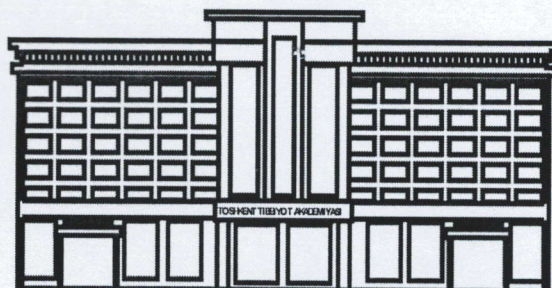


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2022 №9

*2011 йилдан чиқа бошлаган*

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI  
**AХВОРОТНОМАСИ**



**ВЕСТНИК**  
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ  
МЕДИЦИНА**
**EXPERIMENTAL MEDICINE**

Стр.

- |   |  |    |
|---|--|----|
| Рашидова С.Ш., Галиева З.И., Иноятова Ф.Х., Милушева Р.Ю. ПРОИЗВОДНЫЕ ХИТОЗАНА В КОРРЕКЦИИ ГИПЕРГЛИКЕМИИ И ГИПЕРЛИПИДЕМИИ | Rashidova S.Sh., Galieva Z.I., Inoyatova F.Kh., Milusheva R.Yu. CHITOSAN DERIVATIVES IN THE CORRECTION OF HYPERGLYCEMIA AND HYPERLIPIDEMIA | 54 |
|---|--|----|

**КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА**
**CLINICAL MEDICINE**

Стр.

- |  |  |    |
|--|--|----|
| Абдусаттарова Г.Ш., Маджидова Е.Н., Тураева Г.Н. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ФЕБРИЛЬНЫХ СУДОРОГ, НА ОСНОВЕ ВЗАИМОСВЯЗИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО И СОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ                                | Abdusattarova G.Sh., Madjidova E.N., Turaeva G.N. CLINICAL FEATURES OF FEBRILE SEIZURES, BASED ON THE RELATIONSHIP OF NEUROLOGICAL AND SOMATIC STATUS IN CHILDREN                              | 57 |
| Акилов Ф.А., Худайбергенов У.А., Мирхамидов Ж.Х., Худайбердиев Х.Б., Жумаев М.Ё. ХОРАЗМ ВИЛЮЯТИ АҲОЛИСИ ОРАСИДА ПРОСТАТА ХАВФСИЗ ГИПЕРПЛАЗИЯСИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ                                 | Akilov F.F., Khudaybergenov U.A., Mirkhamidov J.X., Khudayberdiyev Kh.B., Jumayev M.Y. EPIDEMIOLOGY OF BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA IN KHORESM REGION  | 60 |
| Алиев Ш.Р., Залялиева М.В., Алиев А.Ш., Джуряева З.Б. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ АКНЕ   | Aliyev Sh.R., Zalyaliyeva M.V., Aliyev A.Sh., Djurayeva Z.B. AKNENI OG'IR KECHISHINI PATOGENETIK ASPEKTLARI  | 63 |
| Атаходжаева Ф.Т., Шукурова У.А., Кобилжонова М.У. ВЛИЯНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ НА РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ И ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА  | Atakhodzhaeva F.T., Shukurova U.A., Kobilzhonova M.U. EFFECT OF PREGNANCY ON THE PREVALENCE AND COURSE OF CHRONIC RECURRENT APHTHOUS STOMATITIS  | 66 |
| Ахмедова Д.Б. ВОЗМОЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗАХ   | Axmedova D.B. POSSIBLE SIGNIFICANCE OF HERBAL MEDICINES IN PNEUMOCONIOSIS  | 70 |
| Джумабаев Э.С., Мирзаев К.К. МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ОГНЕСТРЕЛЬНОЙ ТРАВМЕ КОНЕЧНОСТИ И ИХ КОРРЕКЦИЯ МЕТОДАМИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ (клинико-экспериментальное исследование) | Dzhumabaev E.S., Mirzaev K.K. MORPHOFUNCTIONAL DISORDERS IN CASE OF A GUNSHOT INJURY OF A LIMB AND THEIR CORRECTION BY METHODS OF REGIONAL LYMPHATIC THERAPY (clinical and experimental study) | 73 |
| Ибодуллоев З.Р., Карахонова С.А. ЭФФЕКТИВНАЯ ПСИХОКОРРЕКЦИЯ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКОМ РАСТРОЙСТВЕ  | Ibodullayev Z.R., Karakhonova S.A. EFFECTIVE PSYCHOCORRECTION IN NEUROTIC DISORDER   | 76 |
| Камилова И.А., Ахмедова Г.А., Парвизи Н.И., Кобилжонова М.У. ВЛИЯНИЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ НА КЛИНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ШЕЙКИ МАТКИ И ВЛАГАЛИЩА           | Kamilova I.A., Akhmedova G.A., Parvizi N.I., Kobilzhonova M.U. INFLUENCE OF PATHOGENETIC THERAPY OF CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA ON THE CLINICAL STATE OF THE CERVIX AND VAGINA          | 80 |
| Маджидова Е.Н., Абдусаттарова Г.Ш., Тураева Г.Н. КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПОДРОСТКОВ   | Majidova E.N., Abdusattarova G.Sh., Turaeva G.N. CLINICAL AND NEUROLOGICAL FEATURES OF AUTONOMIC DISORDERS IN ADOLESCENTS  | 84 |
| Маткаримова Д.С., Сабирова Ш.Г. МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИЙ ПЛАСТИНЧАТОЙ ЛИНИИ ГЕМОСТАЗА  | Matkarimova D.S., Sabirova Sh.G. MOLECULAR-GENETIC BASES FOR THE DEVELOPMENT OF PATHOLOGIES OF THE PLATE LINE OF HEMOSTASIS  | 87 |
| Мирварисова Л.Т., Зуфаров П.С., Акбарова Д.С., Файзиева Н.Н., Рустамова Ж.Т., Мирворисова З.Ш.,  | Mirvarisova L.T., Zufarov P.S., Akbarova D.S., Fayzieva N.N., Rustamova J.T., Mirvorisova Z.Sh., Asatova N.B.  | 91 |



**Цель:** оценка влияния беременности на распространённость и течение хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС). **Материал и методы:** обследованы 840 женщин в возрасте от 18 до 36 лет, находящихся на различных стадиях беременности. Контрольную группу составили 574 небеременных женщины сопоставимого возраста. Обследованные были разделены на возрастные группы 18-20, 21-25, 26-30 и 31-35 лет. **Результаты:** распространённость ХРАС у беременных женщин в 2,58 раза выше, чем у небеременных. Количество беременностей влияет на частоту ХРАС: у

первично беременных частота ХРАС выше, чем небеременных в 2,04 раза, у повторно беременных – в 3,24 раза. 2. Беременность влияет также на тяжесть клинических проявлений ХРАС: у беременных ХРАС средней и тяжелой степени встречается в 2 раза чаще, чем у небеременных женщин; у повторно беременных чаще, чем у первично беременных. **Выводы:** установлено очевидное влияние беременности на тяжесть клинических проявлений ХРАС.

**Ключевые слова:** хронический рецидивирующий афтозный стоматит, слизистая оболочка полости рта, беременность.



УДК: 616.23/25+616.612.017.1

## ВОЗМОЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗАХ

Ахмедова Д.Б.

### PNEVMOKONIOZDA O'SIMLIK DORILARINING MUMKIN BO'LGAN AHAMIYATI

Axmedova D.B.

### POSSIBLE SIGNIFICANCE OF HERBAL MEDICINES IN PNEUMOCONIOSIS

Axmedova D.B.

Ташкентская медицинская академия

#### Annotatsiya.

**Maqsad:** Silikozda bronkopulmonar tizimda mahalliy o'simlik BAQning samaradorligini aniqlash.

**Material va Metodlar:** Pulsoksimetriya, qadam yuk sinovlari (6-daqiqqa qadam sinov (6DQS))

**Natijalar:** Olti guruhda silikoz bilan kasallangan bemorlarning holati o'rganayotilayotganda quyidagilar ko'rsatildi: birinchi guruhdagi bemorlarda - I darajali silikoz va II, III darajali silikoz bilan an'anaviy terapiya bo'yicha to'rtinchi guruh, BAQ qo'shimchalari bilan birgalikda farmakoterapiya o'tkazgan ikkinchi guruh shaxslarida farmakoterapiya ko'rsatkichlari bilan taqqoslaganda "Hylobronch" va uchinchi guruh - I darajali silikoz tashxisi bilan "Bronxonorm", shuningdek beshinchi va oltinchi guruhlar, shuningdek, davolanish paytida II va III darajali silikoz bilan "Hylobronch" va "Bronhonorm" BAQ olganlar jismoniy kuchdan oldin va keyin pastroq bo'lgan.

**Xulosa.** O'simlik preparatlaridan foydalanish an'anaviy dorilar bilan birgalikda o'pka kasbi kasalligi bo'lgan odamlarda bronkopulmonar tizimga foydali ta'sir ko'rsatadi.

**Kalit so'zlar:** farmakologiya, pnevmokonioz, silikoz, saturatsiya, puls oksimetr, o'simlik dori, biologik faol moddalar.

#### Annotation.

**Objective:** determine the effectiveness of local dietary supplements of plant origin on the bronchopulmonary system in silicosis.

**Methods:** Pulse oximetry, step load tests (6-minute step test (6 MST)).



**Results:** When studying the condition of patients, with silicosis in six groups the following was shown: in patients of the first group - grade I silicosis and the fourth group with grade II, III silicosis on traditional therapy, in comparison with saturation indicators in individuals of the second group who underwent pharmacotherapy in combination with dietary supplements "Hylobronch" and the third group - "Bronchonorm" with a diagnosis of grade I silicosis, as well as the fifth and sixth groups also, during treatment, those who received dietary supplements "Hylobronch" and "Bronchonorm" with grade II and III silicosis were lower before and after physical exertion.

**Conclusions.** The use of herbal preparations has a beneficial effect on the bronchopulmonary system in people with occupational lung disease in combination with traditional medicines.

**Key words:** pharmacology, pneumoconiosis, silicosis, saturation, pulse oximeter, phytotherapy, biologically active substances.

**Введение.** В настоящее время заболевания дыхательных органов считаются в наибольшей степени актуальными в сфере профессиональных заболеваний нашей страны [8].

На данный момент не существует лекарственных средств и методов лечения, которые способны излечить пневмофиброз и изменить динамику ослабления функций легкого. Лечение, подобранное на регулярной основе, должна быть сосредоточена на патогенетический механизм и особенности клинических симптомов пневмоконоза, вместе с тем предотвратить осложнения. С целью повышения эффективности фармакотерапии рекомендуется использовать немедикаментозный способ лечения для улучшения функциональности бронхолегочной системы [4]. В современной литературе много доказательств об эффективности положительного влияния БАДов на здоровье человека. В разработке лекарств для лечения различных заболеваний, в частности заболеваний дыхательной системы, ключевую роль играют природные продукты.

**ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ.** Определите эффективность местных БАДов растительного происхождения на бронхолегочную систему при силикозе.

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.** Изучение состояния здоровья больных с силикозом проводилось в Республиканском центре профессиональных заболеваний РУз в период 2016-2018 гг. Состояние больных с силикозом изучалось в шести группах (в каждой группе число больных составляло по 30 человек): первая группа - силикоз I степени и четвертая группа с силикозом II, III степени были на традиционной терапии, у второй группы проводили фармакотерапию в комплексе с БАД «Хилобронх» (производства ООО «STRONG PHARM») и третья группа - «Бронхонорм» (производства «SIRDARYO DORIDARMON») с диагнозом силикоз I степени, а также пятая и шестая группа также при лечении получали БАД «Хилобронх» и «Бронхонорм» при силикозе II и III степени.

Пульсоксиметрия считается главным методом фиксации сатурации неинвазивно - способом диагностики процентного содержания в артериях  $SpO_2$  кислорода. Для того чтобы определить степень насыщенности кислородом в капилляре использовали для медицинской контрольной диагностики - пульсоксиметр.

**РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЯ.** В процессе эволюции лёгкие приспособились к противодействию

возбудителям инфекций дыхательной системы и в небольшой степени были подготовлены к пылепоглощению. При контакте с инфекционными возбудителями, иммунной системой или пылевыми частицами с мембранным фагоцитозом интенсивно увеличивается потребление кислорода, и это явление было названо "дыхательным взрывом" [1]. Активация макрофагов частицами кварца увеличивает потребление кислорода в четыре раза.

В результате ретроспективного анализа методом пульсоксиметрии выяснилось, что по всей группе показатели  $SpO_2$  были достоверно ниже во всех группах в сравнении с показателями нормы ( $SpO_2 < 95\%$ ) и включаются в категории с высоким риском обострения вследствие снижения легочной функции. Анализируя показатели сатурации, выяснилось, что группы, имеющие диагноз силикоз II, III степени,  $SpO_2$  в среднем составили  $91,6 \pm 0,57$  и были ниже показателей групп на 1,5 раза, чем группы, имеющие диагноз силикоз I степени ( $p < 0,001$ ).

Шаговые нагрузочные тесты обычно применяются для того, чтобы оценить работоспособность, прогноз и реакцию лечения хронических респираторных заболеваний. Последние годы появились множество публикаций о проведении 6-минутного шагового теста (6МШТ) [3]. Показатели по демографическим данным, нежелательным явлениям, насыщения кислородом ( $SpO_2$ ), расстоянию 6 МШТ, функциям легких и качество жизни были сравнены с показателями пациентов до нагрузки ( $\geq 85\%$ ) и при нагрузке ( $SpO_2 < 85\%$ ). У пациентов с диагнозом силикозом I степени насыщение артериального кислорода ( $SpO_2$ ) после 6 МШТ были выше по сравнению с пациентами с силикозом II и III степеней ( $93,4 \pm 0,21$ ;  $93,2 \pm 0,3$ ;  $93,0 \pm 0,29$  против  $83,6 \pm 0,41$ ;  $84,1 \pm 0,48$ ;  $83,9 \pm 0,35$  и  $91,7 \pm 0,2$ ;  $91,9 \pm 0,56$ ;  $91,9 \pm 0,56$  против  $82,1 \pm 0,33$ ;  $81,9 \pm 0,27$ ;  $82,2 \pm 0,28$  соответственно).

По оценкам ВОЗ, в развивающихся странах около 80% населения при лечении различных заболеваний применяют растительные препараты [12]. На сегодняшний день нет эффективных лекарств от силикоза, несмотря на это проводится симптоматическое лечение. В симптоматической терапии используют ингаляционные стероиды для уменьшения количества слизи в легких, бронходилататоры помогают расслабить дыхательные пути, кислородная терапия дает дополнительный кислород, чтобы уменьшить усталость [10].



Некоторые добавки могут принести пользу человеку с заболеваниями легких, пополняя естественные запасы витаминов и минералов в организме [2, 5]. В современной литературе много доказательств об эффективности положительного влияния БАДов на здоровье человека. В разработке лекарств для лечения различных заболеваний, в частности заболеваний дыхательной системы, ключевую роль играют природные продукты [6]. По литературным данным в нашей республике нет работ по лечению и профилактике силикоза способом применения БАД. В НИИ Санитарии, гигиены и профзаболевания РУз проводились исследования действия БАД местных производителей при силикозе «Бронхонорм» (ООО «SIRDARYO DORIDARMON») и «Хилобронх» («STRONG PHARM»).

Интенсивное изменение соотношения до/после фармакотерапии и существенно связанное с изменением сатурационных показателей у обследованных лиц после физической нагрузки свидетельствовало о различности между пациентами. При анализе показателей сатурации выявлено, что в группе с традиционной терапией (первая группа - силикоз I степени) до нагрузки составили  $95,8 \pm 0,19$ ;  $86,0 \pm 0,51$  и были выше индекса после нагрузок на 2,4 раза, однако ниже четвертой группы (силикоз II, III степени) - до нагрузки на 16,7%, но выше при 6-МТ на 45,8% соответственно. В группе пациентов с силикозом I ст., применяющих традиционную фармакотерапию в комплексе с БАД «Хилобронх» эти показатели были несколько выше показателей лиц, находящихся в традиционной терапии и составляли до 6 МШТ  $95,8 \pm 0,2$  и после  $86,2 \pm 0,37$ , а обследуемые с более тяжелой степенью данного заболевания следующие показатели  $93,4 \pm 0,52$  и  $84,1 \pm 0,27$ , которые были ниже показателей по сравнению обследуемых 2ой и выше 5ой групп. В группе контроля индекс  $CO_2$  был в норме и равен  $38,46 \pm 2,42$ . В группе с диагнозом силикоз I ст. получавшие традиционную терапию в комплексе с БАД «Бронхонорм» показатели  $SpO_2$  до физической нагрузки превысили показатели после нагрузок на 11,1%, когда в группе с силикозом II, III ст. на 9,09% соответственно.

**ВЫВОДЫ:** Целесообразное измерение степени насыщенности крови кислородом - это то, что степень толерантности к физической нагрузке зависит не только от пройденного расстояния, но и от симптомов болезни на фоне нагрузок [7]. Непрерывные измерения  $SpO_2$  вовремя 6МШТ позволяют выявить дисбаланс на фоне физической нагрузки больных с нормальными показателями газообмена. Для десатурации понимается снижение  $SpO_2$  в 6МШТ на  $>4\%$  и ниже исходных значений или ниже 90% [11]. Десатурацию на фоне нагрузок связывают с меньшей физической активностью в повседневной жизни, быстрым уменьшением функций легких и плохим прогнозом заболеваний [9].

При изучении состояния больных с силикозом в шести группах показали следующее: у пациентов первой группы - силикоз I степени и четвертой

группы с силикозом II, III степени на традиционной терапии, в сравнении с показателями сатурации у лиц второй группы, которым проводили фармакотерапию в комплексе с БАД «Хилобронх» и третьей группы - «Бронхонорм» с диагнозом силикоз I степени, а также пятой и шестой групп также при лечении получавшие БАД «Хилобронх» и «Бронхонорм» при силикозе II и III степени были ниже до и после физической нагрузке.

Таким образом, применение растительных препаратов благотворно действует на бронхолегочную систему у лиц с профессиональным заболеванием легких в сочетании с традиционными лекарственными препаратами.

#### References / сноски / иқтибослар:

1. Величковский Б.Т. Патогенетическая классификация профессиональных заболеваний органов дыхания // Пульмонология. - №4. - 2008. стр 93-101
2. Курбанова М.Г. Исследование и разработка полифункциональных добавок на основе гидролизатов казеина и практическая реализация технологических пищевых продуктов с их использованием: дис. ... д-ра техн. наук: 05.18.04
3. Низов А.А., Ермачкова А.Н., Абросимов В.Н., Пономарева И.Б. Ведение больных ХОБЛ: роль оценки заболевания в реальной клинической практике - Текст (визуальный): непосредственный // Наука молодых (Eruditio Juvenium). - 2018. - Т. 6, №3. - С. 429-438
4. Пневмокониозы: Клинические рекомендации // Министерство Здравоохранения РФ. - 2016
5. Позняковский В.М., Суханов Б.П. Биологически активные добавки в современной нутрициологии // Техника и технология пищевых производств. 2009. № 2. С. 44-50
6. Соловьева В.А. Биологически активные добавки. // Санкт-Петербург Издательский дом «Нева» 2003 г. с. 51-59
7. Чикина С.Ю. Роль теста с 6-минутной ходьбой в ведении больных с бронхолегочными заболеваниями // Практическая пульмонология. - 2015. - № 4. С. 34-38
8. Chuchalin A.G., Khaltayev N., Antonov N. et al. Chronic respiratory diseases and risk factors in 12 regions of the Russian Federation Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2014; 9:963-974. DOI: 10.2147/COPD.S67283
9. Holland A.E. et al. // Eur. Respir. J. 2014. V. 44. № 6. P. 1428
10. <https://www.webmd.com/lung/what-is-silicosis>
11. Singh S.J. et al. // Eur. Respir. J. 2014. V. 44. № 6. P. 1447
12. Who O. Traditional Medicine. Fact Sheet. 2007. no. 134, Revised May 2003

#### ВОЗМОЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ



## РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗАХ

Ахмедова Д.Б.

### Аннотация

**Цель:** Определите эффективность местных БАДов растительного происхождения на бронхолегочную систему при силикозе.

**Методы:** Пульсоксиметрия, шаговые нагрузочные тесты (6-минутный шаговый тест (6МШТ)).

**Полученные результаты:** При изучении состояния больных с силикозом в шести группах показали следующее: у пациентов первой группы - силикоз I степени и четвертой группы с силикозом II, III степени на традиционной терапии, в сравнении с

показателями сатурации у лиц второй группы, которым проводили фармакотерапию в комплексе с БАД «Хилобронх» и третьей группы - «Бронхонорм» с диагнозом силикоз I степени, а также пятой и шестой групп также при лечении получавшие БАД «Хилобронх» и «Бронхонорм» при силикозе II и III степени были ниже до и после физической нагрузки.

**Выводы.** Применение растительных препаратов благотворно действует на бронхолегочную систему у лиц с профессиональным заболеванием легких в сочетании с традиционными лекарственными препаратами.

**Ключевые слова:** фармакология, пневмокониоз, силикоз, сатурация, пульсоксиметр, фитотерапия, биологически активные вещества.



УДК: 340.624.1

## МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ОГНЕСТРЕЛЬНОЙ ТРАВМЕ КОНЕЧНОСТИ И ИХ КОРРЕКЦИЯ МЕТОДАМИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ (клинико-экспериментальное исследование)

Джумабаев Э.С., Мирзаев К.К.

## TO'P-O'QO'LLARNING O'QITISHIDAGI MORFOFUNKSION BUZILISHI VA ULARNI MINTAQAVIY LIMFATIK TERAPIYA USULLARI BILAN TUZATISH (klinik va eksperimental tadqiqot)

Jumabaev E.S., Mirzaev K.K.

## MORPHOFUNCTIONAL DISORDERS IN CASE OF A GUNSHOT INJURY OF A LIMB AND THEIR CORRECTION BY METHODS OF REGIONAL LYMPHATIC THERAPY (clinical and experimental study)

Dzhumabaev E.S., Mirzaev K.K.

Андижанский государственный медицинский институт

**Izoh. Maqsad.** Eksperimental morfofunktsional asoslash va ekstremitalarning o'q otish jarohatlarini davolashda mintaqaviy limfa terapiyasi usullarini amalga oshirish. **Usullari.** Andijon viloyatida terrorchilik harakatlari va aksil-terror operatsiyalari natijasida ekstremitalaridan o'q jarohati olgan 169 nafar jabrlanuvchini davolash tajribasi taqdim etildi. Eksperimental tadqiqotlar 40 ta hayvonlarda o'tkazildi, ularda ekstremitaning o'q jarohati modeli va elektron mikroskopiya ma'lumotlari, shuningdek antibiotiklarning farmakokinetikasi o'rganildi. O'rganilayotgan bemorlar va eksperimental hayvonlar ikki guruhga bo'lingan: asosiy mintaqaviy limfa terapiyasi va limfoterapiya usullaridan foydalanmasdan nazorat. **Natijalar.** Yara jarayonida limfa tizimining muhim roli aniqlandi. Mintaqaviy limfa terapiyasi patologik markazda va limfa kanalida antibiotiklarning yuqori konsentratsiyasini ta'minlaydi, nekroz maydonini cheklaydi, yiringli-septik asoratlarning rivojlanishini oldini oladi va to'qimalarning ko'proq fiziologik qayta tuzilishi uchun sharoit yaratadi. **Xulosa.** O'q otish jarohatlarida limfa tizimi sezilarli darajada buziladi. Mintaqaviy limfa terapiyasi texnikasi an'anaviy davolash bilan solishtirganda, og'ir yiringli-septik asoratlarni rivojlanishiga ishonchli profilaktik ta'sir ko'rsatadi.

**Kalit so'zlar:** ekstremitalarning o'q jarohatlari, mintaqaviy limfa terapiyasi.