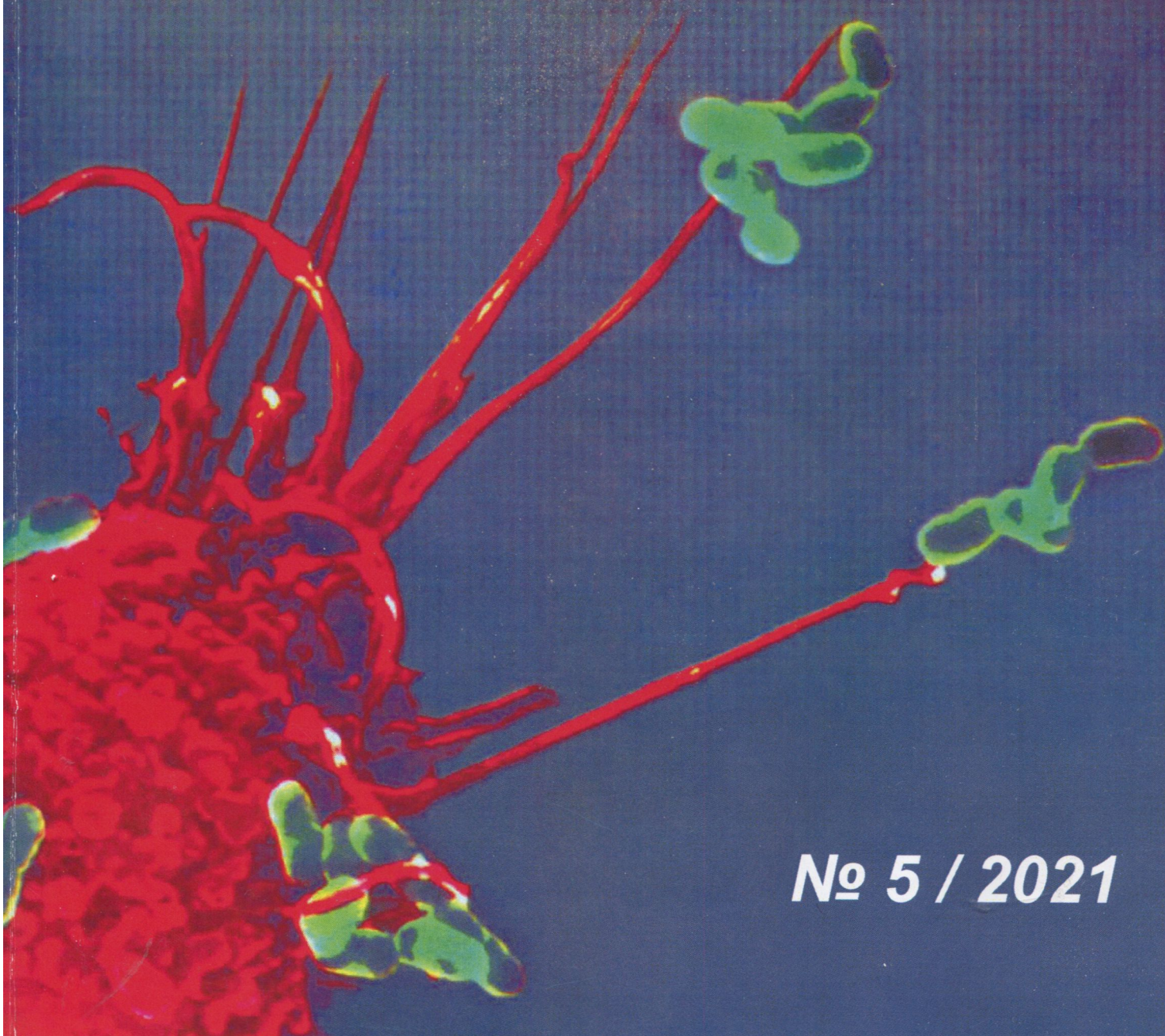


ISSN 2181-5534

ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ



№ 5 / 2021

ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ

Научно-практический журнал

5/2021

Журнал основан в 1999 г.

Редакционная коллегия:

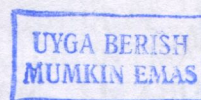
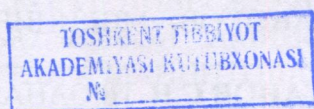
Главный редактор — профессор Тулаганов А. А.

акад. Арипова Т.У., д.м.н. Абдухакимов А.Н., проф. Арипов А.Н., д.б.н. Аллаева М.Ж., д.м.н. Ашурова Д.Т., проф. Аминов С.Д., проф. Гулямов Н. Г., проф. Исмаилов С.И., проф. Ибадова Г.А., проф. Искандарова Ш.С., проф. Каримов М.М., проф. Каримов М.Ш., проф. Комилов Х.М., проф. Косимов И.А. (зам. глав. редактора), проф. Отабеков Н.С., проф. Туляганов Р.Т., проф. Мавлянов И.Р., проф. Маматкулов И.Х. (зам. глав. редактора), проф. Мусабаев Э.И., проф. Мухамедов И.М., проф. Таджикиев Б.М., проф. Туйчиев Л.Н., д.м.н. Саидов С.А., проф. Иноятов А.Ш., проф. Назруллаев Н.У., проф. Наврузова Н.И., д.ф.н. Камбаров Х.Ж., б.ф.н. Кахоров Б.А., к.м.н, доц. Зияева Ш.Т. (ответственный секретарь), ф.ф.н. Жалилов Ф.С.

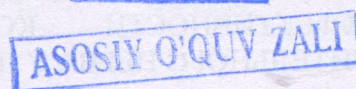
Редакционный совет:

акад. РАН, Кукес В.Г. (Москва)
акад. Даминов Т.А. (Ташкент)
акад. Тулегенова А.У. (Астана)
акад. Тураев А.С. (Тошкент)
акад. Раменская Г.В. (Москва)
акад. Иноятова Ф.И. (Ташкент)
проф. Мадреимов А.М. (Нукус)
проф. Сагдуллаев Ш.Ш. (Ташкент)

проф. Ахмедова М.Д. (Ташкент)
проф. Аскарров Т.А. (Бухара)
проф. Облокулов А.Р. (Бухара)
проф. Сайфутдинов Р.Г. (Казань)
проф. Гариб Ф.Ю. (Москва)
проф. Каримов Х.Я. (Тошкент)
проф. Умарова Ш.З. (Тошкент)
проф. Нуралиев Н.А. (Бухара)
д.м.н. Расулов С.К. (Самарканд)



Ташкент-2021



СОДЕРЖАНИЕ

1. **АБДУРАХИМОВА Л.А., ГАДАЕВ А.Г., АХМЕДОВ Х.С.** ТИББИЙ ТАЪЛИМ СИФАТИНИ ОШИРИШДА ЗАМОНАВИЙ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ ҚЎЛЛАНИЛИШИ.....6
2. **АЛЛАНАЗАРОВА М.К.** СТЕНОКАРДИЯ ХУРУЖИНИ ДАВОЛАШДА БЕМОРЛАРНИНГ КАСАЛЛАНИШ ҚИЙМАТИ ВА ХАРАЖАТЛАРНИ МИНИМАЛЛАШТИРИШ ТАҲЛИЛ УСУЛЛАРИ.....12
3. **АРИПОВА Н.Б., КОМИЛОВ Х.М. МУХИТДИНОВА М.К.** «СЕДАРЕМ» НАСТОЙКА ДОРИ ВОСИТАСИНING ТАРКИБИДАГИ ОРГАНИК КИСЛОТАЛАРНИ ВА ФЛАВОНОИДЛАРНИ АНИҚЛАШ.....19
4. **АХМАДОВА Г.А., АЗИЗОВ И.К., ДУСЧАНОВА Г., МУСАЕВА Н.** МИКРОСКОПИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ МОРФО-АНАТОМИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ СЕМЯН AMARANTHUS CAUDATUS L.....25
5. **АХМЕДОВА С.Э., АСРАРОВ М.И., ПОЗИЛОВ М.К., САРАБЕКОВ А.Т., МАТЧАНОВ А.Д., МИРЗАКУЛОВ С.О.** HELICHRYSUM MARACANDICUM ЭФИРЛИ ЭКСТРАКТИ ВА HELICHRYSUM MARACANDICUM СУВЛИ ЭКСТРАКТЛИ ПОЛИФЕНОЛЛАРНИНГ МИТОХОНДРИЯ МЕМБРАНАСИ ЛИПИДЛАРНИНГ ПЕРЕКИСЛИ ОКСИДЛАНИШГА ТАЪСИРИ.....31
6. **БЕРДИЕВА З.И.** «ИММУН-5» ПРЕПАРАТИНИНГ ИММУНОЛОГИК IN VITRO ТЕКШИРУВ НАТИЖАЛАРИ.....37
7. **BALTAEVA Y.Y., YULDASHEVA M.T., PALVANOVA M.S.** MOLECULAR GENETIC ANALYSIS OF C-X-C MOTIF CHEMOKINE LIGAND 10 (CXCL10) AS A NOVEL BIOMARKER IN ATHEROSCLEROSIS45
8. **ГАФУРОВА Н.С., ХАДЖАЕВА Д.Х., ЖУМАЕВ О.А.** ЭТИОЛОГИЯ ГНОЙНО – ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ВЫДЕЛЕННЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ К НЕКОТОРЫМ АНТИБИОТИКАМ.....52
9. **ДАМИНОВ Т.О., ТУЙЧИЕВ Л.Н., ХУДАЙКУЛОВА Г.К., МУМИНОВА М.Т.** ДИАРЕЯ СИНДРОМЛИ ОИВ БИЛАН ЗАРАРЛАНГАН БОЛАЛАРДА ВИРУС ЮКЛАМАСИНИНГ КЎРСАТКИЧЛАРИ.....58
10. **ИСАЕВ Ю.Т., АСҚАРОВ И.Р., ЭГАМБЕРДИЕВ Д.У., РУСТАМОВ С.А.** ГЛИЦИРРИЗИН КИСЛОТАСИ МОНОАММОНИЙЛИ ТУЗИНИНГ ТИОМОЧЕВИНАЛИ СУПРАМОЛЕКУЛЯР КОМПЛЕКСИНИ МИКРООРГАНИЗМЛАРГА ҚАРШИ ФАОЛЛИГИ.....63
11. **ИСКАНДАРОВА Ш.Ф., КУКИМОВА Г.Б.** ОПРЕДЕЛЕНИЕ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ЧИСТОТЫ КАПСУЛ «АНТИКОВИР».....70
12. **ИСКАНДАРОВА Ш.Ф., АЛИМОВА С.А.** КУРКУМИНИНГ МИСЛИ КОМПЛЕКСИ АСОСИДАГИ ВАГИНАЛ ШАМЧАЛАРНИНГ МИКРОБИОЛОГИК ТАҲЛИЛИ.....77
13. **ISLAMOV Z.S., ESONOV Y.U.** CLINICAL MANIFESTATIONS AND DELAYED DIAGNOSIS OF RETINOBLASTOMA.....82
14. **ИСЛОМОВ А.Й., ТУРГУНОВА Х.З., КАРИМОВА З.К., ИСЛАМОВ Ю.Н., ЖУМАЕВ О.А.** БОЛАЛАРДА ЎРТА ҚУЛОНING ЎТКИР ЙИРИНГЛИ ЯЛЛИГЛАНИШИНИНГ ЭТИОЛОГИК ОМИЛЛАРИ.....86
15. **КАМИЛОВА Р.Т., АТАНИЯЗОВА Р.А., ИСАКОВА Л.И.** ОЦЕНКА УРОВНЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И НАВЫКОВ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПО ВОПРОСАМ ГИГИЕНЫ РУК.....91
16. **КАСИМОВА М.С., МАМАЖАНОВ С.Н.** ПРОАНАЛИЗИРОВАТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ АТРОФИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА У ДЕТЕЙ.....96

17. **КАХОРОВ Б.А., ЗАЙНИТДИНОВА Д.Ш., РАСУЛОВА С.Л.** ИММУНОМОДУЛИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....101
18. **КУЧКАРОВА Л.С., КАЮМОВ Х.Ю.,** КОРРЕГИРУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НЕКОТОРЫХ ФЛАВОНОИДОВ НА ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА.....107
19. **МАЛИКОВА Г.Ю., ТАШМАТОВА М.А., ЖУРАЕВА А.А.** EKSPERIMENTAL GIPERGLIKEMIYADA GIROGLIKEMIK YIG'MANI LIPIDLAR ALMASHINUVIGATA'SIRI.....115
20. **МАМАТОВА Н.М., АСАДОВА Г.А.** ОБОСНОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ И РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВТОРИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ COVID-19.....121
21. **МАХМАТМУРАДОВА Н.Н., САФАРОВА М.П., ШОДИЕВ О.О.** РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ.....126
22. **МУСАШАЙХОВ У.Х., КАРИМОВ Х.Я., УСМАНОВА У.И., БОБОЕВ К.Т.** РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМА A2756G В ГЕНЕ MTR В ПАТОГЕНЕЗЕ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИОННОГО СИНДРОМА.....132
23. **НАСРЕТДЕНОВА Д.О., НУРИЛЛАЕВА Н.М.** ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ БИОМАРКЕРА ГАЛЕКТИНА-3 В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА.....137
24. **НУРМАТОВА М.И., ЮЛДАШЕВ З.А.** ИМИДАКЛОПРИД ВА АЦЕТАМИПРИДНИ ЛАБОРАТОРИЯ ХАЙВОНЛАРИ ИЧКИ АЪЗОЛАРИДА ТАРҚАЛИШИ ВА ТЎПЛАНИШИНИ ЎРГАНИШ.....143
25. **ПОЛАТОВА Д.Ш., МАДАМИНОВ А.Ю.** КАНЦЕРОГЕНЕЗ – ХУЖАЙРАЛАР БЎЛИНИШИ ВА СИГНАЛЛАР УЗАТИЛИШИДАГИ РЕПЛИКАЦИОН ХАТОЛАР.....151
26. **РАДЖАБОВ О.И., ТУРАЕВ А.С., АТАЖАНОВ А.Ю., ВЫПОВА Н.Л., БУРИЕВ Д.А., АЗИМОВА Л.Б.** ИЗУЧЕНИЕ ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИХ И ФАРМАКОТОКСИКОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ИНЪЕКЦИОННОГО РАСТВОРА КОЛЛАГЕНА.....163
27. **РАСУЛОВ Ш.М., РУСТАМОВ И.Х.** ЭХИНОКОККОЗНИНГ ТОШКЕНТ ШАХРИДА ТАРҚАЛГАНЛИГИ ВА ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАҲЛИЛИ.....171
28. **РАХИМОВА Д.О., РАХИМОВ Б.С., НИШОНОВА Д.В.** ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ.....176
29. **RAKHIMOVA E.E., MADRAKHIMOV SH.N., JALILOV F.S., SAIDKA-RIMOVA Y.T., MUSTAFAYEV U.G'., BEKCHANOV B.S.** LANOLIN MODDASINI FARMAKOLOGIK XUSUSIYATI VA QO'LLANILISH SOHALARI.....181
30. **САДИКОВА Р.К., КАРИЕВА Ё.С., НУРИДУЛЛАЕВА К.Н., САИДОВ Р.Р.** ИЗУЧЕНИЕ СТРУКТУРНО-МЕХАНИЧЕСКИХ И ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СУХОГО ЭКСТРАКТА БЕССМЕРТНИКА САМАРКАНДСКОГО (HELICHRYSUM MARACANDICUM).....187
31. **САЙФУТДИНОВА З.А., КАРИМОВ Х.Я., САИДОВ А.Б.** МЕХАНИЗМЫ НАРУШЕНИЙ ИШЕМИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПЕЧЕНИ И ПУТИ ИХ КОРРЕКЦИИ С ПОМОЩЬЮ НОВОЙ АМИНОКИСЛОТНОЙ СМЕСИ НА ОСНОВЕ СУКЦИНАТА НАТРИЯ И МАННИТОЛА.....192

32. СУЛЕЙМАНОВА Г.Г., АЗИМОВ А.М., АЛИМХОДЖАЕВА Н.Т., ИКРАМОВА З.А. СМЕШАНОЛИГАНДНЫЕ ДВУЯДЕРНЫЕ ВНУТРИКОМПЛЕКСНО-МОЛЕКУЛЯРНЫЕ СОЕДИНЕНИЯ ЦИНКА(II) с α -АМИНОКИСЛОТАМИ.....202
33. СУЛТОНОВА Г.А., ГАНИЕВА Н.Р., АБИДОВ А.А., СУЛТОНОВА Г.А. ТОШКЕНТ ВИЛОЯТИ АҲОЛИСИ БЎЙИЧА ОНКОЛОГИК ХИЗМАТ ҲОЛАТИ ТАҲЛИЛИ.....207
34. СЫРОВ В.Н., А.В., ЭГАМОВА Ф.Р., ЮСУПОВА С.М., ИСЛАМОВА Ж.И., ХУШБАКТОВА З.А. ФАРМАКОКОРРЕКЦИЯ ЦИКЛОСИВЕРСИОЗИДОМ А МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ИММОБИЛИЗАЦИОННОГО СТРЕССА.....212
35. СЫРОВ В.Н., ЭГАМОВА Ф.Р., ЮСУПОВА С.М., ИСЛАМОВА Ж.И., ХУШБАКТОВА З.А. СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ФЛАНОРИНА НА МЕТАБОЛИЧЕСКИ – ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПЕЧЕНИ У КРЫС С ГЕПАТИТОМ И ГЕПАТИТОМ НА ФОНЕ СТРЕССОРНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ.....218
36. ТИЛЛАЕВА У.М., ТУЛЯГАНОВ Р.Т. ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ КУМУЛЯТИВ-НОГО ДЕЙСТВИЯ ГЕЛИ КОМБИНИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ФЕНЗИН.....225
37. ТИЛЛАЕВА У.М. ИЗУЧЕНИЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ БЕНЗКЕТОЗОНА В СУППОЗИТОРИЯХ КОМБИНИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ.....229
38. ТУЙЧИЕВ Л.Н., ХУДАЙКУЛОВА Г.К., РАХМАТУЛЛАЕВА Ш.Б., МУМИНОВА М.Т. ДЕГИДРАТАЦИЯ РИВОЖЛАНГАН БОЛАЛАРДА ОИВ-ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ВИРУСОЛО-ГИК КЎРСАТКИЧЛАРИ.....236
39. ТУРДИЕВА О.М., ПОЗИЛОВ М.К., АБДУЛЛАДЖАНОВА Н.Г. ТОКСИК ГЕПАТИТДА КАЛАМУШ ЖИГАР ГОМОГЕНАТИДА АНТИОКСИДАНТ ФЕРМЕНТЛАР ФАОЛЛИГИГА ГОССИТАН ВА ГЕТАСАННИНГ ТАЪСИРИ...242
40. УМАРОВА Ф.А., РИЗАЕВ К.С., ОЛИМОВ Н.К., СИДАМЕТОВА З.Э. АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА СЕДАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН.....251
41. УМАРОВА Ф.А., РИЗАЕВ К.С., ОЛИМОВ Н.К., СИДАМЕТОВА З.Э. ФАРМАЦЕВТИ-ЧЕСКИЙ РЫНОК СЕДАТИВНЫХ СРЕДСТВ УЗБЕКИСТАНА.....259
42. ФАЙЗИЕВА У.Р. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА О РОЛИ НАРУШЕНИЯ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....266
43. ФОЗИЛЖОНОВА М.Ш., АШУРОВ А.А., ПЎЛАТОВА Ф.А., ХАДЖИМЕТОВА С.Р., УБАЙДУЛЛАЕВА Х.А., ЭШМУРАТОВ З.Н. ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ҚАЙД ЭТИЛГАН ГЕПАТОПРОТЕКТОР ДОРИ ВОСИТАЛАРИ АССОРТИМЕНТ КЕНГЛИГИНИНГ ЎЗГАРИШ ДИНАМИКАСИ.....272
44. ХАДЖАЕВА Д.Х., МАХКАМОВА Д.Э., ЖУМАЕВ О.А. СОСТОЯНИЕ НЕСПЕЦИФИЧЕС-КИХ ФАКТОРОВ ЗАЩИТЫ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ.....279
45. ХАКИМОВ З.З., РАХМАНОВ А.Х., ЯКУБОВА У.Б. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГЕЛЯ, СОДЕР-ЖАЩЕГО ЭКСТРАКТ CONVULVULUS ARVENSIS, В ЛЕЧЕНИИ ОЖОГОВЫХ РАН.....284
46. ХАМРАКУЛОВА М.А., САБИРОВА Г.А., САДИКОВ А.У. ИЗУЧЕНИЕ КОМБИНИРО-ВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ДИХЛОРЕТАНА, ИНТЕНСИВНОГО

- ШУМА И ВИБРАЦИИ НА ОРГАНИЗМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ.....291
47. **ХАМРАКУЛОВА М.А., САБИРОВА Г.А., САДИКОВ А.У.** ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСА ХИМИЧЕСКИХ И ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА НЕКОТОРЫЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПЕЧЕНИ.....297
48. **ХАСАНОВА Н.А.** СУРУНКАЛИ КАСАЛЛИКЛАР ВА УЛАРНИНГ АСОРАТЛАРИНИ ДАВОЛАШДА ХУЛҚ-АТВОРНИНГ МОТИВАЦИОН-ҚАДРИЯТЛИ ОМИЛЛАРИ.....301
49. **ХАСАНОВА Ш.А., ТАДЖИЕВ Б.М.** КЛИНИКО - ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ И ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЙ COVID-19 У ПАЦИЕНТОВ ГРУППЫ РИСКА.....305
50. **ХАТАМОВ Х.М., СУЯРОВ А.А., АРИПОВА Т.У., АШУРОВА Ф.К., МУТАЛОВ Б.Б.** ОЦЕНКА АКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННОЙ 4% МАЗИ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ПО СРАВНЕНИЮ С ЦЕЛЕСТОДЕРМОМ В.....312
51. **ХОНБОЕВ Ф.З., АЗАМАТОВ А.А., УСМАНОВ Д.А.** ИРИДОИДЫ РАСТЕНИЯ РОДА *RHIZOMOIDES SP* И ИХ БИОЛОГИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ.....318
52. **ШАМАТОВ И.Ё., ИСЛАМОВ Ш.Э., БАХРИЕВ И.И., НОРМАХМАТОВ И.З.** ХАРАКТЕР МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ТКАНИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ИШЕМИ-ЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ.....324
53. **SHAKIROV M.M., UMAROVA SH.Z.** O'ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA BA'ZI INFETSION VA PARAZITAR KASALIKLARINING KASALLANISH VA TARQALISHI KO'RSATKICHLARINING TAHLILI.....331
54. **ЭРНАЗАРОВ З.М., ПОЗИЛОВ М.К., ЖУРАКУЛОВ Ш.Н., АСРОРОВ М.И.** ДИГИДРО-КВЕРЦЕТИН ВА F-18 ИЗОХИНОЛИН АЛКАЛОИДИ ХАМДА УЛАР АСОСИДА ОЛИНГАН КОНЬЮГАТНИ ЖИГАР МИТО-ХОНДРИЯСИ КАЛЬЦИЙ МЕГАКАНАЛИГА ТАЪСИРИ.....339
55. **ЯКУБОВА У.Б.** ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ГЕЛЯ СОДЕРЖАЩИЙ ЭКСТРАКТ *CONVOLVU-LUS ARVENSIS* НА ТЕЧЕНИЕ ЭКССУДАТИВНЫХ И ПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ ВОСПАЛЕНИЯ.....338
56. **ЯРИЕВ А.А., КАРИМОВ Х.Я., АЛИМОВ Т.Р., БОБОЕВ К.Т.** ВАРИКОЗНАЯ БОЛЕЗНЬ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ: ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ.....345
57. **ЯРМУХАМЕДОВА Д.З.** ВЗАИМОЗАВИСИМОСТЬ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 И ОСНОВНЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛИЗА.....352

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

58. **БОБОМУРАТОВ Т.А., КАРИМОВА Н.А.** COVID-19 КАСАЛЛИГИ ЎТКАЗГАН БОЛАЛАРДА ЮРАК-ҚОН ТОМИР ТИЗИМИ ЎЗГАРИШЛАРИ.....359
59. **БОБОМУРАТОВ Т.А., БАКИРОВА М.А.** КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИНИ ОҒИР ФОРМАСИНИ ЎТКАЗГАН БОЛАЛАРДА COVID-19 КАСАЛЛИКНИНГ КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИНИ РЕТРОСПЕКТИВ ТАХЛИЛИ.....360
60. **БОБОМУРАТОВ Т.А., ШАРИПОВА Д.Ж., СУЛТАНОВА Н.С.** COVID-19 КАСАЛЛИГИНИ ЎТКАЗГАН БОЛАЛАРДА ЦИНК МИКРОЭЛЕМЕНТИНИНГ ЕТИШМОВЧИЛИГИНИ АНИҚЛАШ.....361
61. **ХАЙДАРОВ И.Т.** АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРОТЕКАНИЯ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) У БОЛЬНЫХ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ С ПНЕВМОНИЕЙ В ЦЕНТРАЛЬНОМ ВОЕННОМ КЛИНИЧЕСКОМ ГОСПИТАЛЕ МО РУ.....362

Kalit so'zlar: gerpetik stomatit, immunoglobulin IgA, og'iz bo'shlig'ining shilliq qavati.

Izlanishlar natijasida bolalarning mikroflorasi holati va o'tkir gerpetik stomatit bilan yallig'langan og'iz bo'shliqlarining nospetsifik himoya faktorlari o'rganildi. O'tkir gerpetik stomatit bilan kasallangan bolalarning og'iz bo'shliqlarida organizmning immun holatini so'ndiruvchi disbioz rivojlanishi kuzatildi

SUMMARY

ETIOLOGY OF PURULENT-INFLAMMATORY DISEASES IN CHILDREN AND SENSITIVITY OF ISOLATED PATHOGENS TO CERTAIN ANTIBIOTICS

Xadjayeva Dilbar Xamidovna, Maxkamova Dilorom Ergashevna, Jumayev Otabek Abdusalilovich

Tashkent pediatric medical institute

otabek.jumayev.87@mail.ru

Key words: herpetic stomatitis, immunoglobulins IgA, oral mucosa.

As a result of the research, the state of microflora and nonspecific factors of protection of the oral cavity in children with acute herpetic stomatitis were studied. In children with acute herpetic stomatitis, dysbiosis develops in the oral cavity, which aggravates the immune status of the body.

УДК615.322:616.5-001.17:616-08-031.84

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГЕЛЯ, СОДЕРЖАЩЕГО ЭКСТРАКТ CONVULVULUS ARVENSIS, В ЛЕЧЕНИИ ОЖОГОВЫХ РАН

Хакимов Зиявуддин Зайнутдинович¹, Рахманов Алишер

Худайбердиевич¹, Якубова Умида Бахтияровна²

Ташкентская медицинская академия¹, Ургенский филиал Ташкентской медицинской академии².

dr.ali.fl@mail.ru

Ключевые слова: ожоги, гель содержащий экстракт *Convolvulus arvensis*, заживление ран.

Введение. Ожоги являются одним из наиболее распространенных видов травматизма, занимая 2-3 место в общей структуре травм. В мирное время термические травмы встречаются стабильно в высокой частоте от 5 до 12%. По данным ВОЗ данная патология в структуре смертности населения на планете занимает 3-е место. При этом, каждый год от нее страдают 840 миллионов человек. [8,16]. Среди методов, используемых в клинике для лечения подобных ожоговых ран, важное место занимает медикаментозная терапия [3,6,9]. Разнообразие медицинских препаратов на фармацевтическом рынке ставит врача-комбустиолога перед необходимостью подбора наиболее эффективных средств в каждом конкретном случае, и этот выбор должен основываться как на знании свойств препаратов, так и на оценке особенностей течения раневого процесса [1,3,6,9]. В настоящее время в арсенале врачей имеется большой

выбор препаратов, обладающих свойствами регенератов и репаративов [2,5]. Однако, ни одно из них не является универсальным, а их эффективность далека от оптимального. Это диктует необходимость поиска и разработки новых лекарственных средств в лечении ожоговых травм [8]. Необходимо учитывать, что реакция организма на термическую травму включает в себя активацию свободно-радикальных процессов и интенсификацию перекисного окисления липидов в различных органах, а образующаяся при этом арахидоновая кислота, которая является предшественником простагландинов - основного медиатора воспалительного процесса [7,14]. Учитывая данное положение можно полагать, что гель экстракта *Convolvulus arvensis*, обладающий высокой противовоспалительной активностью [15,17], может быть важным патогенетическим средством в лечении ожогов кожи различной этиологии.

Цель исследования. Изучить влияния геля содержащего экстракт *Convolvulus arvensis* на течение термической и химической травмы.

Материалы и методы исследования. Опыты выполнены на половозрелых белых крысах – самцах с исходной массой 160-180 г. Перед постановкой эксперимента животные проходили карантин в течение 12-14 дней. Всех животных содержали в условиях вивария (с естественным режимом освещения, при температуре 22 - 24°C; относительной влажности воздуха 55-60%) в пластмассовых клетках размером 55x45x15 см, с подстилкой из древесных опилок, по 6 особей в клетке. Крысы находились в виварии при стандартных условиях содержания и кормления.

Моделирование термического ожога. За сутки до моделирования ожога на поверхности спины крысы осуществляли депиляцию участка кожи (4x4см.) путем выбривания безопасной бритвой. Для удобства выбривания участка под кожу вводили 8-10 мл 0,9%-го раствора натрия хлорида. *Кожа при этом растягивалась и повреждений при бритье не возникало.* Спустя сутки термическую ожоговую травму создавали, используя нагретую до 250°C медную пластинку (3,3 x 3,3 см), установленную на кончике электропаяльника. Время экспозиции в первом случае составляло 10 секунд. При соблюдении этих условий у большинства подопытных животных ожог кожи был III А и III Б степени клинической классификации ожогов [10]. Наблюдение за процессом заживления экспериментальных ран и ожогов проводили до полного восстановления кожных дефектов. Регистрировали состояние раневой поверхности, качество и зрелость грануляций, характер раневого отделяемого, состояние окружающих тканей и время эпителизации.

Моделирование химического ожога. За день до моделирования химического ожога осуществляли депиляцию кожи спины ранее описанным методом. На оголенное место кожи наносили 2 капли концентрированной соляной кислоты и равномерно их распределяли стеклянной палочкой, после 20 секундной экспозиции смывали проточной

водой и высушивали поверхность кожи стерильными салфетками. Для сформированных в результате ожогов III степени были характерны раны овальной или округлой формы (для химического ожога), квадратной (для термического ожога) с грязным на вид дном буро-коричневого, местами красного цвета. Края раны слегка нависали в виде мелких рваных кусочков красно-коричневого цвета. По периферии, вокруг краев раны, отмечалась зона гиперемии шириной порядка 0,3-0,5 см с небольшим количеством пузырей. Среднюю площадь ран оценивали на 5, 10 и 15 сутки эксперимента. Моделирование обеих разновидностей ожоговых травм осуществляли под эфирным наркозом, согласно требованиям Международного этического комитета по экспериментам на лабораторных животных [4], а также в соответствии с требованиями Федерального закона от 01.12.1999 г., "О защите животных от жестокого обращения" и положениями "Европейской конвенции по защите позвоночных животных, используемых для экспериментов или иных научных целях" (Страсбург, 18.03.1986 г.). В обеих сериях эксперимента крысы были разделены на 3 группы по 6 крыс в каждой: 1-я группа – контрольные животные, которым после моделирования ожоговой травмы (термического или химического) рану ежедневно обрабатывали 0,9% раствором натрия хлорида; опытным - (2-я группа) - наносили гель, содержащий экстракт *Convolvulus arvensis*, а другой -(3-я группа) - препарат сравнения гель ибупрофен. О процессе заживления ожога судили по изменению площади поврежденной поверхности, восстановлению шерстного покрова, застанию ран [13]. Статистическую обработку полученных результатов экспериментальных исследований обрабатывали с помощью пакета программного обеспечения Biostat 2009. Данные представлены в виде среднего значения (M) и стандартной ошибки среднего значения (m). Для проверки статистических гипотез о различии между исследуемыми группами использовали критерии Стьюдента. За статически достоверное изменение принимали различие при уровне вероятности 95% и более ($p < 0,05$).

Результаты исследования и их обсуждения. Анализ результатов проведенных экспериментальных исследований у крыс с термической травмой с площадью поражения 10 см² (3% поверхности тела) показали, что при визуальном наблюдении у животных контрольной группы образование грануляционной ткани и краевая эпителизация начинались на 11-12-е сутки. Раны в этой группе были обширные, ступы отторгались перед заживлением раны. К концу эксперимента у 60% животных контрольной группы не произошло заживления и эпителизации ожоговых дефектов кожи. Длина поврежденной ожогом ткани составила 10-12 мм. При этом, у здоровых крыс после нанесения травмы образовались струпы, которые самостоятельно отпадали к концу первого месяца эксперимента, а полное заживление с покрытием поврежденной кожи волосатым покровом отмечалось в среднем на 75-й день с начала эксперимента. Следовательно,

заживление термической травмы у крыс протекает на протяжении довольно длительного периода. Ежедневная обработка ожоговой поверхности кожи крыс гелем, содержащим, исследуемые препараты обуславливала ускорение заживления ран. Так, в группе крыс, обработанных гелем, содержащим экстракт *Convolvulus arvensis*, сроки выпадения струпа укорачивались почти в два раза (на 48,5%), а у леченных ибупрофеном - на 22,3%. При этом полное заживление ран у последних сокращалось на 22,1%, а у обработанных гелем, содержащим экстракт *Convolvulus arvensis*, - на 39,1%. Логично полагать, что эффективность препаратов в заживлении ран обусловлена возможно не только биологически активными веществами, содержащимися в геле, но и компонентами, входящих в состав формообразующих средств. Для выяснения данного положения в данную серию опытов была включена группа крыс, получавшая аналогичные по степени и площади термические травмы, но подвергнутых обработке гелем, не содержащим препараты (плацебо). По сравнению с группой плацебо сроки выпадения струпа у крыс, обработанных гелем, содержащим экстракт *Convolvulus arvensis*, укорачивались на 46,0%, а ибупрофеном - на 18,8%. При этом, полное заживление ран сокращалось у последних лишь на 10%, а в группе, обработанных гелем, содержащим экстракт *Convolvulus arvensis*, - на 29,5%. Следовательно, использованные лекарственные средства при

Таблица 1. Заживление ран у крыс после химического ожога

Примечание: данные в таблице представлены в виде $M \pm m$ для всех групп животных; * - достоверные отличия по отношению к группе контроля ($p < 0,05$).

местном применении в форме геля оказывают однонаправленное, положительное влияние на течение термической травмы, проявляющееся в укорочении выпадения струпа и сроков полного заживления ожоговых ран. Примечательно, что гель, содержащий экстракт *Convolvulus arvensis*, по своей фармакологической активности несколько превосходит гель содержащий ибупрофен. Как известно, наряду с термическим ожогом в быту и, особенно в производстве, довольно часто встречаются химические ожоги, отличающиеся особенностями течения травматического процесса. Исходя из того, что гель, содержащий экстракт *Convolvulus arvensis*, проявляет высокую эффективность в лечении экспериментальной ожоговой термической травмы представляется логичным исследование его эффективности при химическом ожоге, что стало целью настоящей серии экспериментов.

Результаты проведенных исследований у животных с химическим ожогом, индуцированных концентрированной соляной кислотой показали, что после нанесения кислоты на кожу образовалась раневая поверхность округлой формы с грязным на вид дном буро-коричневого, местами красного цвета. Макроскопические края раны слегка нависали в виде мелких рваных кусочков красно-коричневого цвета.

По периферии, вокруг краев раны, отмечалась зона гиперемии шириной порядка 9-10 мм с небольшим количеством пузырей. У всех опытных крыс

№	Группы	Средняя площадь ожоговой раны, мм ²			
		исходная	5-й день	10-й день	15-й день
1	ожог+NaCl	41,16± 2,99	32,01 ±2,87	27,33 ±2,12	21,67± 2,04
2	ожог+гель (плацебо)	39,83 ±2,52	31,67± 1,81	26,50 ±1,65	20,33 ±1,59
3	ожог+Convolvulus arvensis(гель)	39,17 ±3,58	28,50 ±2,48	18,33 ±1,27*	11,33 ±1,29*
4.	ожог+ибупрофен (гель)	40,02 ±3,49	30,17 ±2,82	24,18 ±2,18	15,50 ±1,02*

в ране были видны скелетные мышцы. Как видно из данных таблицы 1, площадь ожоговой раны к концу пятого дня эксперимента у контрольных крыс уменьшалась на 22,2%, а на 10-й и 15-й дни соответственно на 33,6 и 47,3%. При этом, полное заживления раны происходило в среднем на 24-26 дни эксперимента. Ежедневное обработка раны гелем, содержащим фармакологические средства, приводила к сокращению не только площади ожоговых ран, но и сроков полного заживления химической травмы. Так, в группе крыс, леченных гелем, содержащим экстракт *Convolvulus arvensis*, средняя площадь ожоговой раны сокращалась статистически значимо на 27,2% через 5 дней, на 53,2% - 10 дней и на 71,1% - 15 дней эксперимента. При этом, сроки полного заживления раны по сравнению с контрольной сокращались на 23,0%. Аналогичные по направленности эффекты нами выявлены у крыс, обработанных гелем ибупрофен, у которых средняя площадь ожоговой раны на пятый день лечения уменьшалась на 24,6%, на 10-ый день - 39,5%, и к концу 15-го дня - 61,2%. При этом, сроки полного заживления раны по сравнению с контролем статистически значимо уменьшалась на 15,2%. Видно, что по своей фармакологической активности гель, содержащий экстракт *Convolvulus arvensis*, в некоторой степени превосходит ибупрофен. Ежедневная обработка раневой поверхности гелем, не содержащим лекарственных средства(плацебо), не оказывал статистически значимых изменений: как уменьшения в площади ожоговой раны, так и сроков полного заживления раны по сравнению с контролем. Данное обстоятельство позволяет считать, что благоприятное влияние исследованных гелей, особенно содержащих экстракт *Convolvulus arvensis*, связано именно с действием биологически активных веществ, содержащихся в данном растении.

ВЫВОДЫ

1. Экстракт *Convolvulus arvensis* и ибупрофен при местном применении в форме геля оказывают однонаправленное, положительное влияние на течение химического и термического ожога, проявляющимся в укорочении времени выпадения струпа и сроков полного заживления ожоговых ран.
2. По своей фармакологической активности гель, содержащий экстракт *Convolvulus arvensis*, не уступает ибупрофену.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аль Зубейди А.Ф., Малинкина О.Н., Зудина И.В. и соавт. Оценка ранозаживляющей активности L- и D- изоформ аскорбиновой кислоты и их солей с хитозаном на модели ожоговой раны у крыс// Современные проблемы науки и образования.-2016.- №6. <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25942>.
2. Герасимова Л.И., Назаренко Л.И. Термические и радиационные поражения: Руководство для врачей. М.:2005-384с.
3. Динзмор Ч.Е. Истоки современных исследований в области регенерации: история вопроса// Онтогенез.- 1992.-Том 23, №1.-С. 5-22.
4. Каркищенко Н.Н. Лабораторные животные (положение и руководство). М.: Межакадемическое изд-во «ВПК». 2003. 138 с.
5. Комбустиология/ под ред. Фисталь Э.Я., Козинец Г.П. Донецк. 2006.- 236с.
6. Лазарев М.В., Лившиц Р.И. Стимуляторы регенерации и анаболизаторы// Клиническая хирургия.- 1983.-№1.-С. 15-19.
7. Патологическая физиология. Под редакцией Новицкий В.В.. ВУЗ: ИАТЭ МИФИ. 2018; 896.
8. Пономарь Н.С., Маклянов Ю.С., Хлопонин Д.П., Ревякин А.О. Влияние препарата ионизированного серебра на репаративную регенерацию кожи и подлежащих тканей при моделировании термических и химических ожогов у крыс//Биомедицина.-2012.-№1.- С.143-148.
9. Раны и раневая инфекция: руководство для врачей / под ред. М.И. Кузи-на, Б.М. Костюченко. М.: Медицина. 1993. 596 с.
10. Рудовский В., Назиловский В., Зиткевич В., Заткевич К. Теория и практика лечения ожогов. – М.: Медицина, 1980. – 375 с.
11. Спиридонова Т.Г. Консервативное лечение ожоговых ран// Российский медицинский журнал.- 2003.- Том 9, №13-14.- С. 560-563.
12. Спиридонова Т.Г. Патогенетические аспекты лечения ожоговых ран// Российский медицинский журнал.- 2002.- Том 10, №8-9.- С. 395-399.
13. Урядова Г.Т., Фокина Н.А., Тяпкин А.Ю. и соавт. Изучение влияния пленочных покрытий на основе экзополисахаридов молочнокислых бактерий на заживление ожогов у крыс//Известия Саратовского

- университета, Новые серии химии, биологии, экологии,-2018,-Т.18, вып 2,- С.192-195.
14. Фармакология. Харькевич Д.А. - 12-е изд., испр. и доп.- М.:ГЭОТАР-Медиа, 2018.- 760 с.
15. Хакимов З.З., Рахманов А.Х., Якубова У.Б., Шукурлаев К.Ш. Противовоспалительная активность экстракта вюнка полевой при местном применении//Журнал теоритической и клинической медицины.-2020.- №3.- С.73-75.
16. Bens E. Characteristik and current status of injuriment in the world // Dutch J. Biol. & Med. 2005. Vol. 3. P. 23-27.
17. Khakimov Z. Z., Rakhmanov A.Kh.Yakubova U. B.Shukurlaev K. Sh. Study of Antiexudative Effect of Gel Containing Extract of Convolvulus Arvensis // American Journal of Medicine and Medical Sciences 2021, 11(3): 219-223

SUMMARY

EFFICIENCY OF GEL CONTAINING CONVULVULUS ARVENSIS EXTRACT IN TREATMENT OF BURN WOUNDS

Khakimov Ziyavuddin Zainutdinovich¹, Rakhmanov Alisher Khudaiberdievich¹, Yakubova Umida. Bakhtiyarovna²

Tashkent Medical Academy¹, Urgench branch of the Tashkent Medical Academy²

dr.ali.fl@mail.ru

Key words: burns, gel containing Convolvulus arvensis extract, wound healing.

The experiments were carried out on sexually mature white male rats. It was found that the Convolvulus arvensis extract containing gel has a wound-healing effect on the models of thermal and chemical burns. This is evidenced by the results of the analysis of the healing time of the thermal and chemical burns in rats. According to the obtained results, the studied gel is comparable by its wound healing activity, and even somewhat surpasses ibuprofen.

РЕЗЮМЕ

CONVOLVULUS ARVENSIS ЭКСТРАКТИ САҚЛОВЧИ ГЕЛНИНГ КУЙИШ ЖАРОҲАТЛАРИНИ ДАВОЛАШДАГИ САМАРАДОРЛИГИ

Хакимов Зиявуддин Зайнутдинович¹, Рахманов Алишер Худайбердиевич¹, Якубова Умида .Бахтияровна²

Тошкент тиббиёт академияси¹, Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали²

dr.ali.fl@mail.ru

Калит сўзлар: куйиш, Convolvulus arvensis экстаркти сақловчи гель, жароҳат битиши.

Тажрибалар эркак оқ каламушларда ўтказилди. Convolvulus arvensis экстракти сақловчи гелниниг термик ва кимёвий куйиш моделларида жароҳатни битказиш хусусиятига эга эканлиги аниқланди. Каламушларда

термик ва кимёвий куйишда жароҳат битиш муддати натижалари унинг самарадорлигидан далолат беради. Бунга кўра, ўрганилаётган воситанинг жароҳатни битишини тезлаштириш фаоллиги нафақат ибупрофен самарасига тенг, далки ундан устунроқ эканлигини кўрсатди.

УДК: 612.35, 613.6

ИЗУЧЕНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ДИХЛОРЭТАНА, ИНТЕНСИВНОГО ШУМА И ВИБРАЦИИ НА ОРГАНИЗМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ

Хамракулова Мукаддасхон Аскарвна, Сабилова Гулчехра
Аскадовна, Садилов Аскар Усманович

Научно-исследовательский институт санитарии, гигиены и профессиональных заболеваний

Mukaddas-Khamrakulova@mail.ru

Ключевые слова: экспериментальные животные, шум, вибрация, дихлорэтан, биохимические показатели, печень, митохондрии.

Введение. Нормальное состояние организма и его устойчивость к факторам риска поддерживают физиологические механизмы регуляции гомеостаза. Нарушение постоянства внутренней среды организма неизбежно влечет за собой изменение метаболических процессов, ведущих к развитию различных заболеваний [2]. В мире проводится ряд научно-исследовательских работ с целью изучения комплексного воздействия химических и физических факторов на обменные процессы организма [3, 6]. В частности, обосновано состояние органов пищеварения и печени у лиц, работающих в нефтегазодобывающей отрасли [1]. Особое значение имеет выявление механизма и поиска эффективных лекарственных средств, способных ускорить темпы биохимического и функционального восстановления печени и защитить гепатоциты от повреждающего воздействия химических и физических факторов [5]. Это является необходимым фактором для предупреждения профессиональных интоксикаций и уменьшения числа профессиональных больных по всей республике, сохранения здоровья трудоспособного населения, повышения производительности труда.

Цель исследований. Изучить влияние дихлорэтана, шума и вибрации на метаболиты углеводно-энергетического обмена.

Материал и методы. Экспериментальные исследования проводились на белых крысах самцах. Животные, взятые для опыта, в течении 20 дней находились на лабораторном карантине: контрольные животные содержались в тех же условиях, что и опытные. Животные получали общий рацион, с достаточным содержанием белков, жиров, углеводов, витаминов, солей и микроэлементов. Все изучаемые показатели у подопытных животных сопоставлялись с показателями у животных контрольной группы. Исследования проводились в соответствии с Европейской конвенцией о защите позвоночных животных, используемых