



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

11 (73) 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)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
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)

11 (73)

2024

ноябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.10.2024, Accepted: 02.11.2024, Published: 10.11.2024

УДК 616.34-008.

ЯРАЛИ КОЛИТНИ ДАВОЛАШНИНГ ЗАМОНАВИЙ ТАМОЙИЛЛАРИ: ОДДИЙДАН МУРАККАБГАЧА

Убайдова Дилафруз Саддиковна <https://orcid.org/0000-0002-6442-9960>

Исмадова Мехринисо Насриддиновна E-mail: IsmatovaM@mail.ru

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш., А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Ҳозирги кунда носпецифик ярали колитни даволашда дори воситаларни танлаш ва унинг берилиш давомийлигини аниқлаш мунозарали муаммо бўлиб қолмоқда. Ярали колитни даволашда биринчи қатор терапия сифатида 5-аминосалицил кислота унумлари (месалазин) қўлланилади. Давони танлаш ва унинг шакллари индивидуал ёндашувни талаб қилади, терапия тўғрисида қарор қабул қилишда ЯКнинг давомийлиги, яллигланиш жараёнининг фаоллигига, даво воситаларнинг хавфсизлик даражасига асосланиш керак. Калит сўзлар: Носпецифик ярали колит, 5-аминосалицил кислота унумлари, месалазин.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА: ОТ ПРОСТОГО ДО СЛОЖНОГО

Убайдова Дилафруз Саддиковна <https://orcid.org/0000-0002-6442-9960>

Исмадова Мехринисо Насриддиновна E-mail: IsmatovaM@mail.ru

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

В настоящее время выбор терапии для лечения неспецифического язвенного колита и определение длительности его назначения остается спорной проблемой. При лечении язвенного колита в качестве терапии первого ряда применяются препараты 5-аминосалициловой кислоты (месалазин). Выбор лечения и его формы требуют индивидуального подхода, при принятии решения о терапии необходимо исходить из длительности ЯК, активности воспалительного процесса, степени безопасности лекарственных средств.

Ключевые слова: Неспецифический язвенный колит, препараты 5-аминосалициловой кислоты, месалазин

MODERN PRINCIPLES OF TREATING ULCERATIVE COLITIS: FROM SIMPLE TO COMPLEX

Ubaidova Dilafruz Saddikova <https://orcid.org/0000-0002-6442-9960>

Ismatova Mexriniso Nasriddinovna E-mail: IsmatovaM@mail.ru

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

Currently, the choice of medications for the treatment of non-specific ulcerative colitis and the determination of its duration remain a controversial issue. When treating ulcerative colitis, 5-aminosalicylic acid derivatives (mesalazine) are used as a first-line therapy. The choice of a drug and its form requires an individual approach, and when making a decision about therapy, it is necessary to take into account the duration of the inflammatory process, the activity of the inflammatory process, and the level of drug safety.

Key words: Nonspecific ulcerative colitis, 5-aminosalicylic acid preparations, mesalazine

Долзарблиги

Охирги ўн йилликда гастроэнтерологик беморларда ичак яллиғланиш касалликларининг кўпайиши кузатилиб, улар орасида ярали колит устунлик қилмоқда [4]. Касаллик этиологиясининг ноаниқлиги, патогенезининг мураккаблиги, тез-тез қайталаниб туриши, ҳаёт учун хавфли асоратлари ва давога берилмаслиги билан ажралиб туради [2]. Ҳозирги кунда ярали колитнинг асосий патогенетик сабаблари сифатида қуйидагилар кўрилмақда: ирсий мойиллик, ичаклар химоя функциясининг бузилиши, ичак микрофлораси ва иммун системанинг бузилиши [1]. 1-гуруҳ дори воситалари простогландинлар ҳосил бўлиши нейтрофиллар фаоллигини пасайтиради, IL-2, IL-1, IL-6 синтезини пасайтиради. 5-АСК гуруҳидан –сульфасалазин дори воситалари бугунги кунда танлов препарати эмас, чунки у сульфопиридин молекуласи билан боғлиқ сезиларли ножўя таъсирлар (кўнгил айланиш, бош оғриғи, аллергия реакциялар)га эга [6,7]. ЯК билан оғриган беморларни даволашда биринчи қатор препаратлар сифатида 5-аминосалицил кислота унумлари-месалазин фойдаланилади. Бу даво воситаларининг муҳим хусусиятларига: Циклооксигеназа ва липоксигеназага ингибиторли таъсирини, яллиғланиш олди простагландинлар ва лейкотриенлар ҳосил бўлишини камайтиришни ўз ичига олади [8]. Бундан ташқари 5-АСК препаратлари Т-хужайраларнинг фаоллашуви ва пролиферациясини ингибиторлашда роль ўйнайдиган антиоксидант хоссаларига ҳам эга [2;5]. ЯК билан оғриган беморни даволашда асосий мақсад стероидсиз ремиссия, асоратларни олдини олиш, жарроҳлик йўли билан даволашнинг олдини олиш, беморлар ҳаёт сифатини яхшилаш ва ўсма касалликлари олдини олишдан иборат. Месалазин дори воситалари ЯКни даволашда асосий гуруҳ препаратлар ҳисобланади. Дори воситаларининг турли шакллари мавжуд: шамчалар(проктитда), микроклизмалар (чап томонлама колитда)яхши самара беради. Таблетка шакли махсус қобиқ билан қопланган бўлиб, рН6,5 бўлган муҳитдагина эриш хусусиятига эга [9]. Месалазиннинг перорал шакллари ЯКнинг энгил ва ўрта оғир даражадаги беморларда индукция ва ремиссияни сақлашни қўллаб қувватлашда ўз самарадорлигини исботлайди. Препарат оғиз орқали қабул қилинганда ингичка ичакда кўпроқ сўрилади ва унинг озгина қисми интакт ҳолда йўғон ичакка ўтади. Шунинг учун адекват терапия сифатида месалазиннинг перорал ва ректал шакллари комбинацияси қўлланилади. Ҳозирги кунда аминсалицилатларнинг 3та перорал шакли мавжуд: булар акрил полимери - L эудрагит қобиғидаги 5-АСК бўлиб, у рН га боғлиқ ҳолда ажралиб чиқиш имкониятини беради; Сўнгги йилларда НЯКни даволашда муайян ютуқларга эришилди [3,11,13]. НЯКнинг оғир шакллари даволашда глюкокортикостероидлар қўлланилади. Бу борада будесонидга урғу берилмоқда. Кейинги кунларда 5-липооксигеназа ингибиторлари кенг қўлланилмоқда. Лейкотриен В4 – арахидон кислотасининг 5 та метаболитдан бири бўлиб, 5-липооксигеназа ферменти таъсирида ҳосил бўлади ва шиллик қават яллиғланишининг пайдо бўлиши ҳамда узлуксиз кечишида муҳим роль ўйнайди. Лейкотриенлар синтезини тўхтатишнинг яна бир янги усули-зилеутонни қўллашдир. У 5-липооксигеназанинг селектив ингибитори ва лейкотриен В4 рецепторлари антагонисти ҳисобланади. Лаурценнинг маълумотига кўра, 200мг дан 4 маҳал зилеутонни қабул қилинганда клиник, эндоскопик ва гистологик самарага эришилган [10]. 3-гуруҳ вакиллари (Азатиоприн, Метотрексат, циклоспорин) НЯК дори терапияси захирасини ташкил қилади ва асосан гормонал қарамлик ва резистентлик ҳолатида буюрилади. 1-чи қатор препаратлари қуйидагилардан иборат: 6-меркаптопурин (1-1,5 мг/кг) ва Азатиоприн (2-2,5 мг/кг), чунки бу энг муваффақиятли комбинациядир. ФНО-альфа ингибиторлари: инфликсимаб, адалимумаб, голимумаб препаратлари зарарланган соҳага яллиғланишга қарши, мақсадли таъсир кўрсатади [9]. Мақсадли терапия қиммат ҳисобланади. Шунинг учун бу препаратлардан стандарт даво самарасиз бўлгандагина фойдаланилади 4-гуруҳ дори воситалари олдинги гуруҳларга қараганда кўпроқ мақсадли таъсир кўрсатувчи ген инженерияси биологик дори воситалари яллиғланиш олди цитокинлари ва уларнинг рецепторларини нейтраллаштириш зарур адгезия ёки сигнал молекулалари трансдукциялар, яллиғланишга қарши цитокинларнинг мувозанат миқдорини тиклаш хусусиятига эга [3;4]. Бугунги кунга келиб клиник синовлардан муваффақиятли ўтган дори воситалар ишлаб чиқилган бўлиб, таркибида балиқ ёғининг эйкозапентаин кислоталари бўлган омега-3 организмда лейкотриен В 5 гача метаболизмга учрайди. Шу орқали яллиғланишга қарши ва яллиғланиш олди липидлар балансини тиклаб, иммун тизимни яхшилайди. НЯКни жарроҳлик йўли билан даволаш мумкин. Бироқ аутоиммун яллиғланиш

ичакнинг қолган қисмида ривожланиши мумкин, шунингдек йўғон ичак функциясини тиклаш жуда қийин бўлади. Бу эса жарроҳлик йўли билан даволаш ЯКнинг ўсма касалликлари, ичакнинг токсик дилатациясида ва консерватив даво самарасиз бўлганда фойдаланиш кераклигини кўрсатади.

Хулоса

НЯК билан оғриган беморларнинг катта қисми учун 5-аминосалицил кислота даволари монотерапияда ҳам, бошқа даво усуллари билан комбинацияда ҳам қўллаш мақсадга мувофиқ бўлади. Шубҳасиз халқаро даволаш стандарти ва ўтказилган илмий тадқиқот натижалари ЯК билан оғриган беморларга месалазиннинг перорал ва ректал шаклини комбинацияда қўллаш беморларда юқори самара ва ремиссиянинг узайишига олиб келишини кўрсатади. Даво воситаларини ва унинг шакллари танлаш ҳар бир бемор учун индивидуал бўлиб, касаллик давомийлиги, жараёнинг тарқалганлиги, касаллик оғирлик даражаси ва беморнинг давони кўтара олиши ҳисобга олинади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Cosnes J., Gower-Rousseau C., Seksik P., Cortot A. Epidemiology and natural history of inflammatory bowel diseases. *Gastroenterology*. 2011;140:1785-94.
2. Silverberg M.S. et al. Toward an integrated clinical, molecular and serological classification of inflammatory bowel disease: report of a working party of the 2005 Montreal World Congress of Gastroenterology. *Can. J. Gastroenterol.* 2005;19(Suppl A):5-36.
3. Григорьев П.Я. Справочное руководство по гастроэнтерологии / П. Я. Григорьев, Э. П. Яковенко. – М.: Мед. информ. агентство, 1997; 480 с. Grigor'ev P. Ya., Yakovenko E. P. *Spravochnoe rukovodstvo po gastroenterologii* [The reference guide on gastroenterology]. Moscow, Med. inform. agentstvo Publ., 1997; 480 p. (In Russ.)
4. Baumgart DC. The Diagnosis and Treatment of Crohn's Disease and Ulcerative Colitis. *Deutsches Ärzteblatt International Dtsch Arztebl Int.* 2009;106(8):123-33.
5. D'Haens G. et al. A review of activity indices and efficacy endpoints for clinical trials of medical therapy in adults with ulcerative colitis. *Gastroenterology* 2007;132:763-86.
6. Григорьева Г.А., Мешалкина Н. Ю. О проблеме системных проявлений воспалительных заболеваний кишечника. *Фарматека*. 2011;15:44-49.
7. Масевич Ц.Г. Современная фармакотерапия хронических воспалительных заболеваний кишечника / Ц.Г. Масевич, С.И. Ситкин // *Aqua Vitae*. 2001;1:37-41.
8. Справочник по колопроктологии под редакцией проф. Шелыгина Ю. А., проф. Благодарного Л. А. «Литтерра». 2012; С.460-522.
9. Убайдова Д.С Неспецифический язвенный колит: современные подходы к диагностике и лечению SYNERGY: *Journl of Ethics and Governance* 2023 Dec;3(12) ISSN: 2181-2616
10. Ubaydova D.S. Molecular genetic diagnosis of inflammatory bowel diseases *Asian journal of Pharmaceutical and biological research* 2023 JAN.-APR;12(1).
11. Ubaydova D. S. Nonspecific Ulcerative Colitis: Modern Approaches to Diagnosis and Treatment // *Research journal of trauma and disability studies* 2023 Dec;2(12).

Қабул қилинган сана 20.10.2024