова А.Д., Исмоилова З.А., Мадашова А.Г. / Наследственный дефицит фактора XIII – фактор лаки-лоранда.....	39
Бергер И.В., Махмудова А.Д., Мадашева А.Г., Ходжаева Н.Н. / Полиморфизм провоспалительных цитокинов в генезе тромбообразования при тромбофилии и АФС.....	43
Певцов Д.Э., Баховадинов Б.Б., Барышев Б.А., Кулагина И.И., Шарапова М.А., Лихачева М.В., Кучер М.А., Кулагин А.Д. / Об особенностях производственной деятельности отделения переливания крови университетской клиники	47
Баховадинов Б.Б., Кучер М.А., Ашурзода Г.С., Кубиддинов А.Ф., Одиназода А.А., Ашуралиев Н.К. / О частоте встречаемости и методах снижения гемолитических трансфузионных реакций.....	55
Ахрарова Н.К., Курязов А.М., Зоиров Г.З., Махмудова А.Д., Бегулова А.А. / Иммуно тромбоцитопения бўлган беморларда геморрагик синдром билан боғлиқ ошқозон-ичак тизими томонидан юзага келган бузилишлар.....	65
Акбарова Р.К., Сулейманова Д.Н. / Оценка основных факторов патогенеза анемии хронических заболеваний	69
Курязов А.М., Казакбаева Х.М., Машарипов О.Х. / Нарушение функции желудочно-кишечного тракта, связанной с приемом иматиниба у больных с хроническим миелолейкозом	72
Исламов М.С., Бобоев К.Т., Давлатова Г.Н., Садикова Ш.Э., Алланазарова Б.Р., Бердиева Ш.О., Каракулова А.М., Алимов Т.Р. / Талассемия: этиология, патогенез, лечение и прогноз	76
Шокирова Ф.Ж., Бердиева Х.Х., Сулейманова Д.Н. / Сурункали касалликлар анемияси бўлган кексаларда овқатланишни баҳолаш	80

СУРУНКАЛИ КАСАЛЛИКЛАР АНЕМИЯСИ БЎЛГАН КЕКСАЛАРДА ОВҚАТЛАНИШНИ БАҲОЛАШ**Шокирова Фарида Жураевна***Тошкент Тиббиёт Академияси (Тошкент, Ўзбекистон)***Бердиева Хуршида Хасановна***Ўзбекистон Республикаси Президент администрацияси ҳузуридаги тиббий бош бошқармасининг 2-сон
марказий консултатив-диагностика поликлиникаси***Сулейманова Дилоро Нагаловна***Республика Ихтисослаштирилган Гематология Илмий-Амалий Тиббиёт Маркази (Тошкент, Ўзбекистон)*

РЕЗЮМЕ. Мақсад: Сурункали касалликлар анемияси ташҳиси бўлган кексаларда овқатланишни баҳолаш.

Материал ва методлар. ЎзР ПА ҳузуридаги ТББ 2-сон МКДПда сурункали касалликлар анемияси бўлган кекса ёшдагиларда ҳақиқий овқатланиши «Анемия билан касалланган беморлар овқатланишини ўрганиш сўровномаси» асосида анкеталаш ва сўров усулидан фойдаланилди, бунда кексаларни нонуштага, тушлик, кечки овқат, полдникка доимий қабул қиладиган озуқа маҳсулотлари, озуқа миқдори, таркиби ҳисобга олинди. Тадқиқотда 27 нафар Тошкент шаҳрида яшовчи кекса қатнашди, уларнинг ёши 60-89 ёш, ўртача ёши $77,35 \pm 2,02$ ёшни ташкил қилди. Шундан эркалар 8 (29,63%), аёллар 19 (70,37%).

Xulosa. Айтиш мумкинки, кекса ёшдагиларни овқатланиши ҳар доим ҳам уларни иқтисодий аҳволи билан боғлиқ эмас, балки уларни рационал овқатланиш ҳақида билмасликлари билан ҳамда озиқ-овқат маҳсулотларини озуқавий ва биологик қийматини технологик факторлар таъсирида пасайиши билан боғлиқдир. Кекса ёшдагиларда овқатланиш ҳолати бузилишларини ўз вақтида коррекция қилиниши уларнинг орасида касалланиш фоиизини камайтиради.

Калит сўзлар: кекса инсонлар, овқат рациона, овқатланиш режими, сурункали касалликлар анемияси.

ОЦЕНКА ПИТАНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ С АНЕМИЕЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

РЕЗЮМЕ. Цель: Оценить питание пожилых людей с диагнозом «анемия хронического заболевания».

Материал и методы. В ЦКДП №2 ГМУ при АП РУз было изучено фактическое питание пожилых людей с анемией хронических заболеваний на основе «Опросника для изучения питания больных анемией», с применением анкетно-опросного метода, при этом были учтены постоянно употребляемых на завтрак, обед, ужин, полдник продуктов питания, количество пищи, состав. В исследовании приняли участие 27 пожилых людей, проживающих в городе Ташкенте, их возраст составил 60-89 лет, средний возраст - $77,35 \pm 2,02$ года. 8 (29,63%) мужчин, 19 (70,37%) женщин.

Заключение. Можно сказать, что рацион питания пожилых людей не всегда связан с их экономическим положением, а с недостаточностью знаний о рациональном питании и снижением пищевой и биологической ценности пищевых продуктов под воздействием технологических факторов. 2. Своевременная коррекция нарушений питания у пожилых людей снижает процент заболеваемости среди них.

Ключевые слова: пожилые люди, пищевой рацион, режим питания, анемия хронических заболеваний.

Кириш. Замонавий жамиятда инсонлар рационал овқатланиш тўғрисида асосан у ёки бу ўтқир ёки сурункали касаллик билан касалланганда ўйлай бошлайдилар. Кекса ёшдагилар нотўғри ҳаёт тарзини кеч бўлса ҳам тўғрилашга ҳаракат қилишади.

Нафақа ёшидагилар (60 ва ундан юқори) бир қатор сурункали касалликларга эга бўлишади, шу туфайли ўзида бор касалликларга мос парhezни тутишга ҳаракат қилишади. Лекин ҳар доим ҳам улар рационал овқатланишга тўлиқ риоя қилишга имконлари етмайди, лекин моддий жихатдан етишмовчиликлар бўлгани сабабли имконияти етадиган маҳсулотларни истеъмол қиладилар. Ривожланган мамлакатларда

узоқ умр кўриш одатий ҳолат ҳисобланади ва ҳозирги вақтда узоқ умр кўрувчиларни сони ошиши кузатилмоқда. Бу иқтисодий ривожланган давлатларда ўзига хос демографик кўрсаткичдир.

Бирлашган миллатлар ташкилоти прогнозига кўра узоқ умр кўрувчилар гуруҳи 2025 йилда 1,2 млрд дан ошади, 2050 йилга келиб 2 млрд ни ташкил қилади (1,2).

Кўпгина тадқиқотчиларни маълумотларига кўра, бутун миллатни саломатлигининг 8-12% и соғлиқни сақлашга, 55% эса ижтимоий-иқтисодий омиллар ва турмуш тарзига боғлиқ (бунда овқатланиш фактори асосий 55% ўринни эгаллайди) (4).

Кексалик ўзини ички секреция безларини сусайиши, асаб тизими, иммун, юрак-томир тизимини қариш белгилари билан намоён қилади. Бунда кўпинча витаминлар, микроэлементлар дефицити кузатилади, овқатланиш рационини тўлақонли эмаслиги натижасида фермент тизимлари ишдан чиқиши, касалликлар ва стресслар сабаб сифатида кўрсатилади.

Махаллий ва хорижий тадқиқотчиларни маълумотларига кўра рационал овқатланиш ёрдамида касалланишни камайтириш мумкин, масалан, қандли диабет билан 30% га, артрит билан 50% га, юрак касалликларини 25% га, қуриш аъзолари касалликларини 20% га ва хоказо. Бу организмни эрта қариш хавфини камайтиради (3,5).

Шундай қилиб, овқатланиш ҳам хавф фактори, ҳам турли касалликларни профилактикасига ёрдам берувчи фактор сифатида хизмат қилиши мумкин.

Мақсад: Сурункали касалликлар анемияси ташхиси бўлган кекса ёшдагиларда овқатланишни баҳолаш.

Материал ва методлар. ЎзР ПА хузуридаги 2-МКДП да сурункали касалликлар анемияси бўлган кекса ёшдагиларда ҳақиқий овқатланиши «Анемия билан касалланган беморлар овқатланишини ўрганиш сўровномаси» асосида анкеталаш ва сўров усулидан фойдаланилди, бунда кексаларни нонуштага, тушлик, кечки овқат, полдникка доимий қабул қиладиган озуқа махсулотлари, озуқа миқдори, таркиби ҳисобга олинди. Тадқиқотда 27 нафар Тошкент шаҳрида яшовчи кекса қатнашди, уларнинг ёши 60-89 ёш, ўртача ёши $77,35 \pm 2,02$ ёшни ташкил қилди. Шундан эркаклар 8нафар (29,63%), аёллар 19 нафар (70,37%).

Илмий янгилик. Соғлиқни сақлашни бирламчи бўғини шароитида сурункали касалликлар анемияли кексаларда ҳақиқий овқатланиш сўровнома асосида ўрганилди.

Асосий натижалар. Овқатланиш характерини ўрганишда респондентларни 90% кунига 3 марта, 8% 4 марта, 2% эса 5 овқатланишар экан. Респондентларни асосий қисми регуляро овқатланади 96%, 3% нерегуляро овқатланади ва 1% кексалар нонушта, тушлик, кечки овқат, полдникни турли вақтда қилишларини айтиб ўтишди.

Овқат қабул қилиш жойи ўрганилганда 100% респондентлар (ҳам аёл, ҳам эркаклар) нонушта, тушлик, кечки овқат, полдникни уйда тановул қилиши маълум булди.

Нонушта вақти 99% кексаларда асосан эрталаб 7.00 дан то 9.30 гача, соат 1% кексалар соат 11.00 да қабул қилади.

Нонушта респондентларни 97% ида сутли бўтқа (манний ёрмали 94%, гуручли 5%, геркулесли 1%) $\frac{1}{2}$ коса, пишлоқ ёки сариеғ еки колбасали бутерброд 1 бўлак оқ ундан тайёрланган нон, 1 чашка кофе ёки 1 пиёла чойдан иборат

Кекса ёшдагиларни 3% нонуштага пишлоқ ёки сариеғ еки колбасали бутерброд 1 бўлак оқ ундан тайёрланган нон, 1 дона пиширилган ёки қовурилган тухум, ёки кечадан қолган иситилган овқат $\frac{1}{2}$ тарелка 98% ва 2% 1 тарелка, 1 чашка кофе ёки 1 пиёла чой билан истеъмол қилишади.

Кексаларни 99% полдник қилади, 1% эса қилмайди. Полдник асосан соат 11.00 дан 12.00 гача бўлади, бунда 94% респондентлар 1-2 дона мавсумий мева билан чой, 6% 1-2 дона печенье, конфет билан чой ёки қажва истеъмол қилишади.

Иккинчи полдникни 18% респондентлар 17.00-18.00 оралиғида тановул қилишади. Бунда полдник асосан мавсумий мевалар 1-2 дона ёки бўлак, 100 г., 1 та кичик тарелка мавсумий сабзавотлардан салат, 1 чашка чойдан иборат.

Тушлик сўралганларни 97% соат 13.00 дан то 14.00 гача, 3% ида 14.00 дан то 15.00 гача қабул қилинади. Тушликка асосан иссиқ овқат $\frac{1}{2}$ -1 коса (суюқ гўшти овқат 95%, 5% қуюқ гўшти овқат), салат (мавсумий сабзавотлардан) 1 кичик тарелкада 1 бўлак ундан тайёрланган нон, чой билан истеъмол қилинади.

Кечки овқат 99% сўралганларда соат 18.00 дан то 19.30 гача, 1% 19.30-20.00 оралиғида бўлади. Кечроқ кечки овқат қабул қилинишига сифатида ишловчи оила аъзолари келишини кутишлари ҳамда эрталаб уйқудан кеч туришлари сабаб деб таъкидлашди. Бунда тушлиқдан қолган овқат иситилиши 96%, янги қуюқ овқат 4% ни ташкил қилади, миқдори $\frac{1}{2}$ коса 99%, 1 коса 1%. 2% ида кечки овқат енгил тамаддидан (творог 100 г, мавсумий мева 1-2 дона ёки бўлак, печенье ёки конфет 1-2 дона, 1-2 бўлак сариеғ, мураббо, сир ёки колбасали бутерброд оқ ундан тайёрланган нондан) иборат.

Охирги овқат қабули уйқудан (чой қабули билан бирга) 2-3 соат олдин 12%, бевосита уйқудан олдин 1%, уйқудан 4-5 соат олдин 87% ни ташкил қилади. Бунда ҳам енгил тамадди (творог 100 г, мавсумий мева 1-2 дона ёки бўлак, печенье ёки конфет 1-2 дона, 1-2 бўлак сариеғ, мураббо, сир ёки колбасали бутерброд оқ ундан тайёрланган нондан) иборат.

Овқат қабулида бошқа инсонлар ёрдами ҳақида сўралганда 100% кекса ёшдагилар овқат қабулини ўзлари бировни ёрдамисиз бажаришларини айтиб ўтишди.

Сўров ёрдамида ёлғиз қариялар ёки фарзандларидан алоҳида яшовчи кексалар 2% асосан енгил тамадди билан чекланишлари, фарзандлари олиб келган овқат ёки мева ва сабзавотларни кайфиятларига ёки соғлиқларига қараб баъзан истеъмол қилишларини таъкидлашди. Нима учун ўзлари мустақил овқат тайёрлаб емасликлари сўралганда бир ўзлари оила аъзоларисиз таомланиш мароқли эмаслигини ёки соғлиқлари тўғри келмаслигини сабаб қилиб келтиришди.

Таомномада ҳар доим ҳам сархил махсулотлар бўлмаслигига сабаб сифатида респондентлар олинадиган пенсиянинг асосий қисми коммунал хизматларга, кунлик дори-дармонларга сарфланишини, ундан ортгани эса таомланишга ишлатилиши сўров давомида аниқланди.

Умумий хулоса. Юқоридагилардан кўриш мумкинки, овқатланишда асосий махсулотлар деярли ҳар куни такрорланади. Шу билан бирга ҳар бир овқат қабули чой ёки қахва билан бирга тановул қилинади. Таомномада тез сўрилувчи углеводларнинг устунлик қилишини ҳам кўриш мумкин. Истеъмол қилинадиган таом миқдори кексаларда ҳаракат камлиги сабабли кўп эмаслигини аниқлаш мумкин. Кексаларни ижтимоий аҳолини етарли даражада эмаслиги уларнинг тамномасига ўз таъсирини ўтказади.

Хулосалар.

1. Айтиш қилиш мумкинки кекса ёшдагиларни овқатланиши ҳар доим ҳам уларни иқтисодий аҳоли билан боғлиқ эмас, балки уларни рационал овқатланиш ҳақида билмасликлари билан ҳамда озиқ-овқат махсулотларини озуқавий ва биологик кийматини технологик факторлар таъсирида пасайиши билан боғлиқдир.

2. Кекса ёшдагиларда овқатланиш ҳолатини бузилишларини ўз вақтида коррекция қилиниши уларни орасида касалланиш фойзини камайтиради.

АДАБИЁТЛАР

1. Досжанова Г.П., Абдулдаева А.А. Гигиеническая оценка пищевого статуса населения геронтологической группы. Гигиена и санитария. - 2017.96(11).С.1084-1087.

2. Гаврилов Л.А., Гаврилова Н.С. Биология продолжительности жизни. -М., 1986.-167 с.

3. Максимова М.А., Выхованец Т.А., Ткаченко О.Н., Выхованец Н.Ю., Андреев Р.Н. Принципы питания лиц преклонного возраста: пути оптимизации. Вестник гигиены и эпидемиологии. -2019. Т.23.-№3.-С.294-297.

4. Самсонов М.А. Питание людей пожилого возраста.-М. Медицина, 1979.-80 с.

5. Тюзиков И.А., Калинин С.Ю. Саркопения:помогут ли только протеиновое питание и физическая активность ? Роль половых стероидных гормонов в механизмах регуляции синтеза мышечного белка. Вопросы диетологии. - 2017.Т.7.-№2.-С.41-50.

NUTRITIONAL ASSESSMENT OF OLDER ADULTS WITH ANEMIA OF CHRONIC DISEASE

SUMMARY. Objective: To assess the nutrition of the elderly diagnosed with anemia of chronic disease.

Material and methods. In the CCDC No. 2 of the MMD under the PA of the RUz, the actual nutrition of the elderly with anemia of chronic diseases was studied on the basis of the "Questionnaire for studying the nutrition of patients with anemia," using the questionnaire method, while constantly consumed for breakfast, lunch, dinner, afternoon food, amount of food, composition. The study involved 27 elderly people living in the city of Tashkent, their age was 60-89 years, the average age was 77,35±2,02 years, 8 (29.63%) men, 19 (70.37%) women.

CONCLUSION. We can say that the diet of older people is not always associated with their economic situation, but with a lack of knowledge about rational nutrition and a decrease in the nutritional and biological value of food products under the influence of a technological factor

Key words: elderly people, food intake, diet, anemia chronic diseases.