



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN
TASHKENT MEDICAL ACADEMY

«KLINIK FARMAKOLOGIYA: ZAMONAVIY
FARMAKOTERAPIYA MUAMMOLARI» XALQARO ILMIY-
AMALIY ANJUMANI
TEZISLAR TO'PLAMI

СБОРНИК ТЕЗИСОВ
МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ:
ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ»

COLLECTION OF ABSTRACTS
INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL
CONFERENCE

« CLINICAL PHARMACOLOGY: PROBLEMS OF MODERN
PHARMACOTHERAPY »

Toshkent 2023 yil 27 aprel

ИЗУЧЕНИЕ ИНСУЛИНОВОГО ОТВЕТА НА ВВЕДЕНИЕ ПИРИМИДИНОВЫХ НУКЛЕОТИДОВ У ПАЦИЕНТОК С ОЖИРЕНИЕМ И СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ

Артикова Д.М.¹, Мирхайдарова Ф.С.¹, Ахмедова Ф.Ш.¹, Артиков А.Ф.²

¹Ташкентская медицинская академия, ²Ташкентский государственный стоматологический медицинский институт

Актуальность: Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) характеризуется гиперандрогенией, хронической ановуляцией, поликистозом яичников при ультразвуковом исследовании и довольно часто инсулинорезистентностью или компенсаторной гиперинсулинемией. Инсулинорезистентность является одним из главных патогенетических факторов в развитии СПКЯ. Инсулинорезистентность обусловлена большим количеством факторов. Одним из таких факторов является дефицит пиримидиновых нуклеотидов, которые являются мебдиаторами действия инсулина.

Цель исследования: Изучить влияние пиримидиновых нуклеотидов (Nucleo CMP Forte) на чувствительность к инсулину.

Материал и методы: В исследование включено 47 пациенток с СПКЯ. Средний возраст составил $32,7 \pm 3,84$ года. Исследуемые женщины были разделены на 2 группы по уровню инсулина. I группа 27 человек- уровень инсулина был ниже 12 мкЕд/мл и II группа (20чел.) –уровень инсулина выше 12 мкЕд/мл. Исследуемые пациентки принимали препарат Нуклео ЦМФ по 1 капсуле 2 раза в день в течении 6 недель. Всем больным измеряли ИМТ, уровень инсулина, гормонов крови-ЛГ,ФСГ и рассчитывали соотношение ЛГ/ФСГ.

Результаты и их обсуждение: Все пациентки исследуемой группы были с ожирением 1 степени (ИМТ= $32,3 \pm 1,6$ кг/м²). После интервала лечения индекс массы тела (ИМТ) и инсулинорезистентность снижались вместе с лютеинизирующим гормоном (ЛГ), ЛГ/ФСГ и инсулином. Во II группе отмечено достоверное снижение как уровня инсулина в плазме натощак (с $20,3 \pm 1,8$ до $12,9 \pm 1,8$ мкЕд/мл, $p < 0,00001$), так и площади под кривой (AUC) инсулина при пероральном тесте на толерантность к глюкозе (ПГТТ).

Заключение: Применение Nucleo CMP Forte поддерживает гипотезу о том, что введение пиримидиновых нуклеотидов более эффективно у пациентов с ожирением с высоким уровнем инсулина в плазме натощак.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НЕКОТОРЫХ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ СРЕДСТВ НА ФАРМАКОКИНЕТИКУ АНТИПИРИНА ПРИ ОСТРОМ ГЕПАТИТЕ.

Аскарлов О.О., Хакимов З.З., Мамаджанова М.А., Каххарова Ш.Б.

Ташкентская медицинская академия

Активность гепатоцитов во многом завьсит от функционального состояние его органелл, в частности, эндоплазматического ретикулума. Последняя участвуют во многих биохимических процессах протекающий в клетках печени. Учитывая широкую распространенность острых гепатитов и недостаточную эффективность фармакотерапии, представляется важным установление эффективности фармакологических средств в коррекции нарушений функционального состояния печени, и особенно, монооксигеназной системы его клеток.

Цель. Определение эффективности силибора и фитина в коррекции функциональной активности монооксигеназной системе гепатоцитов при их остром поражении.

Материал и методы. Опыты проводилось на кроликах породы Шиншилла. Острый гепатит воспроизводили путем парентерального введения масляного раствора тетра хлор метана в течении 4 дней. Силибор и фитин вводили внутрь в одинаковой дозе 100мг/кг в

течении 6 дней. О функциональной активности монооксигеназной системы судили посредством антипириновой пробы. Для этих целей антипирин вводили внутривенно в дозе 10мг/кг и в разное время в крови определяли его концентрации спектрофотометрическим методом. Цифровые значения параметров фармакокинетики антипирина подвергали обработки методом вариационной статистики.

Результаты и их обсуждение. У животных гепатитом фармакокинетика антипирина значительно нарушается. Так, значение периода полувыведения ($t_{1/2}$) повышалось на 157,5%, а метаболический клиренс (MCR) и константа элиминации (k_{el}), на против, снижались на 67,4% и 60,7% соответственно, что обусловило увеличение площади под фармакокинетической кривой на 191,8%. Учитывая, что антипирин метаболизируются при участии ферментов МОС, можно полагать, что при остром гепатите функциональная активность его существенно угнетается. Данное обстоятельство, как известно является патогенетической основой эндогенной интоксикации. В отличие от указанных изменений в группе животных, леченных фитином и силибором отмечалось существенного положительное сдвиги. Так, $T_{1/2}$ снижалось 9,3% и 34,3% соответственно. При этом значения MCR и k_{el} у леченых силибором увеличилось на 17,7% и 10,5%, у леченных фитином - на 17,3% и 53,4% соответственно.

Видно, что по своей эффективности в устранении нарушений параметров фармакокинетики антипирина фитин существенно превосходит силибор

Учитывая важное значение МОС в процессах биотрансформации эндо и ксенобиотиков, в том числе лекарств, логично включение фитина в комплекс лечебных средств фармакотерапии патологий гепатобилиарной системы. В настоящее время фитин разрешен фармакологическом комитетом Республики Узбекистан в качестве патогенетического средства лечения гепатитов.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СИНДРОМА ЭНТЕРОКОЛИТА ИНДУЦИРОВАННОГО БЕЛКАМИ ПИЩИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Ахмедова И.М., Камилова А.Т., Султанходжаева Ш.С., Геллер С.И.

Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр Педиатрии

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников

Гастроинтестинальная пищевая аллергия является важной медико-социальной проблемой, а в клинической практике часто становится недооцененным заболеванием. Особое значение приобретает изучение патогенетических механизмов синдрома энтероколита индуцированных белками пищи (Food protein-induced enterocolitis syndrome – FPIES). Чаще всего FPIES проявляется не IgE ассоциированной формой и желудочно-кишечными симптомами (повторяющаяся рвота, диарея). В большинстве случаев FPIES

Цель исследования. Изучить клинико-anamnestические данные у детей страдающих энтероколитом индуцированным белками пищи.

Пациенты и методы. Под наблюдением находились 72 детей в возрасте от 3 месяцев до 3 лет с диагнозом синдром энтероколита индуцированного белками пищи (СЭИБП). Возраст матерей в среднем составил от 28 до 33 лет, большинство детей были от третьей и более беременности. На искусственном вскармливании находились 10 (13,8%) детей, на смешанном – 50 (69,4%), на грудном 12 (16,6%). У 27 (37,5%) пациентов наблюдались признаки атопии: наличие эксудативного катарального диатеза, респираторного аллергоза, аллергодерматита. Наиболее характерным клиническим симптомом явились срыгивания после кормления у 7 (18,9%) больных, рвота 27(47,2%), которая может появиться в течение 1,5 - 2 часов после еды. Многократная рвота характерна для детей старше 6 месяцев. Недостаточности полостного пищеварения характеризовалось 29(78,3%) детей вздутием живота. Среди симптомов поражения желудочно-кишечного тракта на первый план

Абилов П.М.	18
РОЛЬ ТКАНЕВОГО КАЛЛИКРЕИНА В НЕЙРОПРОТЕКЦИИ И НЕЙРОВОСПАЛЕНИИ У БОЛЬНЫХ С ИЗОЛИРОВАННОЙ ЗАКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ.	
Аваков В.Е., Ибрагимов Н.К., Кенжаев Л.Т.	19
ARTERIAL GIPERTENZIYA VA SURUNKALI OBSTRUKTIV O'PKA KASALLIGI BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA FARMAKOTERAPIYANING DOLZARB MUAMMOLARI	
Akbarova D.S., Zufarov P.S., Musaeva L.J., Saidova Sh.A.	20
НЕРАСТВОРИМЫЕ КОМПОНЕНТЫ ГЛИКОПРОТЕИНОВ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЖЕЛУДКА	
Аллаберганов М.Ю.	21
БЕСПЛОДИЯ СВЯЗАННЫЕ С АДАПТИВНЫМ ИММУННОЙ СИСТЕМОЙ	
Аллаберганов М.Ю.	22
ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ В СОЧЕТАНИИ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА	
Арипова Н.А., Джураева Э.Р., Ганиева Н.А., Бекенова Г.Т.	23
ИЗУЧЕНИЕ ИНСУЛИНОВОГО ОТВЕТА НА ВВЕДЕНИЕ ПИРИМИДИНОВЫХ НУКЛЕОТИДОВ У ПАЦИЕНТОК С ОЖИРЕНИЕМ И СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ	
Артикова Д.М., Мирхайдарова Ф.С., Ахмедова Ф.Ш., Артиков А.Ф.	24
СРАВНИТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НЕКОТОРЫХ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ СРЕДСТВ НА ФАРМАКОКИНЕТИКУ АНТИПИРИНА ПРИ ОСТРОМ ГЕПАТИТЕ.	
Аскарров О.О., Хакимов З.З., Мамаджанова М.А., Каххарова Ш.Б.	24
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СИНДРОМА ЭНТЕРОКОЛИТА ИНДУЦИРОВАННОГО БЕЛКАМИ ПИЩИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА	
Ахмедова И.М., Камилова А.Т., Султанходжаева Ш.С., Геллер С.И.	25
АНКИЗЛОВЧИ СПОНДИЛОАРТРИТГА ЧАЛИНГАН БЕМОРЛАРДА ҲАЁТ СИФАТИНИ ЯХШИЛАШДА ЖИСМОНИЙ РЕАБИЛИТАЦИЯ ТАДБИРЛАРИНИНГ АҲАМИЯТИ	
Ахмедов Х.С., Рахимов С.С., Тураев И.А.	26
РШТЎИМ ХОРАЗМ ФИЛИАЛИДА ЖИГАР ВА ЎТ ЙЎЛЛАРИ ТИЗИМИ ҲАСТАЛИКЛАРИ БИЛАН ДАВОЛАНГАН БЕМОРЛАР КАСАЛЛИК ТАРИХЛАРИНИНГ КЛИНИК-ФАРМАКОЛОГИК ТАҲЛИЛИ	
Бекчанова Ю.Х., Исмоилов С.Р.	27