



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

5 (79) 2025

**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. ИСКАНДАРОВА
А.С. ИЛЬЯСОВ
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. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
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)

5 (79)

2025

май

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 61. 615. 615.32 615.322

**СУРУНКАЛИ ГАСТРИТ КАСАЛЛИГИНИ ДАВОЛАШДА
МАҲАЛЛИЙЛАШТИРИЛГАН БРОККОЛИ ЎСИМЛИГИДАН ТАЙЁРЛАНГАН
ҚЎШИМЧАНИ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ**

Қаюмов Х.Н. <https://orcid.org/0000-0003-1126-9489>

Болтаев М.М. <https://orcid.org/0009-0004-6283-3806>

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон, Бухоро шаҳри,
Гиждувон кўчаси 23-уй, Тел: +998(65)223-00-50. E-mail: info@bsmi.uz

✓ **Резюме**

Сурункали гастрит ҳозирги кунда ҳам ривожланган, ҳамда ривожланаётган мамлакатларда ижтимоий ва жамият соғлигини сақлашда долзарб муаммо бўлиб қолмоқда. Тадқиқот натижаларига кўра сурункали гастрит билан оғриган беморларни даволашда стандарт давога нисбатан қўшимча сифатида маҳаллийлаштирилган брокколидан олинган қўшилма қабул қилган беморларда эпигастрал соҳада оғриқ 1.5 мартага, елнинг келиши 1.3 мартага, қабзият 1.4 мартага, зарда бўлиши 1.2 мартага, кўкрак соҳасида қуйиши ҳисси 1.4 мартага, қоринда дам бўлиши 1.7 мартага, ҳаволи кекириши 1.4 мартага, кўнгил айниши 2.3 мартага, оч қоринда оғриқ 1.6 мартага, қоринда чуғурлаш 1.2 мартага камайган.

Калит сўзлар: Сурункали гастрит, Брокколи, биологик фаол қўшимча, брокколи экстракти.

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ДОБАВКИ ИЗ
РАСТИТЕЛЬНОГО ВИДА БРОККОЛИ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА**

Қаюмов Х.Н. <https://orcid.org/0000-0003-1126-9489>

Болтаев М.М. <https://orcid.org/0009-0004-6283-3806>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, ул.
Гиждуван, 23, Бухара, Узбекистан, Тел: +998(65)223-00-50. E-mail: info@bsmi.uz

✓ **Резюме**

Хронический гастрит остается актуальной проблемой поддержания социального и общественного здоровья как в развитых, так и в развивающихся странах. По результатам исследования, у пациентов с хроническим гастритом, получавших местнорастительный экстракт брокколи в качестве дополнения к стандартному лечению, наблюдалось снижение боли в эпигастрии в 1,5 раза, изжоги в 1,3 раза, запора в 1,4 раза, выделения желчи в 1,2 раза, боли в груди в 1,4 раза, вздутия живота в 1,7 раза, отрыжки в 1,4 раза, тошноты в 2,3 раза, боли в животе в 1,6 раза и вздутия живота в 1,2 раза.

Ключевые слова: хронический гастрит, брокколи, биологически активная добавка, экстракт брокколи.

**EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF A LOCALIZED BROCCOLI PLANT
SUPPLEMENT IN THE TREATMENT OF CHRONIC GASTRITIS**

Qayumov H.N. <https://orcid.org/0000-0003-1126-9489>

Boltaev M.M. <https://orcid.org/0009-0004-6283-3806>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino, 23 Gijduvon Street, Bukhara,
Uzbekistan, Tel: +998(65)223-00-50. E-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

Chronic gastritis remains a pressing problem of maintaining social and public health in both developed and developing countries. According to the study results, patients with chronic gastritis who received locally grown broccoli extract as an adjunct to standard treatment had a 1.5-fold decrease in epigastric pain, 1.3-fold decrease in heartburn, 1.4-fold decrease in constipation, 1.2-fold decrease in bile secretion, 1.4-fold decrease in chest pain, 1.7-fold decrease in abdominal bloating, 1.4-fold decrease in belching, 2.3-fold decrease in nausea, 1.6-fold decrease in abdominal pain, and 1.2-fold decrease in abdominal bloating.

Key words: Chronic gastritis, Broccoli, biologically active supplement, broccoli extract.

Долзарблиги

Сурункали гастрит ҳозирги кунда ҳам ривожланган, ҳамда ривожланаётган мамлакатларда ижтимоий ва жамият соғлигини сақлашда долзарб муаммо бўлиб қолмоқда. Статистик маълумотларга кўра ривожланган давлатларда ошқазон-ичак системаси касалликларининг 80-90%ида қайд қилинади [Жесткова Т.В. ва бошқ. 2021й]. Ривожланаётган давлатларда аҳолининг 50.8%и гастрит билан глобал миқёсида аъзият чекади [Д.Ж.Жанибекова,2015й]. Бу инсонларни ижтимоий-иқтисодий ҳолатига, турмуш тарзи, яшаш шароити, ўзини тутиши ва одатлари каби ҳаёт стандартларига таъсир этадиган асосий омиллардан ҳисобланади.

Ўзбекистонда олиб борилган тадқиқотлар гастрит касаллиги билан катта ёшдаги аҳолининг 56.6%и, 14 ёшгача бўлган болалар орасида 34.5%, ошқазон-ичак тракти касалликлари билан оғриганларнинг 8.9%ини ташкил этишини кўрсатади. Бундан ташқари Ўзбекистонда ошқазон ичак тракти касалликлари билан касалланишнинг ўртача йиллик ўсиш кўрсаткичи 2.65%га тенг [Звягинцева Т.Д. 2012й, Морозова Т.Е. ва бошқ. 2017й].

Тадқиқот мақсади: Сурункали гастрит билан оғриган беморлар даволаш усулини такомиллаштириш ва қиёсий гуруҳ билан тақослаш.

Материал ва усуллар

Маҳаллийлаштирилган брокколи экстракти капсулалари (молиялаштирилмаган).

Бухоро вилояти кўп тармоқли клиник касалхонаси гастроэнтерология бўлимида стандарт асосида даволанган 62 нафар бемор ҳақидаги маълумотлар касаллик тарихидан кўчирма асосида ўрганилиб таҳлил қилинди. Тадқиқотда олинган беморларнинг ёш бўйича таркиби қуйидагича: 34 ёшгача 6.5%, 35-39 ёшдагилар 4.8%, 40-44 ёшдагилар 12.9%, 45-49 ёшдагилар 8.1%, 50-54 ёшдагилар 14.5%, 55-59 ёшдагилар 11.3%, 60 ва катта ёшдагилар 41.9%. Маълумотлар ўрта ва айниқса катта ёшдаги аҳоли орасида сурункали гастрит билан даволанганлар улуши юқорилигини кўрсатмоқда.

Сурункали гастрит касаллигини даволашда халқ табобатини турли усулларидан фойдаланиш аҳоли томонидан ҳаётий тажрибалар асосида ўтказилади. Бу усуллар орасида фитотерапевтик воситаларни ўрни катта. Биз томонимиздан ўрганилган Брокколи ўсимлигидан тайёрланган биологик фаол кўшимчанинг ҳам самараси юқорилиги ҳақида маълумотлар мавжуд. Шунга асосланган ҳолда биз сурункали гастрит билан оғриган беморларга кўшимча сифатида маҳаллийлаштирилган Брокколи ўсимлигидан тайёрланган биологик фаол кўшимчанинг самарасини ўргандик.

Асосий гуруҳ сифатида стандарт давога кўшимча сифатида маҳаллийлаштирилган брокколи ўсимлигидан тайёрланган капсула ёрдамида даволанган жами 43 нафар беморлар олинган бўлиб, уларнинг 60.5%и аёллар, 39.5%ини эркаклар ташкил этди.

Тадқиқот натижа ва таҳлиллари

Тадқиқотга жалб этилган беморлар шикоятлари таҳлили шуни кўрсатадики, улардаги асосий шикоятлар: эпигастрал соҳада оғриқ, қоринда дам бўлиши, зарда қилиш, кўнгил айниши, қайт қилиш ва неврологик: умумий ҳолсизлик, тез асабийлашиш, депрессия, бош оғриғи ва бошқа айрим шикоятлардан (регуляр бўлмаган ахлат, уйқусизлик ва бошқ.) иборат бўлган.

Бу шикоятларни фоизлардаги даражалари даврдан олдин ва кейин иккала гуруҳда қиёсий таққосланди (жадвал-1).

Таққосланган гуруҳларда шикоятлар ва уларнинг интенсивлигининг даражалари бўйича давогача ва даводан кейинги таркиби(%)

№	Асосий шикоятлар	I гуруҳ (асосий)		II гуруҳ (қиёсий)	
		давогача	даводан кейин	давогача	даводан кейин
1	Қайд қилиш	25.6	5.4	9.7	4.5
2	Кўнгил айнаши	55.8	21.4	48.4	26.4
3	Зарда қилиш	74.4	26.3	82.2	36.4
4	Неврологик	81.4	36.4	86.6	44.5
5	Эпигастрал соҳада оғрик	95.4	37.6	96.8	44.3
6	Қоринда дам бўлиши	83.7	39.8	83.9	48.6
7	Бошқа шикоятлар	13.2	2.5	26.9	6.2

Мижозларни ҳаёт сифатини ва психологик ҳолатини ўрганиш ҳамда баҳолаш учун стационарга ётқишидан олдин ва даводан кейин стационардан чиқиш вақтида GSRS (7-баллик тизимдаги клиник белгилар) сўровномасидан фойдаланилди, қайсики кўгина мамлакатларда мувофақиятли ишлатилмоқда. Анкеталаш асосий ва қиёсий гуруҳларда давогача ва даводан кейин ўтказилди. GSRS сўровномаси 7 баллик тизимда охириги кунларда ОХТини алоҳида функцияларини баҳолаш учун ишлатилади. Ундаги охириги савол ОХТ иши мижознинг ҳаёт сифатига салбий таъсир аниқлашга қаратилган, унинг ўртача бали ҳисобланиб таҳлил қилинди.

Биринчи марта сўровнома беморлар стационарга келган вақтда ўтказилди, асосий ва қиёсий гуруҳларда ушбу сўровнома натижалари орасида ишончли фарқлар аниқланмади (жадвал-2). Стационарда ётқизишидан олдин биринчи гуруҳ беморларни энг кўп безовта қилган клиник белгилар: эпигастрал соҳада оғрик-4.95±0.23 балл, елнинг кўп келиши-4.91±0.24 балл, қабзият-4.68±0.25 балл, зарда бўлиши-4.66 ±0.24 балл. Қиёсий гуруҳдаги беморларда эса энг кўп қабзият – 4.64±0.24 балл, кейинги ўринларда қоринда дам бўлиши – 4.48±0.25 балл, кўнгил айнаши – 4.41±0.21балл, елнинг кўп келиши – 4.38±0.26 балл эгаллайди.

Таққосланган гуруҳларда ОХҚ системаси ишида бузилишлар ва уларни ҳаёт сифатига таъсири бўйича таркиби

Жадвал-2.

№	Безовта қилган белгилар	I гуруҳ(асосий)		II гуруҳ(қиёсий)	
		Давогача	Даводан кейин	давогача	Даводан кейин
		M±m	M±m	M±m	M±m
1	Эпигастрал соҳада оғрик	4.95±0.23	1.70±0.11*	4.24±0.32	2.48±0.22*
2	Кўкрак соҳасида куйиш ҳисси	4.65±0.21	2.16±0.14*	3.76±0.31	2.96±0.25*
3	Зарда бўлиши	4.66±0.24	2.28±0.14*	3.94±0.28	2.68±0.18*
4	Оч қоринда оғрик	3.56±0.29	1.67±0.11*	3.27±0.28	2.70±0.21*
5	Кўнгил айнаши	3.67±0.23	1.58±0.08*	4.41±0.21	3.58±0.24*

*Изоҳ: гуруҳларда давогача ва даводан кейинги натижалар орасидаги фарқнинг ишончлилик даражаси, *P≤0.05*

Беморларда зарда бўлиш ҳоллари ҳам асосий гуруҳда қиёсий гуруҳга нисбатан 1.2 мартага ишончли пасайганлигини кузатилди (мос равишда 2.28±0.14 балл ва 2.68±0.18 балл)(P≤0.05). Ўз навбатида асосий гуруҳда зарда бўлиши даводан кейин 2.04 мартага(4.66±0.24 баллдан 2.28±0.14 балгача), қиёсий гуруҳда 1.5 мартага(3.94±0.28 баллдан 2.68±0.18 балгача) камайди.

Кўкрак соҳасида куйиш ҳисси қиёсий гуруҳда 1.3 мартага(3.76±0.31 баллдан 2.96±0.25 баллгача) камайган бўлса, асосий гуруҳда бу белги 2.2 мартага (4.65±0.21 баллдан 2.16±0.14 балгача) пасайиши кузатилди. Асосий гуруҳда қиёсий гуруҳга нисбатан 1.4 мартага ишончли камаганлигини кўриш мумкин(P≤0.05).

Энг юкори камайган белгилардан бири бу қоринда дам бўлиш ҳисси бўлиб, асосий гуруҳда бу белги даводан сўнг 2.6 мартага(4.42±0.24 балдан 1.72±0.13 балга), қиёсий гуруҳга нисбатан 1.7 мартага(мос равишда 1.72±0.13 ва 2.96±0.19 балл) камайганлиги аниқланди(P≤0.05). Қиёсий гуруҳда эса 1.5 мартага камайиши қайд этилди(4.48±0.25 балдан 2.96±0.19 балгача). Бу броккли ўсимлигининг таркибий қисмини овқат ҳазмига ижобий таъсирини кўрсатади.

Хулоса

Тадқиқот натижалари сурункали гастрит касаллиги билан аёллар эркакларга нисбатан 23.0%дан кўпроқ мурожаат қилганликларини кўрсатади. Бу охириги йиллардаги маълумотларга мос келади.

Беморларни даволашда стандарт давога нисбатан қўшимча сифатида маҳаллийлаштирилган брокклидан олинган қўшилма қабул қилган беморларда эпигастрал соҳада оғриқ 1.5 мартага, елнинг келиши 1.3 мартага, қабзият 1.4 мартага, зарда бўлиши 1.2 мартага, кўкрак соҳасида куйиш ҳисси 1.4 мартага, қоринда дам бўлиши 1.7 мартага, ҳаволи кекириш 1.4 мартага, кўнгил айниши 2.3 мартага, оч қоринда оғриқ 1.6 мартага, қоринда чуғурлаш 1.2 мартага камайган.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Қаюмов Х.Н. Халқ ва қўшимча табобатни соҳликни сақлаш тизимига интеграцияси.// Тиббиётда янги кун. – Бухоро, 2020.- №4.(32). -522-524 б. (14.00.00;№22).
2. Қаюмов Х.Н.Халқ табобатини ривожлантириш истиқболлари // Тиббиётда янги кун.- Бухоро, 2020.- №2. (30). - 134-136 б. (14.00.00;№22)
3. Қаюмов Х.Н. Халқ ва қўшимча табобатни соҳликни сақлаш тизимига уйғунлаштиришдаги халқаро тажрибалар // Тиббиётда янги кун. –Бухоро, 2020;2(30):400-402. (14.00.00;№22).
4. Қаюмов Х.Н., Туксанова З.И. Халқ табобати усулларининг соҳликни сақлаш тизимидаги ўрни // Тиббиётда янги кун. -Бухоро, 2021.-№2. (34/3).-166-169 б. (14.00.00;№22). <https://newdayworldmedicine.com/en/article/3196>
5. Джалилов Ф. С. и др. Broccolining shifobaxsh xususiyatlari // Журнал химии товаров и народной медицины. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 194-205.
6. Джалилов Ф. С. и др. Broccolining shifobaxsh xususiyatlari // Журнал химии товаров и народной медицины. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 194-205.
7. Мелибоева Ш. Ш. К. и др. Ботаническая характеристика лекарственного растения «broccoli», фармакологические свойства и химический состав лекарственного растительного сырья «brassica oleracea» // Вестник науки и образования. – 2020. – №. 24-1 (102). – С. 98-102.
8. Мелибоева Ш. Ш. и др. Значение брокколи в народной медицине // Издается по решению редакционно-издательского совета ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России. – 2022. – Т. 144.
9. Болтаев М. М. и др. Brokkoli o'tini quritish texnologiyasi (Brassica oleracea L.) // Журнал химии товаров и народной медицины. – 2023. – Т. 2. – №. 2. – С. 182-196.
10. Meliboeva S., Boltayev M., Jalilov F. The effect of broccoli sprouts on diabetes mellitus and the gastrointestinal tract // Science and innovation. – 2022. – Т. 1. – №. D5. – С. 81-87.
11. Болтаев М. и др. Макро- и микроэлементный состав сухого экстракта Brassica oleracea var. italica Plenck //BIO Web of Conferences. – EDP Sciences, 2024. – Т. 121. – С. 03002.
12. Boltayev M.M. - Influence of phytochemical components of broccoli on gastritis and gastric ulcer disease // New Day in Medicine 2025;4(78):1032-1034 https://newdayworldmedicine.com/en/new_day_medicine/4-78-2025

Қабул қилинган сана 20.04.2025