



**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# **TIBBIOVIYOTDA YANGI KUN**

**Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal**



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**9 (59) 2023**

**Сопредседатели редакционной  
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

*Ред. коллегия:*

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
Л.М. АБДУЛЛАЕВА  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
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  
Н.Н. ЗОЛотова  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Б.Т. РАХИМОВ  
Х.А. РАСУЛОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОВЕВ  
С.А. ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВЕВ (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  
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)

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com>

E: [ndmuz@mail.ru](mailto: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 (Тошкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**9 (59)**

**2023**

*сентябрь*

УДК 613.2:615.57

## ПСОРИАЗ БИЛАН ХАСТЛАНГАН ПАЦИЕНТЛАРНИНГ УЙ ШАРОИТИДА ЙИЛНИНГ ЁЗ МАВСУМИДА ОВҚАТЛАНИШ ҲОЛАТИНИ ГИГИЕНИК ТАҲЛИЛИ

Н.Ж.Эрматов <https://orcid.org/0000-0002-9964-5962>

Д.Б.Хажиев <https://orcid.org/0009-0009-6343-4547>

Э.Х.Тўрақулов <https://orcid.org/0009-0007-8187-6491>

А.Олтиев <https://orcid.org/0009-0008-0492-9892>

Тошкент тиббиёт академияси. Ўзбекистон, 100109, Тошкент, Олмазор тумани, Фароби кўчаси 2, тел: +99878 1507825, E-mail: [info@tma.uz](mailto:info@tma.uz)

### ✓ Резюме

Ушбу тадқиқотда псориаз хасталанган беморларнинг кунлик овқатланиш тартиби ва рационини гигиеник таҳлилдан 69 нафар (48 нафар эркалар ва 21 нафар аёллар) олинган бўлиб, уларнинг ёши 18 дан 60 ёшгачани ташкил қилган. Хасталикнинг хавф омили бўлган овқатланиш тартиби йилнинг ёз мавсумида таҳлил қилдик. Беморларнинг 56 та таомномасининг таркибий тузилиши 0007-2020 санитария норма ва қоидалари талаблари асосида ташкил қилинганлиги ва кунлик рационнинг кимёвий таркиби ва унинг сон ва сифат кўрсаткичлари бўйича миқдорий кўрсаткичлари «Озиқ-овқат маҳсулотларининг кимёвий таркиби» бўйича баҳоланди. Беморларнинг кунлик овқатланиш рациони гигиеник талабларга мос келмайди, рацион таркибида нон маҳсулотларидан ун, нон ва макрон миқдори ёз мавсумида кескин даражада ортиқчадир, гуруч ва бўтқаларнинг умумий миқдори физиологик меъёрга нисбатан эркаларда 55,0%гача, аёлларда эса 35,0%га таъминланган. Гўшт маҳсулотларнинг истеъмол миқдори эркаларда 50,0-80%гача, аёлларда 40-88%гача, энг ачинарли қўён гўштининг миқдори кескин кам. Сут ва сут маҳсулотлари, мева ва сабзовотларнинг миқдори ҳам кескин кам бўлиб, шакар, туз, маргарин ва қаҳва ва қандолат маҳсулотларининг миқдори кескин оширилган.

Калит сўзлари. Овқатланиш тартиби, рацион, псориаз, оқсил, ёғлар ва карбонсувлар

## ГИГИЕНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ НА ДОМУ В ЛЕТНЕЕ СЕЗОНА ГОДА

Н.Дж.Эрматов <https://orcid.org/0000-0002-9964-5962>

Хаджиев Д.Б. <https://orcid.org/0009-0009-6343-4547>

Е. Х. Торакулов <https://orcid.org/0009-0007-8187-6491>

А. Олтиев <https://orcid.org/0009-0008-0492-9892>

Ташкентская медицинская академия. Узбекистан, 100109, г. Ташкент, Алмазарский район, улица Фароби, 2, телефон: +99878 1507825, E-mail: [info@tma.uz](mailto:info@tma.uz)

### ✓ Резюме

В данном исследовании у 69 (48 мужчин и 21 женщины) пациентов с псориазом в возрасте от 18 до 60 лет был проведен гигиенический анализ режима ежедневного питания и диеты. Мы проанализировали рацион питания как фактор риска заболевания в летний сезон. Структурную структуру меню 56 больных оценивали исходя из требований санитарных норм и правил 0007-2020, а химический состав суточного рациона и его количественные показатели по количественным и качественным показателям оценивали по «Химическому составу продукты питания». Суточный рацион больных не отвечает гигиеническим требованиям, количество муки, хлеба и макарон в рационе в летний сезон крайне избыточно, общим количеством риса и каш обеспечивается до 55,0% у мужчин и 35,0% у женщин. женщин по сравнению с физиологической нормой. Объем потребления мясных продуктов у мужчин составляет 50,0-80%, у женщин 40-88%, количество



крольчатины крайне низкое. Также резко сокращается количество молока и молочных продуктов, фруктов и овощей, резко увеличивается количество сахара, соли, маргарина, кофе и кондитерских изделий.

**Ключевые слова.** Диета, диета, псориаз, белки, жиры и углеводы

## HYGIENIC ANALYSIS OF THE NUTRITION OF PATIENTS WITH PSORIASIS AT HOME IN THE SUMMER SEASON OF THE YEAR

N.J. Ermatov <https://orcid.org/0000-0002-9964-5962>

D.B. Khajiev <https://orcid.org/0009-0009-6343-4547>

E. Kh. Torakulov <https://orcid.org/0009-0007-8187-6491>

A. Oltiev <https://orcid.org/0009-0008-0492-9892>

Tashkent Medical Academy. Uzbekistan, 100109, Tashkent, Almazor district, Farobi street 2,  
phone: +99878 1507825, E-mail: [info@tma.uz](mailto:info@tma.uz)

### ✓ Resume

*In this study, 69 (48 men and 21 women) patients with psoriasis, whose age ranged from 18 to 60 years, were taken from a hygienic analysis of daily eating patterns and diets. We analyzed the diet as a risk factor for the disease in the summer season. The structural structure of 56 patients' menus was evaluated based on the requirements of sanitary norms and rules 0007-2020, and the chemical composition of the daily ration and its quantitative indicators in terms of quantity and quality indicators were evaluated according to "Chemical composition of food products". The daily food ration of patients does not meet hygienic requirements, the amount of flour, bread and macarons in the ration is extremely excessive in the summer season, the total amount of rice and porridge is provided up to 55.0% in men and 35.0% in women compared to the physiological norm. The amount of consumption of meat products is 50.0-80% in men, 40-88% in women, the amount of rabbit meat is extremely low. The amount of milk and dairy products, fruits and vegetables is also drastically reduced, and the amount of sugar, salt, margarine and coffee and confectionery products has been dramatically increased.*

**Keywords.** Diet, diet, psoriasis, protein, fats and carbohydrates

### Долзарблиги

Аҳолининг турли қатламлари орасида овқатланиш тартиби, ҳулки, маданияти ва унинг сифатига риоя қилмаслик турли касалликларнинг ривожланиши, авж олиш ва асоратланишига сабаб бўлади. Овқатланиш ва унинг таркиби ва сифати қатор касалликлар билан биргаликда аутоиммун тизими касалликларнинг ривожланишига сабаб бўлиши ва уни зўрайиши ва асоратланишига асосий омил бўлиши қатор манбаларда қайт қилинган [1, 2, 3, 4, 9, 11].

Псориаз (ПС) сурункали қайталанадиган хасталик ҳисобланиб, тиббиёт ижтимоий йўқотилишини юзага келтирадиган касаллик ҳисобланиди, шу билан биргаликда ер юзасида истиқомат қилиб келаётган умумий аҳолининг 2%ни ташкил қилади [11,13].

Хасталикнинг ривожланишида асосий ўринини иммунопатологик ҳолатлар эгаллаши билан биргаликда қонда цитокинлар микдорининг ортиши ҳамда Th1/17 лимфоцитларнинг ажралиши билан кечадиган ҳолат ҳисобланади. Псориазнинг ривожланиши ва ўзига хос бўлган хусусиятлари, иммунокомпонети каскадида IL-23/17-таъсирида ривожланидиган терининг яллиғланиш хасталиклари билан биргаликда пациентларнинг ҳаёт сифати, овқатланиш, жисмоний фаоллиги, уйқунинг ўзгаришлари билан ҳам боғлиқдир [5,14].

Инсон организмида соғлом, сифатли ва хавфсиз овқатланиш уларнинг меъёрий даражада ўсиш ва ривожланиши билан биргаликда нафакат моддалар алмашинуви касалликлари, балким турли соматик ва юқумли касалликларни, иммун тизими билан боғлиқ касалликларни ҳам ривожланишига шароит яратади. Кунлик рацион таркибининг ўзгариши билан биргаликда псориазнинг ривожланишида энг асосий омилларидан бири бўлиб, кунлик рацион таркибидаги ёғ микдорининг ортиши ва ортиқча тана вазни ва семириш билан боғлиқлиги қатор муаллифларнинг ишларида келтирилган [8,9,12,15].

Хасталикнинг мультиомилли табиатига пациентларнинг овқатланиш тартиби ва меъёрлаштириш касалликнинг ривожланиши ва зўрайишини, клиник белгиларини камайтириш орқали пациентларнинг ҳаёт сифатини яхшилашда аҳамиятли ҳисобланади [5,15,12,16].

Псориаз билан хастланган пациентларнинг кунлик рациона таркибида витаминларда С ва Е витаминларнинг, микроэлементлардан эса селен ва рух сақловчи маҳсулотларнинг ўрни каттадир [1,2,3,4,8,12].

Инсон организмидаги ошқозон ичак тизими касалликлари ва уларнинг фаолиятини ҳам ўзгариши псориазнинг ривожланишида ўринли ҳисобланади.

Кунлик овқатланиш рациона таркибида аскорбин кислотаси, Е ва Д витамин ва рух, селен микроэлементларнинг камлиги, пациентларнинг ҳаракат фаолиятини пасайиши, ортиқча тана вазни, семириш, юрак қон томир тизими касалликлари сонининг кескин ортиши билан биргаликда псориаз касаллигини асоратларни кучайишига олиб келади.

Турли аллергия омиллари ва аллергиялик хусусиятига эга бўлган маҳсулотлар псориаз касаллигини ривожланишида ўринли ҳисобланади.

Юқоридагиларни инобатга олган ҳолда псориаз билан хасталанган пациентларнинг касаллигини ривожланишидаги энг асосий хавф омиллардан бири овқатланиш тартиби ва таркибини баҳолаш бугунги кундаги долзарб муаммолардан биридир.

**Тадқиқотнинг мақсади.** Псориаз хасталанган пациентларнинг кунлик овқатланиш тартиби ва рационини гигиеник таҳлил қилишдан иборат.

### **Материал ва усуллар**

Тадқиқот ишлари Республика тери таносил касалликлари шифохонаси, Тошкент шаҳар ва Тошкент вилояти тери касалликлари диспансерида рўйхатдан ўтган ва қайт қилинган 69 нафар (48 нафар эркаклар ва 21 нафар аёллар) олинган бўлиб, уларнинг ёши 18 дан 60 ёшгачани ташкил қилган пациентлар олинган.

Тадқиқотлар йилнинг баҳор мавсумида мавсумида алоҳида мавсум мисолида ҳар ойнинг боши, ўртаси ва ойнинг охирида, жами фасл давомида 56 (27 тадан) та таомноманинг таркибий тузилиши бўйича таҳлил қилинди. Псориаз билан хасталанган пациентларнинг кун давомида истеъмол қилинган таомномаси ва унинг физиологик таркиби СанНваҚ 0007-2020 «Ўзбекистон Республикаси аҳолисини ёшга, жинсга ва касбий фаолияти гуруҳлари учун соғлом овқатланишни таъминлашга қаратилган ўртача кунлик рационал овқатланиш нормалари» [6] санитария меъёр ва қоидалари талаблари асосида ташкил қилинганлиги ва кунлик рационнинг кимёвий таркиби ва унинг сон ва сифат кўрсаткичлари бўйича микдорий кўрсаткичлари «Озиқ-овқат маҳсулотларининг кимёвий таркиби» бўйича баҳоланди [7].

Тадқиқот натижаларини статистик қайта ишлашда «Statistica for Windows 7,0» персонал компютерининг амалий дастур пакетидан фойдаланилди.

### **Натижа ва таҳлиллари**

Хасталикнинг энг асосий хавф омилларидан бири кун давомидаги овқатланиш ва унинг таркибидаги ишқорий ва кислоталик хусусиятларига боғлиқ бўлади.

Кислоталиги юқори бўлган рацион таркибидаги маҳсулотлари хасталикни қайталаниши ва унга боғлиқ бўлган асоратларни юзга келишига шароит яратади. Биз шу мақсадда пациентларнинг кунлик овқатланиш рационини йилнинг ёз мавсумида алоҳида тартибда таҳлил қилиш ва олинган натижаларнинг физиологик меъёрий кўрсаткичлар билан солиштира таҳлилини амалга оширдик.

Йилнинг фасллари давомида алоҳида таҳлил қилиш, биз хасталикнинг зўрайишини фақат овқатланиш билан боғлиқлиги ва хавф омилларни ажратиш ва уни даволаш самарадорлигини оширишга асос бўлади.

Йилнинг иссиқ мавсумида кунлик рацион таркиби кўпроқ ишқорий таркибидаги маҳсулотлар, яъни мева ва сабзавотлардан ташкил бўлганлигини инобатга олган тартибда ушбу тадқиқотда ёз мавсумидаги овқатланиш ҳолати ва тартибини таҳлил қилдик.

Сир эмаски пациентларнинг овқатланиш тартибини фасллар давомида алоҳида-алоҳида таҳлили касалликнинг ривожланишидаги энг асосий хавф омилларини алоҳида ажратиш ва бирига боғлиқлиги ва касалликнинг кескин ривожланиши, орган ва тизимларнинг издан чиқишига асос бўлиши ва асоратларни олдини олишнинг тизимли тартибини ишлаб чиқишга асос бўлади.

Псориаз билан хасталанган пациентларнинг кунлик истеъмол қиладиган овқатланиш ҳолати, овқатланиш тартиби ва статусини баҳолаш сўровнома асосида таҳлил қилинган ва олинган натижалар 1-жадвалда келтирилган.

Биз эса ўзимизнинг тадқиқотимизда кунлик маҳсулотларни алоҳида тўплами йилнинг фасллар кесмида тартибда ўрганиш ва уни физиологик меъёрга мослигини таъминлаш ва хасталикни хусусиятига қараб уларга маҳаллий маҳсулотлардан таркиб топган рацион тавсия қилишга қарор қилдик.

Ёз мавсумида бошқа фаслларга нисбатан овқатланиш тартибида ўзига хос бўлган ўзгаришлар қайт қилинади. Бу йилнинг аномал иссиқ ҳолатига ҳам боғлиқдир. Биз тадқиот олиб борган йилда июнь, июльга нисбатан, июль августга нисбатан иссиқ бўлди. Шунинг учун аҳолига нисбатан бизнинг пациентларда терининг қуриши ҳисобига кўпроқ суюқлик талаб қилинган улар эса суюқликни кам истеъмол қилишганлиги аниқланди.

Овқатланиш тартиби псориазда ўзига хос бўлган хусусиятларига қараб белгиланади. Ушбу хасталикда чегараланадиган гўшт маҳсулотлари, ёғлилиги юқори бўлган гўшт маҳсулотлари, дудланган балиқ маҳсулотлари, пишлоқ, шакар, сариеғ, шоколад, каккао, дорож, аччиқ, шўр маҳсулотлар, цитрус мевалар, уксус ва уксусли маҳсулотлар ва спиртли ичимликлар ман қилинади.

Сабзотлар ва мевалар беморлар учун парҳез маҳсулот ҳисобланади.

Пациентларнинг кунлик тартибида қўй гўштининг истеъмол даражаси эркекларда 50%га, аёлларда 60%га таъминланган. Ёғсиз парҳез ҳисобланган қуён гўштининг истеъмол даражаси эркекларда 20%ни аёлларда 12 %ни ташкил қилган бўлса, мол гўшт, қўй гўшт ва қуён гўштининг истеъмол даражаси ёз фаслида эркекларда 39,13%ни, аёлларда эса 33,3%ни ташкил қилган.

Нон ва нон маҳсулотларига асосан ун, гуруч, бўтқалар, нон, жавдар нони, макарон киради. Пациентларнинг кунлик рацион таркибида бўтқалар ва жавдар нони миқдори кам бўлишига қарамадан бошқа турлари жудая кўп миқдорда ортиқчадир. Уннинг истеъмол даражаси эркекларда 105%ни, аёлларда 110%га ортиқча бўлса, ноннинг миқдори эркекларда 131,6%ни, аёлларда 157,5%ни ташкил қилган.

Ушбу хасталикнинг зўрайиши билан биргаликда таъқиқланган маҳсулотлардан кахванинг истеъмол даражаси 1,7 мартага, аёлларда эса 3 мартага ортиқча бўлса, тузнинг истеъмол даражаси, эркекларда 1,6 мартага, аёлларда эса 1,8 мартага ортиқчадир.

Қандолат маҳсулотларининг истеъмол даражаси эркекларда белгиланган физиологик миқдорга нисбатан 112,5%ни, аёлларда 120,0 ни ташкил қилган.

Кунлик рацион таркибида сут, сут маҳсулотларидан қаймоқнинг турли даражадаги ёғлилиги даражаси ва сариеғнинг миқдори сезиларли даражада камдир.

Кислоталиги юқори бўлган маҳсулотлардан пишлоқ чегараланган маҳсулотлар кирсада, пишлоқнинг истеъмол даражаси эркекларда 70%га ва аёлларда 65%га камдир.

Маргариннинг истеъмол даражаси ёз мавсуми бўлишига қарамадан эркекларда кунлик меъёрга нисбатан 2,8 мартага ва аёлларда эса 2,4 мартага ортиқчадир.

Псориаз хасталигида клетчатка сақловчи маҳсулотларнинг ўрни каттадир. Бўтқаларнинг кунлик рационда таъминланганлик даражаси эркекларда 45%ни, аёлларда 55%ни ташкил қилди. Ушбу пациентларга бўтқаларни истеъмол қилиши рационга киритилишига қарамадан, физиологик меърдан сезиларли даражада камдир.

Қандли диабет билан хасталанган пациентларнинг кунлик рацион таркибидаги асосий озиқа моддаларнинг таҳлилига ҳам тўхталиб ўтмоқчимиз.

Пациентларнинг кунлик рацион таркибида мева ва сабзотларнинг истеъмол даражаси етарли миқдорда кам, фақат помидорнинг истеъмол даражаси эркекларда 124%ни, аёлларда эса 104%ни ташкил қилган. Меваларда олманинг таркиби етарли даража клетчаткадан иборат. Меваларнинг истеъмол даражаси эса эркекларда 2,68 мартага, аёлларда 1,78 мартага камдир.

Бизнинг тадқиқотимизга жалб қилинган эркек пациентларнинг кунлик рацион таркибидаги асосий озиқа моддаларнинг таъминланганлик даражаси 2-жадвалда келтирилган.

2-жадвалда келтирилган маълумотлардан кўриниб турибдики, оксилларнинг таъминланганлик даражаси 65,3%ни ташкил қилиб, асосий оксиллар ўсимлик маҳсулотлари ҳисобига таъминланган бўлса, ёғларнинг миқдори 156,7%ни ташкил қилиб, унинг асосий қисми маргарин ҳисобига таъминланган.

## Пациентларнинг ёз мавсумида истеъмол даражаси

№	Маҳсулот	Физиологик меъёр		Мутлоқ истеъмол даражаси		%		Меъёрга нисбатан камлиги	
		Эркак	Аёл	Эркак	Аёл	Эркак	Аёл	Эркак	Аёл
1	дуккакдилар	15	20	8*	9*	53,3	45,0	-46,7	-55,0
2	Ун	20	20	21*	22*	105,0	110,0	5,0	10,0
3	Гуруч	50	45	22**	19**	44,0	42,2	-56,0	-57,8
4	Бўтқалар	20	20	9**	11**	45,0	55,0	-55,0	-45,0
5	Нон	250	200	329*	315*	131,6	157,5	31,6	57,5
6	Жавдар нони	80	80	25*	28*	31,3	35,0	-68,8	-65,0
7	Макарон	50	40	32**	35***	64,0	87,5	-36,0	-12,5
8	Картошка	220	200	137*	125*	62,3	62,5	-37,7	-37,5
9	карам	50	50	58*	43**	116,0	86,0	16,0	-14,0
10	Бодринг	50	50	42*	55*	84,0	110,0	-16,0	10,0
11	помидор	50	50	62**	52*	124,0	104,0	24,0	4,0
12	Лавлаги	30	30	21**	25***	70,0	83,3	-30,0	-16,7
13	сабзи	50	50	42**	45**	84,0	90,0	-16,0	-10,0
14	пиёз	40	40	45*	35**	112,5	87,5	12,5	-12,5
15	Бошқа сабзавот	60	60	46**	55**	76,7	91,7	-23,3	-8,3
16	Полиз экинлари	50	50	32**	25**	64,0	50,0	-36,0	-50,0
17	Қовоқ	30	30	0	0	0,0	0,0	-100,0	-100
18	Мевалар	250	250	93***	140***	37,2	56,0	-62,8	-44,0
19	курит. мевалар	20	20	3***	5***	15,0	25,0	-85,0	-75,0
20	Узум	30	30	12**	15**	40,0	50,0	-60,0	-50,0
21	Цитрус мевалар	15	15	8**	12***	53,3	80,0	-46,7	-20,0
22	Мол гўшти	60	60	25**	20**	41,7	33,3	-58,3	-66,7
23	Қўй гўшти	30	20	15**	12**	50,0	60,0	-50,0	-40,0
24	Қуён гўшти	25	25	5***	3***	20,0	12,0	-80,0	-88,0
25	Товуқ	70	60	35*	33*	50,0	55,0	-50,0	-45,0
26	Балиқ	35	35	8***	11***	22,9	31,4	-77,1	-68,6
27	Балиқ маҳсулот	30	30	0	0	0,0	0,0	-100,0	-100
28	Сут	400	400	95***	118***	23,8	29,5	-76,3	-70,5
29	Сметана, қаймоқ	15	15	9***	11***	60,0	73,3	-40,0	-26,7
30	Сариёғ	30	25	11***	13***	36,7	52,0	-63,3	-48,0
31	Сузма	30	30	15**	20**	50,0	66,7	-50,0	-33,3
32	Пишлоқ	20	20	6***	7***	30,0	35,0	-70,0	-65,0
33	Тухум	1	1	1,5*	0,5	150,0	50,0	50,0	-50,0
34	Шакар	30	20	22*	18*	73,3	90,0	-26,7	-10,0
35	Асал	20	20	5	4	25,0	20,0	-75,0	-80,0
36	Маргарин	5	5	14***	12***	280,0	240,0	180,0	140,0
37	Ўсимлик мойи	30	25	16**	13**	53,3	52,0	-46,7	-48,0
38	Туз	5	5	8***	9***	160,0	180,0	60,0	80,0
39	кахва	3	2	5***	6***	166,7	300,0	66,7	200,0
40	Томат паста	3	3	0	0	0,0	0,0	-100,0	-100
41	Зираворлар	2	2	5***	6***	250,0	300,0	150,0	200,0
42	Қандолат маҳс	40	40	45	48	112,5	120,0	12,5	20,0

Изоҳ: \*- физиологик меъёр кўрсаткичларига нисбатан фарқланиши ишончли (\*- $P<0,05$ ; \*\*- $P<0,01$ ; \*\*\*- $P<0,001$ ).

**Псориаз билан хасталанган эркак пациентларнинг асосий озиқа моддалари билан таъминланганлик даражаси**

№	Ингредиентлар	Ф/меъёр	истеъмол даражаси,	таъминланганлик даражаси	Етишмаслик, нисбати
1	оқсиллар, г	120,0	78,4±9,2	65,3	34,7
2	Ёғлар, г	120,5	156,7±17,2	+130,5	+30,5
3	Карбонсув, г	606,0	515,9±27,5	85,1	14,9
4	Энергетик қиймати	3624,4	3795,31	104,71	+4,71
5	О:Ё:К нисбати	1:0,99:5,05	1:1,08:5,34	100	0

Кунлик рацион таркибида карбонсувларнинг таъминланганлик даражаси 85,1%ни ташкил қилди. Карбонсувларнинг миқдори қандолат ва нон маҳсулотлари ҳисобига бойитилган, бироқ, белгиланган физиологик меъёрдан кам.

Пациентларнинг истеъмол қилган кунлик рацион таркибида оқсил, ёғ ва карбонсувларнинг миқдори 1:1,08:5,34 нисбатни ташкил қилган.

Аёл пациентларнинг асосий озиқа моддаларнинг таъминланганлик даражаси 3-жадвалда келтирилган.

**Псориаз билан хасталанган аёл пациентларнинг асосий озиқа моддалари билан таъминланганлик даражаси**

№	Ингредиентлар	Ф/меъёр	истеъмол даражаси,	таъминланганлик даражаси	Етишмаслик, нисбати
1	оқсиллар, г	123,3	74,3±8,4	60,2	39,8
2	Ёғлар, г	127,9	136,4±13,3	106,64	+6,64
3	Карбонсув, г	640,5	641,6±25,2	100,17	+0,17
4	Энергетик қиймати	4218,6	4098,65	97,15	-2,85
5	О:Ё:К нисбати	1:1,03:5,19	1:1,83:8,63	100	0

Аёлларнинг кунлик рацион ҳам физиологик меъёрларга мос келмайди.

Кунлик рационда аёлларнинг оқсиллар билан истеъмол қилиш даражаси 60,2%га таъминланган бўлса, ёғларнинг миқдори эса аёлларнинг кунлик рационда 106,64%га таъминланган.

Карбонсувларнинг миқдори эса 100,1га таъминланган. О:Ё:К нисбати аёлларда 1:1,83:8,63 нисбати ташкил қилди.

Таъкидлашимиз жоизки, пациентларнинг кунлик рационда оқсилларга нисбатан ёғ ва карбонсувларнинг нисбати мос келмайди, асосан карбонсувларнинг миқдори кескин даражада юкори.

Бизнинг олиб борган тадқиқотларимиздан кўриниб турибдики, асосий озиқ-овқат маҳсулотларининг истеъмол даражаси кескин фарқ қилади.

Йилнинг ёз фасли бўлишига қарамасдан кунлик рационда дуккакдилар, жавдар нони, карам, бодринг мева ва сабзавотлар, гўшт ва гўшт маҳсулотлари, сут ва сут маҳсулотлари, соф балиқ етарли эмаслиги билан биргаликда кунлик рацион таркибида олий навли ун, қахва, нон маҳсулотлари, туз, маргарин, зираворлар, қандолат маҳсулотларининг миқдори ортиқчалиги кўриниб турибди.

### Хулосалар

1. Псориаз билан хасталанган пациентларнинг кунлик овқатланиш рацион гигиеник талабларга мос келмайди, рацион таркибида нон маҳсулотларидан ун, нон ва макрон миқдори ёз мавсумида кескин даражада ортиқчадир, гуруч ва бўтқаларнинг умумий миқдори физиологик меъёрга нисбатан эркакларда 55,0%гача, аёлларда эса 35,0%га таъминланган.

2. Гўшт маҳсулотларнинг истеъмол миқдори эркакларда 50,0-80%гача кам истеъмол қилинган бўлса, аёлларда 40-88%гача кам бўлиб, иккала жинс вакилларида қуён гўшти 80-88%га кам



истеъмол қилинган бўлса, балиқ маҳсулотлари эркакларда 77,1% ва аёлларда 68,6%гача кам истеъмол қилинган.

3. Сут ва сут маҳсулотлари ҳам сезиларли даражада кам истеъмол қилинган бўлиб, шакар, туз, маргарин ва каҳва ва қандолат маҳсулотларининг миқдори кескин оширилган.

4. Кунлик рацион таркибида сабзотлардан картошканинг миқдори ёз мавсумида иккала жинс вакилларда ҳам физиологик меъёрдан кам бўлиб, эркакларда 37,7%га, аёлларда эса 37,5% кам бўлса, қарам ва помидор миқдори эркакларда ортқича бўлса, лавлаги, сабзи, пиёз ва бошқа сабзотларнинг миқдори эркакларда 12,5-30%гача кам, аёлларда 8,3 дан 16,7 %гача кам истеъмол қилинган.

5. Псориаз билан хастланган пациентларнинг кунлик рацион таркибида оксилларнинг истеъмол даражаси иккала жинс вакилларида 60,2-65,3%ни, ёғларнинг истеъмол даражаси 106,64-130,5%ни, карбонсувларнинг миқдори эса 100,17-104,71%ни ташкил қилди.

#### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Абдужаббаров Т.К., Эрматов Н.Ж., Ташкенбаева У.А. Сурункали торвоқ касаллигини ривожланишининг гигиеник ва клиник таҳлика омиллари. // Биомедицина ва амалиёти журнали, 2020;6:273-279.
2. Барилло А.А., Смирнова С.В. Сравнительный анализ спектра сенсibilизации к пищевым и грибковым аллергенами пациентов с псориазом и атопическим дерматитом // Вопросы питания. 2020;89(5):28-34.
3. Барилло А.А., Смирнова С.В. Роль алиментарных факторов и пищевой аллергии в развитии псориаза // Вопросы питания. 2020;89(1):19-27.
4. Барилло А.А., Смирнова С.В., Синяков А.А. Эффективность элиминационной диеты при псориазе: клинический случай // Вопросы питания. 2022;91(4):90-96.
5. Пашинян А.Г., А.С. Дворников, Е.В. Донцова. Оценка качества жизни больных псориазом: обзор современных исследований. // Журнал лечебное дело. 2019;2:32-35.
6. СанНваҚ 0007-2020. Ўзбекистон Республикаси аҳолисини ёшга, жинсга ва касбий фаолияти гуруҳлари учун соғлом овқатланишни таъминлашга қаратилган ўртача кунлик рационал овқатланиш нормалари. Тошкент, 2020.
7. Озиқ-овқат маҳсулотларининг кимёвий таркиби. Делпринт. Москва, 2002.
8. Рустамов Б.Б., Эрматов Н.Ж. Пищевая ценность красного пальмового масла // Медицинские новости. 2016;12(267):65-67.
9. Abdulkhakov I. U., Ermatov N. J. Analysis of vitamins in the daily diet of patients with diabetes // Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации. 2021;188-191.
10. Damiani G., Watad A., Bridgewood C., et al. The impact of Ramadan fasting on the reduction of PASI score, in moderate-to-severe psoriatic patients: a real-life multicenter study. Nutrients. 2019;11(2):E277.
11. Duschonov B. A., Ibadullaeva S. S., Ermatov N. J. Aholining salomatlik ko'rsatkichlariga xavf omillarining ta'sirini o'rganish natijalari. 2022.
12. Ermatov N. et al. Hygiene recommendations for organization healthy and safe food for cadets // Современная наука: актуальные вопросы, достижения и инновации. 2022;170-172.
13. Langley R.G., Krueger G.G., Griffiths C.E. Psoriasis: epidemiology, clinical features, and quality of life. Ann Rheum Dis. 2005;64(2):18-23.
14. Sawada Y., Nakamura M.J. Daily life style and psoriasis. // J UOEH. 2018;40(1):77-82.
15. Nakamizo S., Honda T., Adachi A., et al. High fat diet exacerbates murine psoriatic dermatitis by increasing the number of IL17-producing  $\gamma\delta$  T cells. // Sci Rep. 2017;7(1):14076.
16. Zuccotti E., Oliveri M., Girometta C., et al. Nutritional strategies for psoriasis: current scientific evidence in clinical trials. Eur. Rev. // Med Pharmacol Sci. 2018;22(23):8537-51.

Қабул қилинган сана 20.08.2023