



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

12(50)2022

**Сопредседатели редакционной
коллекции:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
Т.А. АСКАРОВ
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
С.И. ИСМОИЛОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Б.Т. РАХИМОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал

Научно-реферативный,

духовно-просветительский журнал

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

12 (50)

2022

декабрь



Received: 20.11.2022
Accepted: 29.11.2022
Published: 20.12.2022

УДК 615.03:613.26/.29

ФЕРМЕНТНЫЕ СДВИГИ КРОВИ ПОСЛЕ ПРИЕМА РАЗЛИЧНЫХ ПИЩЕВЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ

Хамрокулов Шарифжон Хошимович

Андижанский государственный медицинский институт

✓ Резюме

Увеличение их активности в крови однозначно свидетельствует о поражении конкретного органа.

Уменьшение концентрации белков-катализаторов происходит, как правило, при нарушении их образования. Некоторые из них находятся в том или ином органе в значительно большем количестве, чем в других — это органоспецифические ферменты. Данное изменение возникает раньше, чем другие признаки заболевания, что делает анализы, связанные с ним, очень тонким и точным инструментом диагностики.

К ферментам относятся: α – амилаза, аланинаминотрансфераза (АлАТ), аспаратаминотрансфераза (АсАТ), гамма-глутамилтрансфераза (γ -ГТФ), глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа (Г-6-ФДГ), креатинфосфокиназа (КФК), лактатдегидрогеназа (ЛДГ), липаза, пепсин, щелочная фосфатаза (ЩФ), кислая фосфатаза (КФ).

Ключевые слова: пищевые раздражители, фермент, кров, эксперимент.

ТУРЛИ ХИЛ ҚИТИҚЛОВЧИ ХУСУСИЯТИНИ БЕРУВЧИ ОЗИҚ-ОВҚАТ МОДДАЛАРНИ ИСТЕЪМОЛ ҚИЛГАНДАН KEYIN ҚОН ФЕРМЕНТИНИНГ СИЛЖИШИ

Хамрокулов Шарифжон Хошимович

Андижон Давлат Тиббиёт Институти

✓ Резюме

Катализатор оқсиллари концентрациясининг пасайиши ва уларнинг шаклланиши бузилганда содир бўлади. Улардан баъзилари маълум бир органда бошқаларга қараганда анча катта миқдорда учрайди — бу органларга хос ферментлардир.

Қонда уларнинг фаъоллигининг ошиши маълум бир органнинг маглубиятини аниқ кўрсатади. Ушбу ўзгариш касалликнинг бошқа белгиларидан олдинроқ содир бўлади, бу эса у билан боғлиқ тестларни жуда нозик ва аниқ диагностика воситасига айлантиради.

Энзимларга: амилаза, аланин аминотрансфераза (Алат), аспарат аминотрансфераза (Асат), гатта –глутамилтрансфераза (гтп), глюкоза-6-фосфат дегидрогеназа (г-6-ФДГ), креатин фосфокиназа (СПК), лактат дегидрогеназа (ЛДХ), липаза, пепсин, ишқорий фосфатаза (АЛП), кислота фосфатаза (СФ).

Калит сўзлар: озиқ-овқат стимуллари, фермент, қон, тажриба.

ENZYMED BLOOD SHIFT AFTER VARIOUS FOOD IRRITANTS

Khamrokulov Sharifzhon Khoshimovich

Andijan State Medical Institute

✓ *Resume*

An increase in their activity in the blood clearly indicates the defeat of a specific organ.

A decrease in the concentration of catalyst proteins occurs, as a rule, when their formation is impaired. Some of them are found in one organ or another in much larger quantities than in others - these are organ-specific enzymes. This change occurs earlier than other signs of the disease, which makes the analyzes associated with it a very delicate and accurate diagnostic tool.

Enzymes include: α -amylase, alanine aminotransferase (ALT), aspartate aminotransferase (ASAT), gamma-glutamyl transferase (γ -GTP), glucose-6-phosphate dehydrogenase (G-6-FDG), creatine phosphokinase) (CPG) (CPG) lipase, pepsin, alkaline phosphatase (ALP), acid phosphatase (AP).

Key words: food irritants, enzyme, shelter, experiment.

Актуальность

Хорошо известно, что изменение активности тканевых ферментов наблюдается при поражениях печени различной этиологии и генеза, не является специфическим для какого-либо заболевания и связано с характером морфологических изменений органа [2]. Вместе с тем, сопоставление спектра энзимов в тканях и сыворотках в сочетании с клиническими признаками болезни позволяет составить определенное представление о характере процесса и его локализации [1].

Для диагностики и дифференциальной диагностики паренхиматозного поражения печени наибольшее значение приобретает определение активности трансаминаз, щелочной фосфатазы, фруктозо-монофосфат-альдозы, глутаматдегидрогеназы, изоцитратдегидрогеназы и других энзимов, т. е. ферментов, локализованных в различных клеточных структурах [4].

Специально следует отметить, что Enghardt на основании проведенных ею детальных исследований энзимных спектров тканей при физиологических и патологических условиях пришла к выводу о том, что сывороточный спектр не является зеркальным отражением внутриклеточных изменений.

Трактовка различных изменений спектра энзимов при поражении органов и тканей может быть сделана лишь с учетом связи энзимов со структурой и функциями органа [3]. Активность энзимов в сыворотке крови является количественным показателем поражения паренхимы печени. Это положение в свою очередь касается и уровня активности цитоплазматических энзимов.

Цель исследования. Целью работы было исследовать посткраниальные трансформации ферментных свойств крови.

Материал и методы

Проводили хронические эксперименты на трех беспородистых собаках весом 12-14 кг. В хронических экспериментах на собаках до и после дачи в качестве пищевых раздражителей хлеба (200 г), мяса (200 г) и молока (600 г) бралась кровь из вены до кормления и через 2 часа после кормления, и в ней определялись гидролитические ферменты (амилаза, липаза, пепсиноген). Определение амилазы крови производилось методом Смита-Роя в модификации А.М. Уголева. Определение липазы крови производилось по методу Титца А. Определение пепсиногена крови производилось модифицированным тирозиновым методом Hirschowitz.

Результат и обсуждения

Из полученных результатов экспериментов по изучению влияния пищевых раздражителей на увеличение амилалитической активности крови у подопытных собак после приёма пищи, что у Дальтона после дачи хлеба и мяса через 2 и 4 часа достоверно увеличивалась амилалитическая активность крови, а при даче молока увеличение амилалитической активности крови отмечалось только через 4 часа после кормления.

У Карлика картина немного иначе, после дачи мяса и молока наблюдали увеличение амилалитической активности крови через 2 и 4 часа, при даче хлеба амилалитическая активность крови увеличилась через 4 часа. У собаки Пумы после дачи хлеба наблюдалось

увеличение амилалитической активности крови через 2 и 4 часа. А при даче мяса наблюдали увеличение амилалитической активности крови позже 4 часов.

После кормления молоком у Пумы амилалитическая активность крови осталась на уровне исходных величин. Увеличение амилалитической активности крови не зависело от вида пищевого раздражителя. Значит, усиление эндосекреции амилазы наблюдалось после приёма хлеба, мяса и молока. Только наблюдались индивидуальные различия реакции животных после приёма пищи.

Вывод

В конце можно сделать заключение, что одним из медленно меняющихся факторов, но имеющих большое диагностическое значение, является «ферментный потенциал» железы. Это понятие было введено В.I.Hirschowitz, как способность желудочных желез продуцировать и секретировать пепсиноген в прямой зависимости от количества главных клеток желудочных желез.

Более «работоспособно» это понятие в характеристике экзосекреции ферментов железой, но его можно использовать и для количественной характеристики эндосекреции ферментов. Эта зависимость проявляется в том, что при прочих равных условиях в кровотоке будет тем больше поступать гидролаз, чем больше число продуцирующих их ациноцитов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Белоусов Ю.Б. Взаимодействия лекарственных препаратов с пищей / Ю.Б. Белоусов, К.Г. Гуревич // Фарматека [Электронный ресурс]. - 2002. - № 6.
2. Скавронский В.И. Источник витаминов и минеральных веществ в питании пожилых /В.И. Скавронский //Журнал Гродненского государственного медицинского университета. - 2012. - № 2. - С. 104-107.
3. Rodríguez-Fragoso L. Fruit/Vegetable-Drug Interactions: Effects on Drug Metabolizing Enzymes and Drug Transporters /Lourdes Rodríguez-Fragoso and Jorge Reyes-Esparza //Chapter 1. Drug Discovery book edited by Hany A. El-Shemy, licensee InTech. - 2013. - P.1-34.
4. Yaheya M. Drug-food interactions and role of pharmacist /Mohammad Yaheya, Mohammad Ismail //Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research. - 2009. - Volume 2. -№ 4. - P. 1-10.

Поступила 20.11.2022