



**ZAMONAVIY KLINIK  
LABORATOR TASHXISI  
DOLZARB MUAMMOLARI**  
xalqaro ilmiy-amaliy  
anjuman



**27 dekabr 2022 yil**



**O'zbekiston Respublikasi Sog'Liqli saqlash vazirligi**

**[www.ssv.uz](http://www.ssv.uz)**

**Toshkent tibbiyot akademiyasi**

**[www.tma.uz](http://www.tma.uz)**

выраженные нарушения всех звеньев системы гемостаза, что способствует развитию и прогрессированию микро- и макрососудистых осложнений.

### Литература

1. Джамалова Ш.А., Бабаджанова Ш.А., Курбанова З.Ч. ва бошқ. Нарушения системы гемостаза у больных сахарным диабетом 2-типа и возможности коррекции выявленных нарушений // Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси. – 2017. - №3. – Б. 49-51.
2. Babajanov A.S., Kurbonova Z.Ch. Xodjaniyazova D.M. va boshq. Qandli diabet va COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda glikemiya va glyukozuriya taxlili // Biofizika va biokimyo muammolari/ - Toshkent, 2021. – В. 7-8.
3. Курбанова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Коррекция нарушений агрегационных свойств тромбоцитов у больных сахарным диабетом 2 типа // Ўзбекистонда она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш соҳасидаги ютуқлари, муаммолари ва истикболлари. –Тошкент, 2017. –Б. 19.
4. Hidoyatov K.U., Babajanov A.S., Kurbonova Z.Ch., Xodjaniyazova D.M., Tursunov F.O'. Koronavirus infeksiyasi va qandli diabetda davolash fonida uglevod almashinuvi //«Биофизика ва биокимё муаммолари -2021» илмий конференция материаллари. Тошкент, 2021. –Б. 8-9.
5. Kurbonova Z.Ch., Hidoyatov K.U., Babajanova Sh.A. Comparative analysis of the effectiveness of lipid — lowering drugs in the treatment of ophthalmic diabetes on the basis of clinical and laboratory studies // Молодой учёный, Казань. –2021. С. 63-64.

## ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КЕТОАНАЛОГОВ АМИНОКИСЛОТ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Шагазатова Б.Х., Юлдашева Н.Х., Рахимбердиева З.А.

*Ташкентская медицинская академия*

Хроническая болезнь почек (ХБП) во всем мире приобретает все большую медицинскую и экономическую значимость. Терминальная почечная недостаточность вследствие диабетической нефропатии (ДН) остается основной причиной смертности больных СД 1 типа (СД1), а у больных СД 2 типа (СД2) она занимает второе место после сердечно-сосудистой патологии. ДН как форма патологии при СД характеризуется комплексом поражений артерий, артериол, клубочков и канальцев почек, возникающим в результате нарушений метаболизма углеводов и липидов.

В последние годы появляются убедительные данные в пользу сочетанного применения малобелковой диеты (МБД) и кетоаналогов незаменимых аминокислот у больных ХБП на додиализных стадиях, позволяющего не только удлинить додиализный период и предупредить белково-энергетическую недостаточность, но и достигать лучшего контроля АГ, индекса массы тела; нарушений кислотно-щелочного, фосфорно-кальциевого, белкового и липидного обменов; уровня гемоглобина и

эритроцитов при меньшей дозе эритропоэтина; снижать выраженность уремической интоксикации и степень риска развития сердечно-сосудистых осложнений.

Изучение влияния малобелковой диеты (0,3 г/кг массы тела) в сочетании с препаратом Кетосан (по 2 таблетки 3 раза в день) у больных с СД 2 типа с ХБП 3-4 стадии с протеинурией показало значительное улучшение показателей углеводного и липидного обменов, а также увеличение расчетной скорости клубочковой фильтрации (СКФ).

Анализ клинико-лабораторных данных показал что применение малобелковой диеты с потреблением белка до 0,3 г/кг массы тела в сутки в сочетании с препаратом Кетосан способствуют достоверному снижению уровня мочевины и креатинина у больных с СД 2 типа, замедляет прогрессирование нефропатий и имеет важное значение в арсенале нефропротективных мероприятий. Лечение препаратом Кетосан корректирует липидные нарушения (значительное снижение общего холестерина и триглицеридов), что положительно влияет на течение атеросклероза.

Таким образом, малобелковая диета, особенно в комплексе с приемом эссенциальных аминокислот и их кетоаналогов, играет важную роль в нефропротективных мероприятиях, которые позволяют продлить додиализный период.

#### **Литература.**

1. Kurbanova Z.Ch., Bukabaev Z.X. Experience in the treatment of anemia in patients with diabetic nephropathy // Young scientist days. Toshkent, 2015. – В/164-165.
2. Kurbonova Z.Ch., Sayfutdinova Z.A. Peshobning klinik laborator tashxisi: o'quv –uslubiy q o'llanma. – Toshkent, 2022. – 49 c.

### **ПРИМЕНЕНИЕ НОВОГО ПРЕПАРАТА ПРИ МЕТГЕМОГЛОБИНЕМИИ**

**Шевченко Л.И.<sup>1</sup>, Хакимова Д.З.<sup>2</sup>, Хужахмедов Ж.Д.<sup>3</sup>, Каюмов А.А.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>*РСНПМЦ Гематологии МЗ РУз,*

<sup>2</sup>*Клиника Ташкентской медицинской академии*

<sup>3</sup>*Молекулярно-генетическая лаборатория "GenoTechnologiya"*

Известно, что одной из главных причин, которая возникает при токсической метгемоглобинемии, является гипоксия с острым или хроническим дефицитом кислорода, которая может длительное время существенно влиять на формирование и развитие основного патологического процесса при метгемоглобинемии, вызванной ксенобиотиками. Гипоксия приводит к активации свободнорадикальных процессов, которые приводят к