

**“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

ентов принимали анальгетики по требованию, а 91,7% пациентов отказались от приема обезболивающих препаратов. Артифарм Форте, содержащий в своем составе хондроитина сульфат, прополис, листья крапивы и подорожника, траву тысячелистника и полыни горькой, корень селдерея, плоды аниса, оказывает хондропротекторный и остеотропный эффекты. Проявляет умеренное противовоспалительное действие, которое не связано с подавлением синтеза простагландинов, а реализуется за счет антиоксидантной активности и подавления активности лизосомальных ферментов. Предотвращает возможное метаболическое повреждение хряща от действия НПВП и глюкокортикостероидов. Нормализует обмен веществ в ткани хряща, стимулирует образование гиалурона, синтез протеогликанов и коллагена II типа; защищает гиалурон от ферментативного расщепления, в т.ч. лизосомальными ферментами, которое приводит к разрушению соединительной ткани. Данные лабораторных исследований, показатели общего и биохимического анализов крови не претерпели значительных изменений в течение наблюдения, что свидетельствует о безопасности терапии. Пациенты продемонстрировали высокую приверженность к лечению. Побочных эффектов при приеме Артифарм Форте выявлено не было.

Выводы. По итогам проведенных исследований можно заключить, что комплексный персонализированный подход к лечению и реабилитации пациентов с ОА и дорсалгией с включением фитопрепарата оказался эффективным, ускоряет купирование болевого синдрома, значительно раньше приводит к восстановлению двигательной активности, улучшению общего состояния и повышению качества жизни и предупреждает развитие возможных осложнений. Результаты показали высокую эффективность Артифарм Форте в лечении ОА и целесообразность ее применения в практике. Патогенетически оправдано назначение его в качестве как стартера, так и для длительного лечения ОА.

ИБН СИНО МЕРОСИ: ACHILLEA MILLEFOLIUM L. ЎСИМЛИГИНИНГ ТАБОБАТДА ИШЛАТИЛИШИ

Аллаева Мунира Журакуловна, Аскарров Осимжон Олимжанович, Султанов Сардор Аллаёр уғли, Холматов Жасурбек Абдихошим уғли.

Тошкент тиббиёт академияси

Тажриба мақсади. тубулғибаргли буймадорон ўсимлиги йиғмасининг қон ивиш жараёнига таъсирини ўрганишдан иборат.

Тажриба усули. Йиғманинг қон-томир гемостазига таъсири периферик қондаги тромбоцитларнинг миқдори, адгезия ва агрегация ҳолатларини, қон ивишининг ретракция вақтини, қоннинг ажралиш вақтини аниқлаш орқали ўрганилди. Тажриба 6 та 2,8-4,5 кг вазнли лаборатория қуёнларида ўтказилди. Препаратнинг қон-томир гемостазига таъсири периферик қондаги тромбоцитларнинг миқдори, адгезия ва агрегация ҳолатларини, қон ивишининг ретракция вақтини, қоннинг ажралиш вақтини аниқлаш орқали ўрганилди. Йиғма 50,100,200 мг/кг дозаларда оғиз орқали бир мартаба юборилди. Қон таҳлиллари қуёнларнинг қулоқ венасидан препарат юборилгандан сўнг тажрибанинг 30,60,120 ва 180 дақиқаларида олинди. Тромбоцитлар адгезиясини С. И. Чекалин, спонтан агрегацияси Wiu ва Ноак, қон ивиш ретракциясини I. S. Hirschboeck, қон кетиш вақти ва ажралган қон миқдорини И. Э. Акопов усуллари ёрдамида аниқланди [4].

Тажриба натижалари: Олинган натижаларга асосан тубулғибаргли буймадарон қуруқ экстрактини 60 дақиқа олдин олган ҳайвонларда қоннинг ивиш вақти 50, 100 ва 200 мг/кг дозаларда назорат гуруҳида олинган вақтга ($520 \pm 30,7$ сонияга) нисбатан мос равишда $400 \pm 30,0$ $150 \pm 20,0$ ва $208 \pm 16,1$ сониягача камайди. Яъни, тубулғибаргли буймадорон ўрганилаётган дозаларда қоннинг ивиш вақтини назо-

рат гуруҳидаги натижаларга нисбатан 1,3-3,5 маротабагача қисқартирди ва бу кўрсаткич бўйича энг юқори натижа 100 мг/кг дозада қайд этилди. Худди шу шароитда ажралиб чиққан қон миқдори эса, назорат гуруҳида олинган 186 ± 15 мг кўрсаткичга нисбатан 50, 100 ва 200 мг/кг дозаларда мос равишда $100 \pm 10,2$ мг, $47 \pm 3,4$ мг ва $60 \pm 4,4$ мг. гача камайди. Бу ерда ҳам энг яхши натижа ўрганилаётган препаратнинг 100 мг/кг дозасида юборилганда қайд этилди.

Демак, тубулғибаргли бўймадарон ўсимлигининг йиғмаси ўрганилган дозаларда сезиларли даражада коагуляцион таъсирга эга бўлиб, қон-нинг ивиш вақтини ва ажралиб чиққан қон миқдорини назорат гуруҳидан олинган натижаларга нисбатан математик аниқлик даражада камайтиради.

Хулосалар.

1. Тубулғибаргли бўймадарон қуруқ экстракти 50,100 ва 200 мг/кг дозаларда лаборатория каламушларида қон кетиш вақти ҳамда ажралиб чиққан қон миқдорини қисқартириб, қон ивиш жараёнини кўчайтиради. Препарат 100мг/кг дозада берилганда бошқа ўрганилган дозаларга нисбатан кучлироқ гемостатик таъсирга эгаллиги аниқланди.

2. Тубулғибаргли бўймадарон ўсимлиги қуруқ экстрактини 100 мг/кг дозада қон тўхтатувчи модда сифатида геморроидал ва яллиғланиш натижасида бачадондан қон кетишларда, фибромиомларда қўллашга тавсия этиш мумкин.

ИЗУЧЕНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ФИТОДИАБЕТОЛА НА НЕКОТОРЫХ МОДЕЛЯХ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Аллаева М.Ж. (доктор биологических наук, профессор), Махсумов Ш.М. (кандидат медицинских наук, доцент), Зайцева О.А. (кандидат медицинских наук, доцент), Ачилов Д.Д. (PhD, доцент) , Султанов С.А. (ассистент)

Ташкентская медицинская академия, кафедра фармакологии

Сахарный диабет составляет одну из самых острых проблем медицины. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), от него страдают около 500 млн человек во всем мире. В Узбекистане количество больных сахарным диабетом превышает 245 тысяч человек, из них более 2,3 тысячи – дети, 879 – составляют подростки. В связи с этим, разработка и внедрение в практическую медицину гипогликемических средств продолжает оставаться актуальным в мировом здравоохранении. Особое внимание уделяется разработке биологически активных веществ на основе местных лекарственных растений и обеспечению населения недорогими отечественными лекарственными средствами.

Цель исследования заключается в исследовании влияния БАД растительного происхождения фитодиабетол на содержание глюкозы в крови при алиментарной и адреналиновой гипергликемии.

Материал и методы исследования. Алиментарную гипергликемию вызывали путем введения гипертонического раствора глюкозы в дозе 4,5 г/кг в брюшину крыс, голодавших в течение 4-6 часов. За 30 минут до введения глюкозы фитодиабетол вводили перорально с использованием зонда, и через 30, 60, 90 и 120 минут ферментативно определяли количество глюкозы в крови.

При адреналиновой гипергликемии фитодиабетол вводили перорально экспериментальным крысам, голодавшим в течение 8 часов, в дозах 6, 60 и 120 мг/кг, животные контрольной группы получали дистиллированную воду. Через 30 минут вводили адреналина гидрохлорид в дозе 50 мг/кг, а количество сахара в крови определяли ферментативными методами.

Результаты исследований. При острой алиментарной гипергликемии уровень глюкозы в крови через 30, 60 и 120 минут эксперимента возрастал соответственно на 73,5; 76,7 и 60,5% ($P < 0,05$). При введении фитодиабетол уровень гиперглике-

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
Бахридинов 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

