



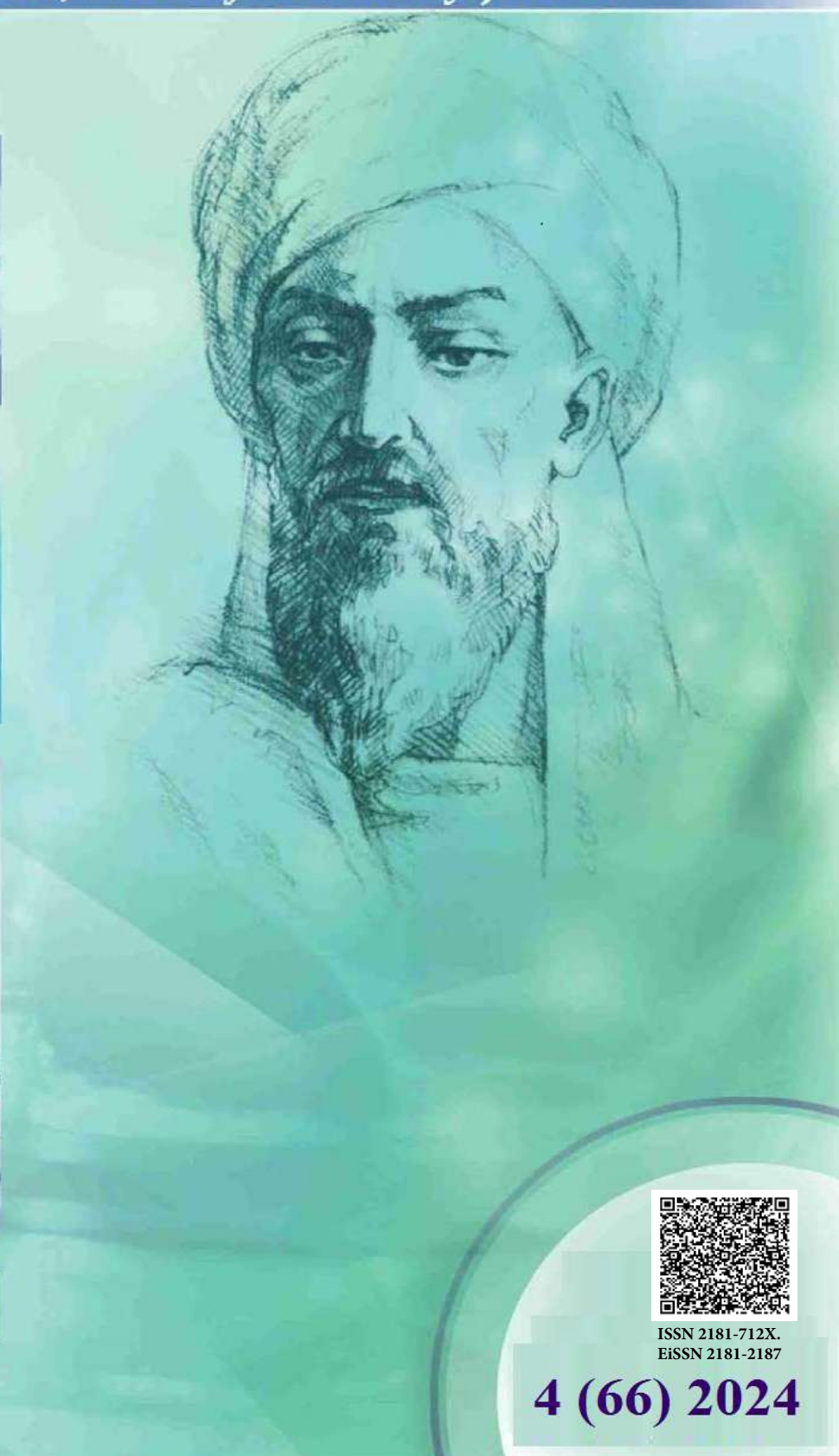
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

4 (66) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
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)

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 (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

4 (66)

2024

апрель

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.03.2024, Accepted: 10.04.2024, Published: 15.04.2024

UDK 616.211 -006.5+616.248/13

O'TKIR VA SURUNKALI RINOSINUSITDA MUKOAKTIV DORIVOSITALARINING TA'SIRI (Eksperimental tadqiqot)

U.I. Nurov, <https://orcid.org/0000-0001-7272-7418>

D.R. Rashidov, Email: RashidovD@mail.ru

G.U. Nurova <https://orcid.org/0000-0003-2708-7874>

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro, st. A. Navoiy. 1
Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Rezyume

Burun yondosh bo'shliqlarining yallig'lanishi butun organizmning ko'p etiologik kasalligi sifatida baholanadi. Ko'pincha o'tkir sinusit o'tkir yuqumli kasallikning (respiratorvirusli infeksiyalar, gripp, qizamiq, skarlatina va boshqalar) asorati sifatida paydo bo'lib, keyinchalik ikkilamchi mikroflorani (yuqori patogenli stafilokokk, ba'zan streptokokk hamda ularning birlashmalari, aralash virus va bakteriya, ko'k yiringli va ichak tayokchalari, protey, enterokokklar) faollashishi bilan kechadi [1,3,4]. Mukosiliar faollikni aniqlash usuli eksperimental sharoitda MSTni baholash uchun ko'proq qo'llaniladi. Shilliq qavat yuzasi hilpillovchi kiprikchalarning tebranishi natijasida paydo bo'lgan va shu qavat yuzasiga yo'naltirilgan nurni aks ettirish intensivligining o'zgarishi bilan namoyon bo'ladi, hamda bu holat fotodiod tomonidan qayd etiladi.[1,2]

Kalit so'zlar: o'tkir va surunkali rinosinusit, "Shinshilla" zotli quyonlar, mukoaktiv dorilar.

ДЕЙСТВИЕ МУКОАКТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ОСТРОМ И ХРОНИЧЕСКОМ РИНОСИНУСИТЕ (Экспериментальное исследование)

У.И. Нуров, Д.Р. Рашидов, Г.У. Нурова

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Воспаление придаточных пазух носа оценивается как полиэтиологическое заболевание всего организма в целом. Чаще всего острый синусит возникает как осложнение острого инфекционного заболевания (респираторно-вирусные инфекции, грипп, корь, scarlatina и др.) с последующей активизацией вторичной микрофлоры. Метод определения мукоцилиарной активности чаще используется для оценки МСТ в экспериментальных условиях. Поверхность слизистой оболочки проявляется изменением интенсивности отражения света, вызванного вибрацией мерцающих ресничек и направленного на поверхность этого слоя, а также это состояние регистрируется фотодиодом.

Ключевые слова: острый и хронический риносинусит, кролики породы "шиншилла", мukoактивные препараты.

THE EFFECT OF MUCOACTIVE DRUGS IN ACUTE AND CHRONIC RHINOSINUSITIS (Experimental study)

U.I. Nurov, D.R. Rashidov, G.U. Nurova

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara,
st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Resume**

Inflammation of the paranasal sinuses is assessed as a polyethological disease of the whole body. Most often, acute sinusitis occurs as a complication of an acute infectious disease (respiratory viral infections, influenza, measles, scarlet fever, etc.) with subsequent activation of the secondary microflora [1,3,4]. The method of determining mucociliary activity is more often used to evaluate MST under experimental conditions. The surface of the mucous membrane is manifested by a change in the intensity of light reflection caused by the vibration of the flickering cilia and directed at the surface of this layer, and this condition is also recorded by a photodiode. [1,2]

Keywords: acute and chronic rhinosinusitis, chinchilla rabbits, mucoactive drugs.

Natija va tahlillar

Tajriba og'irligi $2,0 \pm 0,5$ kg, yoshi 11 ± 3 oy, har ikki jinsdagi 2 "Shinshilla" zotining 33 ta quyonida o'tkazildi. Maqsadga erishish uchun eng avvalo quyonlar tajriba uchun tayyorlandi. Bunda burun yondosh bo'shliqlari sohasidagi junlar tozalandi, so'ngra bu boshliqqa drenajni o'rnatish quyidagicha amalga oshirildi: ketamin gidrokslorid eritmasi (tana vazniga 2 mg/kg miqdorida) umumiy og'riqsizlantirish maqsadida qollanildi, hamda 2,0 ml 0,5% lidokain eritmasi yuqori jag' bo'shlig'i proektsiyasiga yuborildi. Klyukovski ignasi orqali yuqori jag'ning old devori teshildi. Igna orqali metall o'tkazgich kiritildi, u orqali sinusga drenaj o'rnatildi. Drenaj sifatida ichki diametri 1,4 mm bo'lgan steril kateter ishlatilgan. Drenaj trubkasi sinusga 1,5-2 sm kiritilgan. Drenaj trubkasi bandaj bog'ichlari bilan mahkamlangan maxsus plastik niqob bilan o'rnatildi. Bu tadqiqotda quyonlarni tanlaganimizga sabab, ularning yuqori jag' bo'shlig'i tuzilishi anatomik jihatdan insonlarning burun yondosh bo'shliqlari topografiyasiga imkon qadar o'xshashdir [2,3,5].

Sinusitni yuzaga keltirish uchun, yuqori jag' bo'shlig'iga 1,0 ml *S. Aureus* mikroblari suspenziyasi kiritildi. Sinuslarga sepilgandan so'ng, drenaj naychani uchi kauchuk tiqin bilan yopildi. Kasallikning boshlanishi yuqori jag' bo'shlig'ida yiringli oqindi paydo bo'lishi bilan baholandi. Eksperimental davolash kursi kasallikning birinchi kunidan boshlanib, 10 kun davom etdi. Davolashning butun kursi davomida MST ko'rsatkichlarini aniqlash uchun har kuni 0,9% natriy xlorid eritmasini belgilangan hajmda yuvish orqali tekshirilayotgan yuqori jag' bo'shlig'ini drenaj orqali yuvish amalga oshirildi. Normalning ko'rsatkichlari barcha hayvonlarda o'tkir bakterial sinusitni modellashtirishdan oldin aniqlangan.

Mikrobiali suspenziyani kiritgandan bir kun o'tgach, quyonlarda rinosinusitning klinik belgilari paydo bo'ldi, shundan so'ng hayvonlarning eksperimental guruhlarida dorilarni qo'llash boshlandi. Hayvonlar 4 guruhga bo'lingan (1-jadval). Ishlatilgan mukoaktiv preparatga qarab:

1-guruhga Asetilsistein (ACC) kuniga 12,5 mg/kg dan ikki mahal ishlatilgan;

2-guruhga C-karboksimetilsistein kuniga 2,5 mg/kg miqdorda, ikki mahal;

3-guruhga tarkibi o'simliklardan iborat bo'lgan "Sinupret" preparati. Barcha dorilar suyuq holda ishlatildi. To'rtinchi guruh nazorat guruhi bo'lib, uni 12 quyon tashkil etdi, hamda mukoaktiv preparatlar qabul berilmadi.

1-jadval. Hayvonlarda mukoaktiv dori vositalarining ta'sirini o'rganish

Tajribadagi quyonlar guruhi №p/p	Mukoaktiv dorilar qabul qilgan guruhdagi hayvonlar soni			
	ACC	KMC	Sinupret	0,9% NaCl eritmasi
1-chi	10			
2- chi		10		
3- chi			10	
4- chi				12

Tadqiqot natijasida o'tkir yiringli rinosinusitning klinik belgilari paydo bo'lishi quyidagi belgilar bilan aniqlandi, ya'ni burun yondosh bo'shliqlaridan yiringli ajralmaning oqishi, ishtahaning pasayishi, adinamiya, gipertermiya.

Barcha quyonlarda o'tkazilgan eksperimental davolash natijasida BYoB da o'tkir yirinli yallig'lanish to'liq tuzalish bilan yakunlandi. Soga'yish belgilari burun ajralmasining to'xtatishi, hayvonning ishtahasi yaxshilanishi va faol xatti-harakatlarini tiklanishi, BYoBni diagnostik yuvishda patogen mikrofloraning yo'qligi bilan baholandi.

Xulosa

Davolashning 6-kuniga kelib, barcha guruhlarda ijobiy dinamika qayd etildi. Davolashning 10-kunida burunni yuvish natijasida olingan suyuqlik toza edi, ammo birinchi guruhdagi uchta hayvon o'rtacha miqdorda seroz sekreti saqlab qoldi. Eksperimental tadqiqot natijasida o'tkir yiringli rinosinusit bilan kasallangan hayvonlar guruhlarida o'rtasidagi ishonchli farqlar atsetilsisteinni kasallik boshlanganidan keyingi dastlabki 4 kun ichida, karbometilsisteinni 6-7 kundan ortiq bo'lmagan muddatda qo'llashni tavsiya etish maqsadga muvofiqligi ta'kidlaydi. O'tkir rinosinusitning boshlang'ich simptomlarida, "Sinupret" preparatini 10 kungacha qo'llash maqbuldir.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Artemyeva-Karelova A. V. Burun sekreti yasining reologik ko'rsatkichlari / A. V. Artemyeva-Karelova // Vestn otorinolar. 2014;3:16-79.
2. Zavaliy M. A. Paranasal sinuslarning mukosilyar tizimining sirt faolligini eksperimental o'rganish / M. A. Zavaliy // Quloq, burun va tomoq kasalliklari Jurnal. 2005;6:18-22.
3. Rihelmann, G., Mukosilyar transport: eksperimental va klinik baholash / G. Rihelmann, A. S. Lopatin // Ross. Rinologiya 1994;4:33-47.
4. Nurova G. U., and A. M. Xursanov. "Clinical and Immunological Features of Allergic and Non-Allergic Rhinitis in Children of Early and Preschool Age." // Central Asian Journal of Medical and Natural Science 3.5 (2022): 336-340.
5. Nurova G. U. "Possibilities of modern light diagnostics in acute and chronic diseases of the nasal adjuncts." // Journal of healthcare and life-science research 2.4 (2023): 55-58.
6. Bustamante-Marin, X.M. Cilia and mucociliary clearance / X.M. Bustamante-Marin, L.E. Ostrowki // Cold Spring Harbor Perspectives in Biology 2017;9(4):17.
7. Pandya V.K. Nasal mucociliary clearance in health and disease / V.K. Pandya, R.S. Tiwari // Indian Journal of Otolaryngology and Head and Neck Surgery. 2006;58(4):332-334.

Qabul qilingan sana 20.03.2024