

**“XALQ TABOBATI: TARIXI, YUTUQLAR,
ISTIQBOLLAR”**

mavzusidagi Xalqaro ilmiy-amaliy anjumani materiallari
to‘plami

28 aprel 2023-yil

Toshkent sh., O‘zbekiston

Сборник материалов Международной научно-
практической конференции

**«НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА: ИСТОРИЯ,
ДОСТИЖЕНИЯ, ПЕРСПЕКТИВЫ»»**

28 апреля 2023 года

г. Ташкент, Узбекистан

Collection of materials of the International scientific and
practical conference

**"TRADITIONAL MEDICINE: HISTORY,
ACHIEVEMENTS, PROSPECTS"**

28 April 2023

Tashkent, Uzbekistan

Ташкентская медицинская академия // Сборник материалов Международной научно-практической конференции «НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА: ИСТОРИЯ, ДОСТИЖЕНИЯ, ПЕРСПЕКТИВЫ» Сборник материалов конференции // ООО "TIBVIYOT NASHRIYOTI MATVAA UYI" - 2023 - 112 стр.

Главный редактор	Шадманов А.К., ректор Ташкентской медицинской академии, профессор, д.м.н.
Заместитель главного редактора	Азизова Ф.Л., проректор по науке и инновациям Ташкентской медицинской академии, профессор, д.м.н.
Ответственный секретарь	Высогорцева О.Н., доцент кафедры реабилитологии, народной медицины и физической культуры, к.м.н.
Редколлегия:	Собирова Г.Н., профессор кафедры реабилитологии, народной медицины и физической культуры, д.м.н. Жумаева Г.А., доцент кафедры реабилитологии, народной медицины и физической культуры, к.м.н.

СОДЕРЖАНИЕ	
<i>A'zamjonov A.A., Abdurasulova M. B., Xasanova M.I., Raximova X. A. GEPATITNI DAVOLASHDA ZAMONAVIY YONDASHUV</i>	2
<i>Abilov O'rol HAMSHIRA VA MA'NAVIYAT</i>	2
<i>Ahmedova D.Sh., Toxtamuratova Z.Sh., Rayimberdiyev E.D OLIY O'QUV MUASSASALARIDAGI TALABALARNI SOG'LOM TURMUSH TARZIGA RIOYA QILISHI BO'YICHA SO'ROVNOMA TAHLILLARI</i>	4
<i>Allayeva M.J., Achilov .D.D. DIABETNING DITIZON MODELIDA UMUMIY LIPIDLAR DARAJASINI O'SIMLIGI EKSTRAKTINING GIPOLIPIDIMIK HAMDA GIPOXOLESTERINEMIK TA'SIR SAMARADORLIGI</i>	5
<i>Atamuratova F.S.IBN SINO SHIFOKOR AXLOQI HAQIDA</i>	7
<i>Azizov A.A. O'ZBEKLARDA ANIMALOTERAPIYA: ETNOGRAFIK QAYDLAR TAHLILI</i>	8
<i>Biykuziyeva A.A., Muxiddinova F.M, Sodikova N.S., Turdialiyeva Sh.U. IBN SINO TA'BLIMOTIDA BADAN TARBIYA TADBIRI – DAVOLOVCHI JISMONIY TARBIYA TO'G'RISIDA</i>	9
<i>Bo'riyev O., Iskandarov Sh. ABU RAYHON BYERUNIYNING ASARLARIDA ZARDUSHTIYLIK BILAN BOG'LIQ QARASHLAR</i>	10
<i>Bo'riyev O., Iskandarov Sh. «HUDUD UL-OLAM» VA UNDA QASHQADARYO VOHASI SHAHARLARI TAVSIFI</i>	12
<i>Ergasheva N.O. BO'G'IM KASALLILARNI DAVOLASHDA APITERAPIYANING O'RNI</i>	14
<i>Fayzullayeva O.U., Nazirtashova R.M. QANDLI DIABET KASALLIGI VA UNI DAVOLASHDA TOPINAMBUR O'SIMLIGIDAN FOYDALANISH</i>	15
<i>Ganijonov H. THE ROLE OF BEHAVIOR IN THE EARLY DETECTION OF SCHIZOPHRENIA</i>	16
<i>Hyangmi Gavart_KOREAN MEDICAL BOOK REPORT IN EUROPE</i>	17
<i>Jumanazarov X.S. O'ZBEK XALQINING TABOBAT AN'ANALARI TARIXI</i>	18
<i>Kim Taewoo THE EMERGENCE OF NEW TRADITIONAL ACUPUNCTURE PRACTICES IN KOREAN MEDICINE: A HISTORICAL AND ANTHROPOLOGICAL APPROACH</i>	20
<i>Mahmaraimov Sh.T., Soatova M.B. XONDROITIN SULFAT VA CENTELLA ASIATICA EXTRACTINI BIRGA QO'LLAGANDA TIZZA BO'G'IMI ARTROZIDA OG'RIQQA QARSHI TA'SIRINI O'RGANISH</i>	20
<i>Mahmaraimov Sh.T., Chutboev B.R., Choriev M.Yu. CENTELLA ASIATICA EXTRACTINING TIZZA BO'G'IMI ARTROZIDA YALLIG'LANISHGA QARSHI TA'SIRINI O'RGANISH</i>	21
<i>Maxmudov L.Yu. TIB QONUNLARIDA KASALLIKLAR, ULARNING ASOSIY SABABLARI VA KO'RINISHLARI HAQIDA YORITILISHI</i>	22
<i>Maxsumov Sh.M., Zayseva O.A. O'ZBEKISTON FARMAKOLOGLARINING FITOTERAPIYA RIVOJIGA QO'SHGAN HISSASI</i>	24
<i>Nazarbaiuly B. BASICS OF TRADITIONAL MEDICINE</i>	25
<i>Niyozova N.S. QADIMGI SHARQ TIBBIYOTINING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI</i>	26
<i>O'tayev G'G' . YUQUMLI KASALLIKLARNING RIVOJLANISHIDA IBN SINO AMALIY MEROSINING O'RNI VA AHAMIYATI</i>	27
<i>Orazgalieva M.T. Aimagambetov M.Zh., Akbayeva M.M., Orazgalieva M.T., Shortombayev A.A., Yermukhambetov B.Y. ALGORITHM OF PROACTIVE THERAPY OF HEMOSTASIS DISORDERS IN PATIENTS WITH MECHANICAL JAUNDICE IN THE INTRA - AND POSTOPERATIVE PERIOD</i>	29
<i>Qosimjanova N. A., Raximova X.A. ABU ALI IBN SINO TA'LIMOTIDA FARMASEVTIKA</i>	30

Абдуллаев А.Х., Аляви Б.А., Алиахунова М.Ю., Бабаев М.А., Хан Т.А. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ОСТЕОАРТРИТА С ПРИМЕНЕНИЕМ КОМБИНИРОВАННОГО ФИТОПРЕПАРАТА	54
Аллаева М.Ж., Аскарров О.О., Султанов С.А., Холматов Ж.А. ИБН СИНО МЕРОСИ: ACHILLEA MILLEFOLIUM L. ЎСИМЛИГИНИНГ ТАБОБАТДА ИШЛАТИЛИШИ	55
Аллаева М.Ж., Махсумов Ш.М., Зайцева О.А., Ачилов Д.Д., Султанов С.А. ИЗУЧЕНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ФИТОДИАБЕТОЛА НА НЕКОТОРЫХ МОДЕЛЯХ САХАРНОГО ДИАБЕТА	56
Аляви Б.А., Абдуллаев А.Х., Узоков Ж.К., Далимова Д.Н., Пулатов Н.Н. ПРИМЕНЕНИЕ ФИТОПРЕПАРАТА В ЛЕЧЕНИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ КОРОНАРНОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА	57
Аминова Н.Н. НАФСОНИЙ ҚУВВАТЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ ВА ТУТГАН ЎРНИ	59
Атамуратов Ш.И., Махсумов М.Д. ТИББИЁТДА ВА ХАЛҚ ТАБОБАТИДА АЧЧИҚ ШУВОҚ ЎСИМЛИГИНИНГ ҚЎЛЛАНИЛИШИ, УНИНГ АҲАМИЯТИНИ ЎРГАНИШ БЎЙИЧА ОЛИБ БОРИЛГАН ИЛМИЙ ИЗЛАНИШЛАРГА ҚИСҚА ШАРҲ	60
Бахридиров Ш.С. ҚАРИЯЛАР УМРИ ДАВОМИЙЛИГИНИНГ ЯНГИ НАЗАРИЯСИ	61
Буранова Д.Д., Мухаммаджанова М.О. ЗНАЧЕНИЕ НАСЛЕДИЯ АВИЦЕННЫ В РАЗВИТИИ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В УЗБЕКИСТАНЕ	63
Бутабоев М.Т., Минаваров Р.А., Камалова Н.Л., Бутахав Ф.Т. АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ УКРОПА В НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЕ	64
Жалалова В.З. ДОРИ ВОСИТАЛАРИНИНГ ҲОМИЛАДОР АЁЛ ОРГАНИЗМИГА ТАЪСИРИ	65
Жумаева Г.А., Вохидова Н.М. АНАЛИЗ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ТРОМБОЦИТОВ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРЕПАРАТАМИ ФИЗИОТЕНЗ И КОНКОР	67
Жумаева Г.А. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ВЫБОРУ ГИПОТЕНЗИВНЫХ СРЕДСТВ С УЧЕТОМ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ОРГАНИЗМА ПАЦИЕНТОВ	68
Зайцева О.А., Махсумов Ш.М. К ИСТОРИИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ В МЕДИЦИНЕ	69
Иномжоновна М.И., Каримова М.Х., Нарзикулова К.И., Эгамбердиева С.М. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАЗЕРНОЙ КОРРЕКЦИИ ЗРЕНИЯ ПРИ МИОПИИ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ	71
Исамухаметова Ю.М. БЕЛ УМУРТҚАСИНИНГ ДОРСОПАТИЯСИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА ТРАНСКРАНИАЛ МАГНИТ СТИМУЛЯЦИЯНИНГ САМАРАДОРЛИГИ	72
Ишигов И.А., Аллаева М.Ж., Асан А.А. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИТОПРЕПАРАТОВ ИЗ АСТРОГАЛА И КОРНЯ САЛОДКИ	73
Каримова Ф.Р. ВЗГЛЯДЫ АБУ АЛИ ИБН СИНО НА ПАТОЛОГИЮ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ	74
Каххарова Ш.Б., Хакимов З.З., Мамаджанова М.А. ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИОКСИДАНТНОЙ АКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТОВ SALSOLA RICHTERI	75
Кодирова Ш.С. ПРОБЛЕМА ГЕМОРРОЯ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ И ЛЕЧЕНИЕ ПО МЕТОДУ ИБН СИНО	77
Махсумов М.Д., Магзумов Х.Б. РАЗВИТИЕ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ В ПЕРИОД УЗБЕКСКИХ ХАНОВ	78

АНАЛИЗ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ТРОМБОЦИТОВ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРЕПАРАТАМИ ФИЗИОТЕНЗ И КОНКОР

Жумаева Г.А., Вохидова Н.М.

Ташкентская медицинская академия Ташкентский педиатрический медицинский институт

Цель исследования. Изучить функциональное состояние тромбообразовательного звена системы гемостаза во взаимосвязи с эндотелиальной дисфункцией у больных ГБ, а также провести сравнительную оценку влияния бисопролола и физиотенза на эндотелий зависимую тромбоцитопатию.

Материалы и методы исследования. В исследовании участвовали 100 больных с диагнозом ГБ II ст, в возрасте от 26 до 80 лет. Из них мужчин было 44 и женщин – 56. при этом, наибольшее количество больных составили в возрасте от 41 до 70 лет.

Как было указано выше, дисфункция эндотелиоцитов и вследствие чего изменения реологических свойств крови у больных АГ сопровождается изменением морфологии тромбоцитов. Так, у обследуемых больных отмечено уменьшение количество циркулирующих в крови тромбоцитов, а также процентного содержание дискоцитов, тогда как, количество морфологически измененных кровяных пластинок (эхиноциты, дискоэхиноциты и сфероциты) достоверно повышено. Одной из причин повышения патологически измененных тромбоцитов является повышение в крови фибриногена, фибронектина и фактора Виллебранда, что активизирует адгезивно-агрегационные свойства клеток крови.

Результаты и обсуждения. Включение в арсенал терапии препарата – конкор приводит к достоверному повышению количество тромбоцитов в крови. При анализе приведенных в таблице 6.2 результатов исследования отмечено повышение количество кровяных клеток на 38%, и в среднем оно была равна $231,6 \pm 12,4 \cdot 10^9 / л$ против $184,6 \pm 9,2 \cdot 10^9 / л$ в группе до лечения. Сходная динамика отмечено и при использовании препарата физиотенз – где содержание тромбоцитов превысило исходные значения на 46%.

Увеличение содержание тромбоцитов сопровождалось достоверным повышением процентного содержание дискоцитов на 82% при использовании препарата физиотенз, тогда как при включении в арсенал терапии конкор, процентное содержание дискоцитов изменилось незначительно. Повышение структурно полноценных тромбоцитов, в частности дискоцитов видимо обусловлено включением препарата – физиотенза не только на функции эндотелиоцитов, но также и тромбоцитов как дезагрегант.

Проводимая терапия способствовало снижению патологических клеток, т.е. эхиноцитов, где его процентное содержание при использовании физиотенз уменьшилось в 5 раз и составило $13,9 \pm 0,77\%$ против $2,7 \pm 0,97\%$, тогда как при использовании препарата конкор, данный показатель оставался высокими значениями и был равен $18,8 \pm 0,91\%$ против $20,7 \pm 0,83\%$.

Характер изменений дискоэхиноцитов имело схожую динамику. Так если, до терапии у больных АГ значение последнего был равен $4,02 \pm 0,17\%$, то включение препарата конкор привело к достоверному снижению процентного содержание дискоэхиноцитов и его значение составило $3,75 \pm 0,14\%$. Напротив, при включении в арсенал терапии физиотенза, процентное содержание последнего снизилось в 2 раза и был равен $2,1 \pm 0,12\%$ ($P < 0,05$).

При анализе процентного содержания сфероцитов, мы наблюдали увеличение последнего при включении в арсенал общепринятой терапии физиотенз. Значение последнего у обследуемых лиц после терапии составил $5,35 \pm 0,32\%$, тогда как до

терапии он был равен $3,98 \pm 0,24\%$, что на 34% выше исходных величин. Иную динамику мы наблюдали при включении в арсенал комплексной терапии препарата физиотенз. Включение физиотенза привело более 2-кратному увеличению процентного содержания сфероцитов, где его значения составило $1,7 \pm 0,11\%$ против $3,98 \pm 0,24\%$ в группе до лечения.

Выводы. Таким образом, включение в арсенал терапии препарата конкор сопровождалось достоверным повышением количества тромбоцитов венозной крови и увеличением патологических форм тромбоцитов, в частности сфероцитов в 1,5 раза, тогда как при использовании физиотенза мы наблюдали достоверное повышение нормальных форм кровяных клеток, а именно дискоцитов на фоне снижения эхиноцитов и дискоэхиноцитов в среднем 2 раза.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ВЫБОРУ ГИПОТЕНЗИВНЫХ СРЕДСТВ С УЧЕТОМ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ОРГАНИЗМА ПАЦИЕНТОВ

Жумаева Г.А.

Ташкентская медицинская академия

Цель исследования: выявление и определенные закономерности в суточном колебании уровня АД у обследуемых больных в зависимости от возраста и пола.

Материалы и методы исследования: В исследовании участвовали 100 больных с диагнозом Гипертоническая болезнь II ст., в возрасте от 26 до 80 лет. Средний возраст больных составил $53,79 \pm 1,27$ лет. Из них мужчин было 44 (средний возраст – $53,63 \pm 1,87$ лет) и женщин – 56 (средний возраст – $53,64 \pm 1,74$ лет).

Наибольшее количество больных составляли больные с возрастными категориями от 41 до 70 лет. Их удельный вес среди обследуемых больных составлял 73%. А больные до 40 лет составляли лишь 1/5 часть обследованных. Диапазон возрастного колебания (максимум и минимум) и средний возраст обследуемых больных мужского и женского пола были сопоставимы. Диагноз у обследуемых нами больных установлен на основании традиционных клинических, клинико-лабораторных и клинико-функциональных методов исследования.

У обследуемых больных в день поступления в стационар наряду с жалобами, характерными для данной нозологии, сбора анализа был проведено тщательное измерение показателей артериального давления в стандартном положении, каждые 4 часа в течение суток. Наряду с измерением уровня артериального давления были использованы традиционные методы оценки состояния органов «мишеней». Больные с тяжелым и осложненным течением болезни, а также сопутствующими заболеваниями со стороны эндокринной системы (сахарный диабет, гипертириоз), респираторной системы (ХОБЛ), деструктивными заболеваниями желудочно-кишечного тракта не включали в группу обследуемых.

Результаты и обсуждения. Для оценки клинического эффекта гипотензивной терапии необходимо тщательно анализировать исходное клиническое состояние больных, в том числе частоту встречаемости тех или иных признаков болезни, а также значений артериального давления в день поступления больных в стационар. Если жалобы на «мурашки перед глазами» были выявлены у 90% больных, то на «онемение рук и ног» - у 90% обследованных, соответственно. При этом как жалобы на мурашки перед глазами, так и на онемение рук и ног носили преимущественно периодический характер (табл.1).

Следовательно, анализ частоты встречаемости некоторых клинических признаков гипертонической болезни у обследуемых больных в день поступления в стационар позволяет удостовериться верифицированной нами тяжести течения болезни. Вместе с тем необходимо отметить, что анализируемые клинические признаки