

**«MIKROBIOLOGIYA VA FARMAKOLOGIYANING
DOLZARB MUAMMOLARI» MAVZUSIDAGI
RESPUBLIKA ILMIIY-AMALIIY ANJUMANI**



**РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ «АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
МИКРОБИОЛОГИИ И ФАРМАКОЛОГИИ»**

**ANJUMAN MATERIALLARI
МАТЕРИАЛЫ КОНФЕРЕНЦИИ**

Toshkent / Tashkent

Respublika ilmiy- amaliy anjumani

N.K.Xaydarov tibbiyot fanlari doktori, (redaktor) Q.E.Shomurodov tibbiyot fanlari doktori, (redaktor) I.M.Muxamedov tibbiyot fanlari doktori, professor (redaktor o‘rinbosari)

Redaksion jamoa: *I.M.Nigmatova, S.Yu.Kurbanova, G.T.Sulaymonova, Z.I.Sanoyev, P.Q.Turdiyev.*

Ushbu to‘plam 2023 yil 30-may kunda Toshkent shahrida bo‘lib o‘tgan «Mikrobiologiya va farmakologiyaning dolzarb muammolari» Respublika ilmiy- amaliy anjumani materiallaridan tayyorlangan.

To‘plamga taqdim qilingan ishlar mikrobiologiya, epidemiologiya, gigiena, biotexnologiya va farmakologiya yo‘nalishlaridagi dolzarb muammolarga bag‘ishlangan materiallarni qamrab olgan. To‘plam materillari ilmiy xodimlar, amaliyot shifokorlari, shuningdek tibbiyot oliy ta‘limi magistratura va bakalavriat talabalari uchun ham qiziqarli hisoblanadi

UDK: 579.0/.6
BBK: 52.64 ya43
A43

**«MIKROBIOLOGIYA VA FARMAKOLOGIYANING DOLZARB
MUAMMOLARI» MAVZUSIDAGI RESPUBLIKA ILMIIY-AMALIIY
ANJUMANI**

Республиканская научно-практическая конференция

*Доктор медицинских наук, Хайдаров Н.К. (отв. редактор)
Доктор медицинских наук, Шомуродов К.Э. (отв. редактор)
Доктор медицинских наук, профессор Мухамедов И.М. (зам. отв. редактора)*

Редакционная коллегия: *И.М.Низматова, С.Ю.Курбанова, Г.Т.Сулаймонова, З.И.Саноев, П.К.Турдиев*

Данный сборник состоит из материалов Республиканской научно-практической конференции «АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МИКРОБИОЛОГИИ И ФАРМАКОЛОГИИ» состоявшейся 30 мая 2022 г. в г.Ташкенте. Представленные в сборнике работы содержат материалы по актуальным вопросам микробиологии, эпидемиологии, гигиены, биотехнологии и фармакологии. Представляет интерес для научных сотрудников и практических врачей всех областей, а также студентов бакалавриата и магистратуры высших медицинских учебных заведений.

**УДК: 579.0/.6
ББК: 52.64 я43
А43**

**«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МИКРОБИОЛОГИИ И
ФАРМАКОЛОГИИ» СБОРНИК ТРУДОВ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ**

Вывод: Антибиотикопрофилактика в сочетании с установкой имплантата, вероятно, имеет небольшую пользу, если пациенты следовали всем остальным указаниям врача и поэтому ее следует избегать в большинстве случаев, особенно учитывая непрекращающийся рост устойчивых к антибиотикам бактерий и аллергию пациентов на антимикробные препараты.

К МЕХАНИЗМУ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НЕКОТОРЫХ ПРОИЗВОДНЫХ БЕНЗОЙНОЙ КИСЛОТЫ

Ташкентская медицинская академия

Махсумов Шарафиддин Минхажович, Зайцева Ольга Александровна,

Султанов Сардор Аллаярович

e-mail: mmaxsumfarm@mail.ru

Воспаление, являясь одним из центральных звеньев патогенеза большинства заболеваний, играет защитную роль, однако в ряде случаев воспалительная реакция отрицательно воздействует на организм, что требует снижения интенсивности воспалительной реакции путем фармакотерапии. Однако, применение противовоспалительных средств не всегда обеспечивает необходимый терапевтический эффект, более того они довольно часто вызывают побочные явления и тяжелые осложнения, которые во многом ограничивают их успешное применение в клинике [1,2,3,6]. В связи с этим, изыскание и изучение новых эффективных противовоспалительных препаратов является одной из актуальных задач современной медицины, экспериментальной фармакологии в частности [4,5].

Цель исследования. Изучение противовоспалительной активности нового производного бензойной кислоты дифенил-/бис-(бензоилокси)/-силона на различных моделях асептических артритов, а также его влияния на экссудативную и пролиферативную фазы воспаления сравнительно с известными противовоспалительными средствами такими, как вольтарен, индометацин и бутадиион.

Материалы и методы исследования. Исследования проводили на белых крысах массой 150-200 г. Для сравнения были использованы известные противовоспалительные средства вольтарен (в дозе 10 мг/кг), индометацин (в дозе 15 мг/кг) и бутадиион (в дозе 100 мг/кг). Противовоспалительное действие препарата изучалось на широко известных моделях артритов, вызываемых формалином, каррагенином, серотонином, гистамином и декстраном. Флоготенные агенты вводились в количестве 0,1 мл в тыльную поверхность апоневроза голеностопного сустава крыс [2,4,5]. Противовоспалительную активность препаратов определяли по разности объема лапок контрольных и подопытных животных. Исследуемый препарат вводился в виде суспензии на 3%

крахмальном клейстере внутрь за 48, 24 и 2 часа до введения флогогенных агентов в дозах 50, 100 и 150 мг/кг. Контрольные животные получали в равном объеме крахмальный клейстер. Объем лапок измеряли через разные промежутки времени в зависимости от характера флогогенного агента.

Результаты исследования. Изучение противовоспалительного действия исследуемого препарата показало его высокую активность при различных асептических артритах. Так, препарат оказал выраженное тормозящее влияние на течение формалинового артрита, начиная с малых доз. Препарат в дозе 50 мг/кг подавлял развитие воспалительного процесса на 40,9%, с увеличением дозы до 100 и 150 мг/кг отмечалось значительное усиление эффекта – на 47,9% и 52,8% соответственно. На модели формалинового отека вольтарен тормозил развитие отека на 38,4%, индометацин - на 36,1%, бутадион – на 27,3%. Следовательно, исследуемый препарат оказался более активным и превосходил вольтарен, индометацин (в среднем в 1,3 раза), бутадион (в среднем в 1,9 раз).

Высокую противовоспалительную активность проявлял препарат и при каррагениновом, серотониновом, гистаминовом и декстрановом воспалениях. Было отмечено, что у животных контрольной группы после введения серебра нитрата количество экссудативной жидкости составило в среднем $2,3 \pm 0,04$ мл, а у крыс, предварительно получавших препарат, оно было меньше. Так, при введении препарата в дозе 50 мг/кг количество перитониальной жидкости равнялось в среднем $1,4 \pm 0,02$ мл, а в дозах 100 и 150 мг/кг - $1,31 \pm 0,03$ мл и $1,25 \pm 0,04$ мл соответственно. Таким образом, препарат уменьшает образование экссудативной жидкости в дозе 50 мг/кг на 39,1%, в дозе 100 мг/кг - на 43,1% и в дозе 150 мг/кг - на 45,7%. Образование перитониальной жидкости угнеталось и под влиянием известных противовоспалительных препаратов. При введении бутадиона количество перитониальной жидкости снижалось по сравнению с контролем на 26,1%, на фоне индометацина и вольтарена в среднем - на 32,2% и 34,8%.

Вывод. Препарат обладает довольно выраженной антиэкссудативной активностью и в этом отношении примерно в 1,7 раз превосходит бутадион, в 1,3 и 1,2 раза - индометацин и вольтарен.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Махсумов Ш. М., Зайцева О. А. К механизму действия и некоторым токсикологическим характеристикам препарата 3, 4-бис-(2, 4-динитробензоилоксиметил)-пирозола //Электронный инновационный вестник. – 2018. – №. 1. – С. 14-15.

2. Махсумов Ш. М., Зайцева О. А., Мамаджанова М.А. Механизм противовоспалительного действия некоторых производных пиразола //Электронный инновационный вестник. – 2018. – №. 1. – С. 14-15.
3. Махсумов Ш. М., Зайцева О. А. Исследование противовоспалительного действия некоторых производных бензойной кислоты //Вестник Ташкентской медицинской академии. – 2022. – Спецвыпуск. – С. 178-180.
4. Махсумов, Ш. М., Зайцева, О. А., Султанов, С. А. О механизме противовоспалительного действия некоторых синтетических соединений //Ліки–людині. Сучасні проблеми фармакотерапії та призначення лікарських засобів. Матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції. – 2021.
5. Султанов С. А., Махсумов Ш. М., Зайцева О. А. Изучение влияния галантамина на экссудативно-пролиферативную фазу воспаления. //Вестник Ташкентской медицинской академии. – 2021. – Спецвыпуск. – С. 60-61.
6. Badriddinova, Daminova Shakhnoza, et al. "Clinical Picture and Characteristics of the Course of Children's Caries." Annals of the Romanian Society for Cell Biology (2021): 6766-6771.

**АНКСИОЛИТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ И ВЛИЯНИЕ НА
ДВИГАТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ 2-(6-(4-МЕТОКСИФЕНИЛ)-7Н-
[1,2,4] ТРИАЗОЛО [3,4-В] [1,3,4] ТИАДИАЗИН-3-ИЛ)
БЕНЗЕНАМИНА У ЖИВОТНЫХ.**

**С.Д. Рахимбоев, З.И. Саноев, С.З. Рашидов, И.Т. Абдиназаров, Д.С.
Исмаилова, Б.Ж. Элмуратов**

Институт химии и растительных веществ имени акад. С.Ю.Юнусова АН РУз

Нынешнее время клиницисты имеют большой арсенал анксиолитических средств для предупреждения и лечения нервно-психических заболеваний. В клинической практике чаще всего используют производные бензодиазепинов (диазепам, лоразепам, нитразепам и др.), но большинство таких препаратов обладает неблагоприятными побочными эффектами, заключающимися в угнетении ЦНС: сонливость в дневное время, вялость, мышечная слабость, притупление эмоций, головная боль, головокружение, атаксия и др., возможно, нарушение когнитивных функций, а при длительном применении – привыкание и лекарственная зависимость. Поиск новых анксиолитических средств остается актуальной задачей экспериментальной фармакологии.

Целью исследования являлось скрининговое изучение