

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**SCIENTIFIC AND INNOVATIVE
THERAPY**

**ИЛМИЙ ВА ИННОВАЦИОН
ТЕРАПИЯ**

**НАУЧНАЯ И ИННОВАЦИОННАЯ
ТЕРАПИЯ**

Научный журнал по научной и инновационной терапии

основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом
имени Абу Али ибн Сино
выходит, один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ

Редакционная коллегия:

***Н.Ш. Ахмедова (зам. главного редактора),
Ш.А. Наимова (ответственный секретарь),
Г.Ж. Жарылкасинова, Н.А. Нуралиев, К.Ж. Болтаев,
Ф.Э. Нурбаев, С.М. Бахрамов, А.Г. Гадаев,
А.Ш. Иноятов, Р.Б. Абдуллаев***

***Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино***

2022, № 1 (1)

ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ.....	43
<i>Жумаева Г.А.</i> УНИВЕРСАЛЬНОСТЬ НАУЧНЫХ ИНТЕРЕСОВ ИБН СИНЫ.....	43
<i>Зияева Ш.Т., Хусанова Ш.</i> ТЕРАПИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРЕПАРАТАМИ БЛОКАТОРОВ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ.....	44
<i>Зокирова Г.Р., Жалилов Ф.С., Ахмеджанов И.Г.</i> БИОЛОГИК СУЮҚЛИКЛАРДАН АЖРАТИБ ОЛИНГАН КЛОЗАПИН ВА ОЛАНЗАПИН ДОРИ ВОСИТАСИНИ УБ – СПЕКТРОФОТОМЕТРИК УСУЛДА ТАҲЛИЛИ.....	45
<i>Зубайдова Т.М., Нуралиев Ю.Н., Урунова М.В.</i> КОРРЕКЦИЯ ХИМИЗМА ЖЕЛЧИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ХОЛЕЛИТИАЗЕ У ХОМЯКОВ, ЛЕЧЕННЫХ НАСТОЕМ ТРАВЫ ДУШИЦЫ МЕЛКОЦВЕТКОВОЙ И ОБЫКНОВЕННОЙ	46
<i>Зуфаров П.С., Якубов А.В., Пулатова Н.И., Мусаева Л.Ж., Абдулхаева К.</i> ЯРА КАСАЛЛИГИДА ЯНГИ АНТИХЕЛИКОБАКТЕР ТЕРАПИЯ САМАРАДОРЛИГИ.....	47
<i>Зуфаров П.С., Каримов М.М., Пулатова Н.И., Саидова Ш.А., Арипджанова Ш.С.</i> АЛЬТЕРНАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ	48
<i>Инешина К.С., Поселюгина О.Б., Коричкина Л.Н.</i> ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВТОРОЙ СТАДИИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК.....	49
<i>Исмоилова Ф.Ш., Ражабова Г.Ҳ.</i> СЕМИЗЛИКНИ ВА АРТЕРИАЛ ГИПЕРТЕНЗИЯСИ БОР БЕМОРЛАРДА ОРЛИСТАТ ПРЕПАРАТИНИНГ КЛИНИК САМАРАДОРЛИГИНИ БАХОЛАШ.....	54
<i>Каримов М.М., Зуфаров П.С., Собирова Г.Н., Пулатова Д.Б., Акбарова Д.С.</i> АНТИФЕРМЕНТНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА	55
<i>Касымов А.Ш., Касымов А.А.</i> СПОСОБНОСТЬ СВЯЗЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ С БЕЛКАМИ СЫВОРОТКИ КРОВИ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЯМИ ПЕЧЕНИ МЕЧЕННЫМ ТРИТИЕМ.....	56
<i>Каюмова Г.М., Мухторова Ю.М., Хамроев Х.Н.</i> ПРИЧИНА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ.....	57
<i>Каюмова Г.М., Мухторова Ю.М., Хамроев Х.Н.</i> ОПРЕДЕЛИТЬ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ПРИ ДОРОДОВОМ ИЗЛИТИИ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД	58
<i>Каюмова Г.М., Мухторова Ю.М.</i> ПОРОГОВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ АНТИТЕЛ К ЭСТРАДИОЛУ, ПРОГЕСТЕРОНУ И БЕНЗО[А]ПИРЕНУ КАК ФАКТОРЫ РИСКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ИЗЛИТИЯ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД ПРИ НЕДОНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ.....	59
<i>Каюмова Г.М., Мухторова Ю.М.</i> ПРИМЕНЕНИЕ ТЕСТА «ФЕМОФЛОР-16» ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ БИОЦЕНОЗА ГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА У ЖЕНЩИН С ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ ИЗЛИТИИ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД	60
<i>Келдиёрова З.Д.</i> ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ У ДЕТЕЙ	61
<i>Комолова Ф. Дж., Акбарова Д. С., Мусаева Л. Ж., Абдумаджидова Н. Х.</i>	

Назорат гуруҳида семизлиги ва артериал гипертонияси бор мазкур ёшдаги жами 33 нафар киши олинди. Тана вазнининг ошишини аниқлаш учун тана массаси индекси (Кетле индекси) дан фойдаланилди. $TMI = \text{вазн (кг)} / \text{бўй (м)}^2$. ТМИ 25 дан юқори бўлган ҳолатларда ортикча тана вазни, 30 дан юқори бўлганда эса семизлик деб ҳисобланди. Қорин айланаси аёлларда 80 см дан, эркекларда 94 смдан катта бўлганда абдоминал семизлик деб баҳоланди. Қон босимини даражалари беморларни ўтирган ҳолатда ўлчанди ва систолик ва диастолик босимнинг юқори кўрсаткичлари олинди ва артериал гипертония бўйича Европа жамияти таснифига кўра ташхисланди. Сўровнома ўзида семизлик ва юрак қон-томир касалликлари борлигидан маълумотга эга эканлиги, регуляр даволаниш ва қайси дори воситаларни қабул қилиши, овқатланиш ва жисмоний машқлардан фойдаланишлари ҳақидаги саволларни ўз ичига олди. Барча беморлар артериал гипертонияни даволаш учун ишлатиладиган асосий гуруҳ препаратларини (АПФ ингибиторлари, АРА, бета адреноблокатор, Са антогонистлари, диуретикларни қабул қилади.

Натижа ва таҳлиллар: Тадқиқотимизга жами бўлиб 172 нафар, шундан 139 таси Орлистат таблеткаси, базис терапия, жисмоний машқлардан ва парҳез столи билан шуғулланувчилар, 33 таси назорат гуруҳидагилар бўлиб, улар Орлистат препаратини қабул қилмади. Тадқиқотга жалб қилинганларнинг ўртача ёши $56,5 \pm 11,18$ улардан 63,3% эркек ва 36,7% аёллар. Барча беморлар гипертония касаллиги билан диспансер назоратида туради. Биринчи ўринда коморбидлик ҳолати бўйича 2-тип қандли диабет –45,6%, иккинчи ўринда ЮИК — 39,1% беморларда, учинчи ўринда эса – сурункали буйрак касаллиги – 30,8% беморларда кузатилди. Барча беморларга Орлистат таблеткаси 60 мг кунига 3 маҳал буюрилди. Назорат гуруҳидаги беморларда эса антигипертензив, антиагрегант, гипогликемик воситалари берилди. Барча беморлар 6 ой мобайнида кузатилди. Орлистат билан даволанган семизлиги бор беморларда тана массасининг 5-10% га камайиши кузатилди.

Хулоса: Орлистат ортикча тана вазни бор аёл ва эркекларда семизликнинг юқори даражаларига қараганда препаратнинг самараси тезроқ сезилди. Гипертония ва 2 тип қандли диабет беморларда гипогликемик дори воситалари дозаларини камайтиришга эришилди. Орлистат препаратини узок муддат қабул қилиш паст зичликдаги липопротеидлар миқдорини маълум кўрсаткичларгача пасайтиришга олиб келди. Артериал қон босимини меъёрлаштирди.

АНТИФЕРМЕНТНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА

*Каримов М.М., Zufarov П.С., Собирова Г.Н., Пулатова Д.Б., Акбарова Д.С.
Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр
терапии и медицинской реабилитации*

Ташкентская медицинская академия, кафедра клинической фармакологии

Среди заболеваний поджелудочной железы значительное место занимают хронические панкреатиты (ХП). В настоящее время использование средств, подавляющих активность панкреатических ферментов (контрикал, гордокс, трасилол и др.) в современной панкреатологии значительно ограничилось в связи с появлением более эффективных и безопасных антиферментных препаратов, одним из которых является ингибитор провоспалительного цитокина, фактора некроза опухолей (ФНО α) - улинастатин.

Цель исследования: Изучение клинической эффективности и переносимости улинастатина (препарат «РОАН» 100 000 ЕД. лиофилизат для приготовления инъекционного раствора), у больных хроническим панкреатитом в стадии обострения легкой и средней степени.