



UZREPORT TV



MINISTRY OF HEALTH OF THE  
REPUBLIC OF UZBEKISTAN



## IV INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE

# "ABU ALI IBN SINO (AVICENNA) AND INNOVATIONS IN MODERN PHARMACEUTICS"

May 20th, 2021

Tashkent city, Uzbekistan

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ  
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

ТОШКЕНТ ФАРМАЦЕВТИКА И ИНСТИТУТИ

ИБН СИНО ЖАМОАТ ФОНДИ

# **АБУ АЛИ ИБН СИНО ВА ЗАМОНАВИЙ ФАРМАЦЕВТИКАДА ИННОВАЦИЯЛАР**

**IV ХАЛҚАРО ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАН  
МАҚОЛАЛАР ТЎПЛАМИ**

---

## **АБУ АЛИ ИБН СИНО И ИННОВАЦИИ В СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАЦЕВТИКЕ**

**СБОРНИК IV МЕЖДУНАРОДНОЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ**

ТОШКЕНТ - 2021

го диабета, содержание сахара в крови, которых было  $10,4 \pm 1,4$  мМ. В третью группу (леченная) вошли животные со средней тяжестью экспериментального диабета и получавшие настойку из листьев грецкого ореха и пищевые добавки с ядром грецкого ореха в течение 30 дней.

По результатам наших наблюдений после лечения уровень сахара в крови снизился с  $10,4 \pm 1,4$  до  $6,7 \pm 1,2$  мМ, сумма общих фосфолипидов в МХ печени повышается на 6,4% по отношению к контрольному показателю

Применение природных препаратов из грецкого ореха (настойка из листьев и ядра грецкого ореха) дает возможность восстановить в определенной степени фосфолипидный состав биомембран и нормализовать гидролитическую активность эндогенных фосфолипаз  $A_2$ , Д, С и активность лизофосфолипазы  $A_1$ . При диабете каталитическая активность фосфолипаз Д и С в мембранах МХ печени повышается, а Фл  $A_2$  и особенно лизофосфолипазы  $A_1$  уменьшается, коррелируя с патологическим состоянием. Снижение активности фосфолипазы  $A_2$  и лизофосфолипазы  $A_1$  в наружной мембране выраженнее, чем во внутренней, тогда как активность Фл С во внутренней мембране МХ в два раза выше, чем во внешней мембране. В следствии этого отмечено существенное повышение основных фосфолипидов и уменьшение содержания кислых фосфолипидов. Важное значение имеет повышение гидролитической активности Фл  $A_2$  и лФл  $A_1$ , что препятствует накоплению лизоформ, тем самым предотвращая деструкцию бислоя мембран. Также нормализуется образование и накопление метаболитов гидролитических процессов, что способствует восстановлению структурной организации мембран МХ.

**Выводы:** 1. Экспериментами установлено, что настойка из грецкого ореха обладает мембрано - стимулирующим и сахаро-понижающими эффектами. 2. Данный природный препарат можно рекомендовать как дополнительного лечебного средства при сахарном диабете.

#### **Литература:**

1. Баранов В.Г., Соколова И.М., Гаспарян Э.Г., Ярашевский Ю.А., Никитин А.И. Экспериментальный сахарный диабет. Л.: Наука, 1983. С.240.
2. Гейсс Ф., Основы тонкослойной хроматографии (планарная хроматография) Том I. Перевод с английского М.А. Кошевник. М. 2000.
3. Государственный реестр лекарственных средств. - М.: Материк, 2002, 1235 с.
4. Завражнов В.И., Китаева Р.И., Хмелев К.Ф. Лекарственные растения, - Из-во Воронежский университет, 1994,- 479 с.
5. Степанчикова, 2001 Степанчикова И. Черный грецкий орех против рака. // Издательство "Тимошка". - Санкт-Петербург. – 2001. – С.155.
6. Francescangeli E., Goracei G., Porrovecchio P., Porcellati S., Porcellati G. Interconversion of brain phospholipids by phosphotransferase reactions // Ital. J. Biochem. - 1984. - v.33. - N3. - P.213-215.

## **ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ КАТАМЕНИАЛЬНОЙ ЭПИЛЕПСИИ У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

**Рахимбаева Г.С., Юсупова Д.Ю., Наджимитдинов С.А.**

*Ташкентская медицинская академия  
e-mail: dilnoza0894@gmail.com*

**Актуальность.** Эпилепсия – заболевание известное на протяжении многих веков. Еще в трудах Авиценны были описаны клинические симптомы и особенности течения эпилепсии не только с поражением нервной системы, но и с состоянием внутренних органов. Взгляды Абу Али ибн Сино на эпилепсию вошли в его знаменитую книгу «Канон врачебной науки». На сегодняшний день одной из важнейших проблем репродуктивного здоровья является проблема отрицательного воздействия неврологической патологии на становление и функционирование репродуктивного здоровья. В этой связи остается актуальной проблема эпилепсии и особой ее формы, - катамениальной эпилепсии, частота которой составляет от 10 до 70% от всех эпилепсий у женщин репродуктивного возраста (Мухин К.Ю., 2013; Herzog A., 2011). Высокий процент катамениальной эпилепсии и возникновение у пациенток нарушений менструальной и репродуктивной функции, приводящий в последующем к неблагоприятному исходу беременности свидетельствуют о том, что существующие методы прогнозирования и лечения не обеспечивают решения данной пробле-

мы (Железнова Е.В., 2005; Ledoux V.A., 2009).

**Цель.** Оптимизация алгоритма лечения катамениальной эпилепсии у женщин фертильного возраста.

**Материалы и методы.** Обследовано 160 женщин, страдающих катамениальной эпилепсией. Все больные были в возрасте от 20 до 55 лет. Средний возраст больных составил  $32,6 \pm 11,4$  года. Всем обследованным больным было проведено клиничко-неврологическое обследование, включавшее изучение когнитивной сферы, нейрофизиологические исследования (ЭЭГ), а также лабораторные исследования уровня женских половых гормонов в течении одного цикла в фолликулярную и лютеиновую фазы. Для оптимизации терапии с учётом минимального влияния топирамата на развития онкологических заболеваний женской репродуктивной системы нами произведена постепенная замена противосудорожного препарата вальпроевой кислоты на топирамат из расчета 3-5 мг/кг массы тела в сутки. При этом средняя суточная доза не превышала 200 мг/сут. Далее нами проведены контрольные исследования, включавшие клиничко-неврологическое исследование, ЭЭГ в динамике лечения (исходно, на 3-й и 6-й месяцы лечения). Был определен уровень прогестерона и эстрадиола как в фолликулярную, так и лютеиновую фазы менструального цикла. Статистический анализ результатов проведен с использованием пакета статистических программ «OpenEpi 2009, Version 2.3».

**Результаты.** За период исследования нами отмечена положительная динамика в течении катамениальной эпилепсии, что выражалось в уменьшении частоты и продолжительности приступов, а в 26% случаев мы отмечали состояние клинической ремиссии, т.е. приступов, за период наблюдения не отмечалось.

Как показал анализ у обследованных пациенток, на фоне предлагаемой нами терапии топираматом, отмечено достоверное снижение частоты приступов. Через 6 месяцев регулярного приема топираматов в дозировке 200 мг/сут в первой группе больных отмечено снижение частоты приступов с 8-10 до 5 приступов в месяц. Динамика приступов была наилучшей на 3-6 месяц приема топирамата, и достигала к 6 месяцу до 1 приступа в месяц. Кроме того пациенты отмечали уменьшение продолжительности приступов до 1 минуты, при исходных значениях до 3-5 минут.

Во второй группе мы также отмечали снижение частоты приступов до 3-4 раза в месяц, однако динамика была более низкой чем, в первой группе.

Исследования показали, что применение топираматов, привело к снижению уровня эстрогенов и увеличению уровня прогестерона, как в фолликулярную, так и лютеиновую фазы менструального цикла, что и способствовало снижению частоты эпилептических приступов у женщин с катамениальной эпилепсией. Тогда как во второй группе на фоне препарата вальпроевой кислоты увеличение содержания прогестерона не отмечалось. **Выводы.** Таким образом, результаты проведенных нами исследований изменений гормонального статуса, выявили колебания показателей в фолликулярную и лютеиновую фазы, которые на фоне приема топирамата носили позитивный характер. На фоне приема топирамата в группе больных с резистентным течением эпилепсии, показатели эстрадиола исходно имели большие значения по сравнению с эстрадиолом. При этом во второй группе наши исследования показали отсутствие позитивного влияния вальпроевой кислоты на изменение соотношения прогестерон/эстрадиол, что поддерживало недостаточный уровень клинической компенсации приступов во II группе больных.

#### **Литература:**

1. Бадалян О.Л., Бурд С.Г. Бойко АН., Гусев Е.И. / Применение топирамата в лечении эпилепсии и профилактике эпилептического статуса // Журнал медицина критических состояний. (Июль-Август) 2005, стр. 7-11.
2. Г.С. Рахимбаева, Д.Р. Сагатов, С.А.Наджимитдинов «Оптимизация терапии катамениальной эпилепсии». Научно-практический журнал «Неврология» 2019 №3, с.51-53.
3. Карлов В.А. Эпилепсия, -М., 1990. -336 с.
4. Мухин К.Ю., Петрухин А.С. Идиопатические формы эпилепсии: систематика, диагностика, терапия М.: Арт - Бизнес - Центр, 2000. - 319 с.

Рахимбаева Г.С., Юсупова Д.Ю., Наджимитдинов С.А. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ КАТАМЕНИАЛЬНОЙ ЭПИЛЕПСИИ У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА .....	272
Рахимов Р.Н., Ахмедов Ф.Ю., Комилов К.У., Курбанова А.Д., Кадирова Ш.О <sup>4</sup> 1-О-ГАЛЛИОЛ-6-О-БИСГАЛЛИОЛ-2,4-ВАЛОНЕИЛ-В-D-ГЛЮКОЗА ВА 1-О-ГАЛЛИОЛ-2,3-ГЕКСАГИДРОКСИДИФЕНОИЛ-4,6-ВАЛОНЕИЛ-В-D-ГЛЮКОЗАНИНГ КИМЁВИЙ СТРУКТУРАСИГА БОҒЛИҚ ВАЗОРЕЛАКСАНТ ТАЪСИРИ.....	274
Рахимова Д.О., Рахимов Б.С., Сидаметова З.Э., Хакимова М.С. АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ У ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ .....	275
Рахимова Д.О., Рахимов Б.С., Сидаметова З.Э., Хасанова Б.Ж. ЭФФЕКТИВНОСТЬ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ.....	276
Рустамов Ш.Ю., Жумаев И.З., Ибрагимов Э.Б. ўғли, Усманов П.Б., Жўрақулов Ш.Н. ДИГИДРОКВЕРЦЕТИН ФЛАВОНОИДИНИНГ МИОКАРД ҚИСҚАРИШ ФАОЛЛИГИГА ИНОТРОП ТАЪСИРИНИ БАҲОЛАШ .....	277
Убайдуллаева Х.А., Усуббоева Ш.М., Хаджиметова С.Р. ГЕРБАПОЛ ТАБЛЕТКАСИНИНГ ЎТКИР ЗАХАРЛИЛИГИ ВА СПЕЦИФИК ФАОЛЛИГИНИ ЎРГАНИШ .....	278
Хасанова Б.Ж., Хакимова М.С., Ярқулова Ю.М. Рахимова Д.О. СОҒЛИГИМИЗ ГАРОВИ - ТЎҒРИ ОВҚАТЛАНИШДИР.....	279
Ходжаева М.О., Воронина Н.В. О ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ХИТОЗАНА, ПОЛУЧЕННОГО ИЗ МЕСТНОГО СЫРЬЯ НА ОСНОВЕ <i>VOMBUXMORI</i> , В КАЧЕСТВЕ СКАФФОЛДА ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ СКЕЛЕТНОЙ МУСКУЛАТУРЫ .....	281
Шакирова Д.Н., Нуралиева Х.О. ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИМИКРОБНОГО ДЕЙСТВИЯ КОСМЕТИЧЕСКИХ ФИТО-МАСЕЛ И МОРСКОЙ СОЛИ.....	283
Шарипова С.Т., Рахимова Г.Р., Маликова М.И., Юсупова М.Ш. ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ ЭКСТРАКТА ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОГО ДЕЙСТВИЯ.....	284
Шильцова Н.В., Султанова Р.Х., Багдасарова Э.С. ИССЛЕДОВАНИЕ ДИУРЕТИЧЕСКОЙ И НЕФРОПРОТЕКТОРНОЙ АКТИВНОСТИ РАСТИТЕЛЬНЫХ СБОРОВ.....	285
Юсупов У.К., Абдульмянова Л.И. PEGANUM HARMALA ЭНДОФИТ ЗАМБУРУҒИ RENICILLIUM ROQUEFORTI PH-12НИНГ АНТИБИОПЛЁНКА ФАОЛЛИГИНИ ЎРГАНИШ .....	287
Юсупходжаева С.Т. ПСИХО-ФАРМАКОКОРРЕЦИЯ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНОГО СОСТОЯНИЯ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ .....	288

**СЕКЦИЯ 6. ДОРИ ВОСИТАЛАРИНИ ЯРАТИШ, СОТИШ  
ВА УЛАРДАН ФОЙДАЛАНИШ БОСҚИЧЛАРИДА ФАРМАКОИҚТИСОДИЁТ**

Абдурасулова М.З., Ибрагимова М.Я. ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ВА ЕОИИ (ЕВРООСИЁ ИҚТИСОДИЙ ИТТИФОКИ) МИКЁСИДА ДОРИ ВОСИТАЛАРИ ВА ТИББИЙ БУЮМЛАР ИШЛАБ ЧИКАРИШНИ БОШҚАРИШНИНГ ҲУҚУҚИЙ ҲОЛАТИНИ ТАХЛИЛИ .....	290
Abduraxmonov B.A., Samigova N.H. FARMATSEVTIKA TA'LIM MUASSASALARIDA “МАТЕМАТИКА VA МАТЕМАТИК СТАТИСТИКА” FANINI INTEGRATIV YONDOSHUV ASOSIDA O'QITISH ASOSLARI .....	292
Азимова М.Т. ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ФАРМАЦЕВТИКА САНОАТИНИ 1992-2017 ЙИЛЛАР МОБАЙНИДА РИВОЖЛАНИШИ. А.К. ИСЛОМБЕКОВ НОМЛИ АЖ “УЗФАРМСАНОАТ” .....	293
Алимова Б.Р., Садикова Г.Э., Саидова М.Я. ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ГРИПП ҚАСАЛЛИГИНИ ОЛДИНИ ОЛИШДА ИШЛАТИЛАДИГАН ВАКЦИНАЛАР БОЗОРИНИ ЎРГАНИШ .....	295