

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

ТОШКЕНТ ФАРМАЦЕВТИКА ИНСТИТУТИ

ИБН СИНО ЖАМОАТ ФОНДИ

АБУ АЛИ ИБН СИНО ВА ЗАМОНАВИЙ ФАРМАЦЕВТИКАДА ИННОВАЦИЯЛАР

V ХАЛҚАРО ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАН

МАҚОЛАЛАР ТЎПЛАМИ

АБУ АЛИ ИБН СИНО И ИННОВАЦИИ В СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАЦЕВТИКЕ

СБОРНИК V МЕЖДУНАРОДНОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

ТОШКЕНТ - 2022

Тахрир хайъати

Раис: тиббиёт фанлари доктори К.С. Ризаев

Аъзолари:

Н.С. Нормахаматов - кимё фанлари доктори, катта илмий ходим

М.Т. Муллажонова - фармацевтика фанлари номзоди, доцент

Н.А. Махмудов - Ибн Сино жамоат фонди Бошқарув раиси

ФАРМАКОГЕНЕТИКА В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ТЕРАПИИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ

Закирова У.И., Каримжанов И.А., Юсупова Г.А.

Ташкентская медицинская академия
e-mail: umidazakirova765@gmail.com, тел. 78.1509709; 90.3181805

Актуальность темы связана с гетерогенностью течения синдрома бронхиальной обструкции у детей, в связи с чем сегодня ведется активный поиск клинико-генетических предикторов и фармакогеномики рецидивирующей бронхиальной обструкции и бронхиальной астмы. Это позволяет не только прогнозировать заболевание задолго до манифестации болезни, но и предоставляет возможность коррекции терапии. Исследование эффективности терапии при применении β 2-агонистов короткого и длительного действия у детей с БО показало вариабельность фармакологического ответа.

Целью нашего исследования явилось определение роли полиморфизма локусов Arg16Gly гена ADRB2 с фармакологическим ответом на β 2-агонисты у детей с рецидивирующей бронхиальной обструкцией (РБО).

Материалом для исследования послужило 85 больных с РБО в возрасте от 6 до 15 лет. Методами исследования явилось определение роли полиморфизма локусов гена ADRB2 методом ПЦР. Эффективность препарата сальбутамола(вентолин) изучали путем провокационного теста с использованием сальбутамола в виде ингаляции спейсером и спирометрией.

Полученные результаты исследования клинической значимости полиморфизма локуса Arg16Gly гена ADRB2 с терапевтическим ответом на β 2 –агонисты у детей с РБО(n=85) показали: высокую эффективность сальбутамола у 72,9 \pm 4,8% и низкая- 27,1 \pm 4,8% (p<0,05); среди детей с высокой эффективностью сальбутамола обнаружены в наибольшем количестве представители генотипа A/G (48,4 \pm 6,4%) и A/A (43,5 \pm 6,3%)Arg16Gly; низкая эффективность сальбутамола обнаружена в наибольшем количестве у носителей мутационного генотипа G/G (56,5 \pm 10,3%) по отношению к A/A(26,1 \pm 6,2%) и AG(17,4 \pm 7,9%)(p<0,05).Следовательно, у детей с РБО носителей гетерозиготного генотипов A/G и A/A локуса Arg16Gly гена ADRB2 отмечается высокая эффективность терапии препаратом сальбутамола как бронхолитического средства.

Выводы. Высокие достижения в области геномных технологий улучшили понимание патогенеза РБО и позволили лучше дать характеристику реакции и необходимости лекарственных средств на основе индивидуального генофонда организма. Полиморфизмы гена ADRB2 приводят к изменениям аминокислотной последовательности β 2-адренорецептора, которое приводит к нарушению его функциональных свойств. Данное явление влечет за собой отсутствие бронходиллаторного эффекта или неблагоприятные побочные проявления.

Полученные результаты исследования клинической значимости полиморфизма локуса Arg16Gly гена ADRB2 с терапевтическим ответом на β_2 -агонисты у детей с РБО (n=85) показали: высокую эффективность сальбутамола у 72,9±4,8% и низкая- 27,1±4,8% (p<0,05); среди детей с высокой эффективностью сальбутамола обнаружены в наибольшем количестве представители генотипа A/G (48,4±6,4%) и A/A (43,5±6,3%) Arg16Gly; низкая эффективность сальбутамола обнаружена в наибольшем количестве у носителей мутационного генотипа G/G (56,5±10,3%) по отношению к A/A (26,1±6,2%) и AG (17,4±7,9%) (p<0,05). Следовательно, у детей с РБО носителей гетерозиготного генотипов A/G и A/A локуса Arg16Gly гена ADRB2 отмечается высокая эффективность терапии препаратом сальбутамола как бронхолитического средства.

Выводы. Высокие достижения в области геномных технологий улучшили понимание патогенеза РБО и позволили лучше дать характеристику реакции и необходимости лекарственных средств на основе индивидуального генофонда организма. Полиморфизмы гена ADRB2 приводят к изменениям аминокислотной последовательности β_2 -адренорецептора, которое приводит к нарушению его функциональных свойств. Данное явление влечет за собой отсутствие бронходилатационного эффекта или неблагоприятные побочные проявления.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ ЭКСТРАКТА РАСТЕНИЯ CISTANCHE MONGOLICA

Турсунов Ж.И., Саноев З.И.

*Ферганский государственный университет,
Институт химии растительных веществ им. акад. С.Ю. Юнусова АН РУз
bioximik1177@mail.ru*

В наше время, когда медицина развивается, важно изучать свойства лекарственных веществ, выделенных из растений.

Циستانхе широко используется во всем мире, особенно в китайской народной медицине. В официальную фармакопею Китая включены препараты, полученные из видов *Cistanche Herba*, *Cistanche Deserticola*, *Cistanche tubulosa*. Вышеуказанные растения широко применяются при ряде заболеваний, а именно при почечной недостаточности, импотенции, депрессии, женском бесплодии, патологических выделениях у женщин, метрорагиях, старческих запорах. [1,2,3,4,5,6].

Цели и задача исследования: Определить острую токсичность и фармакологическую активность экстракта верхней и нижней частей растения *Cistanche mongolica*.

Метод. Острую токсичность надземного и подземного экстракта растения *Cistanche mongolica* проводили на самцах белых мышей. В ходе экспериментов испытуемое вещество вводили перорально в дозах от 1000 мг/кг до 10000 мг/кг, затем в течение первых 3-4 часов и 7-14 дней.

Результаты. При введении малых доз практически никаких побочных эффектов не наблюдалось. Первоначально при превышении дозы 8000 мг/кг наблюдали частоту дыхания, частоту сердечных сокращений и моторику, а летального исхода в течение первых 3-4 часов не наблюдалось. Результаты экспериментов представлены в таблице ниже.

Результаты острой токсичности экстракта растения *Cistanche mongolica* у белых мышей

№	Вещество	Доза мг/кг	Количество животных	Количество погибших	Количество выживших	% Количество выживших
1	<i>Cistanche mongolica</i>	1000	10	0	10	100
2	<i>Cistanche mongolica</i>	3000	10	0	10	100
3	<i>Cistanche mongolica</i>	5000	10	0	10	100
4	<i>Cistanche mongolica</i>	7000	10	0	10	100
5	<i>Cistanche mongolica</i>	8000	10	0	10	100
6	<i>Cistanche mongolica</i>	10000	10	0	10	100

Вывод. Отсюда мы можем сделать вывод, что средняя летальная доза острой токсичности растительного экстракта *Cistanche mongolica* ЛД₅₀ при пероральном введении в результате экспериментов оказалась выше 1000 мг/кг. V класс по острой токсичности вещества практически безвреден.

MARKAZIY OSIYO KOBRA ILONI ZAHARI ANALGETIK FAOL KOMPONENTLARINING O‘TKIR ZAHARLILIGI.....	158
Yuldashev E.I., Sadikov E.S., Sultanaliev N.M., Shkinev A.V.	
АНТИОКСИДАНТНАЯ АКТИВНОСТЬ ЭТАНОЛЬНОГО ЭКСТРАКТА РОДИОЛЫ РАЗНОЗУБЧАТОЙ В УСЛОВИЯХ IN VIVO	159
Абдуллаев А.А., Халилов Ш., Гайибов У.Г., Гайибова С.Н., Арипов Т.Ф.	
ВЛИЯНИЕ ЭКЗОГЕННОГО L-ТИРОКСИНА НА НОРМАЛЬНЫЕ ТКАНИ ОРГАНИЗМА В УСЛОВИЯХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО КАНЦЕРОГЕНЕЗА.....	160
Азимова Б.Ж., Касимова М.Б., Хамроева С.А., Юсупова А.Ф.	
(Z)-4-(4,6-DIMETILPIRIMIDIN-2-AMINO)-4-OKSOBUTEN-2 KISLOTANING ANTIOKSIDANTLIGI.....	161
Turayeva X.K., Botirov S.B., Karimov A.	
КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДИУРЕТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА «ЭКУСТИМ».....	162
Кариев С.С., Турсунова Л.И., Хаджиева У.А.	
ИЗУЧЕНИЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЛИПИД-ПЕРЕНОСЯЩЕГО БЕЛКА ИЗ СЕМЯН ЧЕРНУШКИ ПОСЕВНОЙ NIGELLA SATIVA С МОЛЕКУЛАМИ ЛИПИДОВ	162
Кузиева З.Н., Аманликова Д.А., Ощепкова Ю.И.	
ФУНГИЦИДНАЯ АКТИВНОСТЬ НАДЗЕМНОЙ ЧАСТИ ДЕВЯСИЛА МНОГОСТЕБЕЛЬЧАТЫЙ	163
Юлдашева Н.М., Закирова Р.П., Корнилов Б.Ю., Эшбакова К.А.	
ЦИТОТОКСИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НАДЗЕМНОЙ ЧАСТИ ДЕВЯСИЛА МНОГОСТЕБЕЛЬЧАТЫЙ.....	164
Юлдашева Н.М., Корнилов Б.Ж., Эшбакова К.А.	
VALERIANA OFFICINALIS L., LEONURUS L., ROSA L., CRATAEGUS L. ЁСИМЛИКЛАРИДАН ОЛИНГАН ДОРИВОР ЙИҒМАНИНГ СЕДАТИВ ТАЪСИРИНИ ЁРГАНИШ.....	165
Одилов А.Х., Туляганов Р.Т., Қамбаров Х.Ж., Султанова Р.Х.	
RATSIONAL-TARTIBLI OVQATLANISH, OVQATLAR TARKIBIDA TEMIR MODDASINI O‘ZLASHTIRILISHI VA SO‘RILISHINI TA’MINLASH	165
Rajarov A.J., Jumabaev J.R.	
ФАРМАКОГЕНЕТИКА В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ТЕРАПИИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ.....	166
Закирова У.И., Каримжанов И.А., Юсупова Г.А.	
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ ЭКСТРАКТА РАСТЕНИЯ CISTANCHE MONGOLICA	167
Турсунов Ж.И., Саноев З.И.	
ОКСИДЛАНГАН ЦЕЛЛЮЛОЗА АСОСИДАГИ ЖАРРОХЛИК ВОСИТАЛАРИНИНГ ГЕМОСТАТИК ХОССАЛАРИНИ БАХОЛАШ	168
Хабибуллаев Ж.А., Абдурахманов Ж.А., Шомуротов Ш.А., Ахмедов О.А., Тураев А.С.	
ЭФФЕКТИВНОСТЬ НОВОГО СБОРА ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ В КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ИНТЕНСИВНОСТИ СВОБОДНО-РАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ.....	169