



Journal of clinical and preventive medicine

FERGHANA MEDICAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH









№2 2025 y ISSN 2181-3531

www.fjsti.uz













JCPM

Journal of clinical and preventive medicine

FERGHANA MEDICAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

Год основания – 2021 ISSN - 2181-3531

Свидетельство СМИ (Узбекистан): №01-07/3097 Входит в перечень ВАК РУз с 2023 года

Форма выпуска: электронная

Язык текста: русский, английский

2025

"JOURNAL OF CLINICAL AND PREVENTIVE MEDICINE"

("Журнал клинической и профилактической медицины")

НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор: СИДИКОВ АКМАЛ АБДИКАХАРОВИЧ - д.м.н., профессор Заместитель главного редактора: КАДИРОВА МУНИРА РАСУЛОВНА - д.п.н., профессор Ответственный секретарь: ВАЛИТОВ ЭЛЬЁР АКИМОВИЧ

2025, №2 -

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Ф.Ю.Юлдашов - доктор медицинских наук, профессор

Е.С.Богомолова - Приволжский исследовательский медицинский университет проректор, д.м.н., профессор

С.Т.Ибодзода - проректор ТДТУ, д.м.н., профессор А.А.Сухинин - заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии, кандидат медицинских наук, доцент (КубГМУ) И.Л.Привалова - д.м.н., профессор

Г.М.Гулзода - ректор Таджикского государственного медицинского университета, д.м.н., профессор

Ахмад Манзур - Индия, профессор

Г.И.Шайхова - д.м.н., профессор

Н.Б.Комилов - д.п.н., профессор

Н.Х.Фаттахов - д.м.н., доцент

Н.О.Ахмадалиева - д.м.н., доцент

О.Е.Гузик - заведующий кафедрой гигиены и медицинс кой экологии Белорусской медицинской академии, дд.м.н., доцент

Р. Шерматов - кандидат медицинских наук, доцент

И.Г.Тарутин - д.м.н., профессор (Беларус)

С.Саторов - профессор кафедры микробиологии, иммунологии и вирусологии *ТГМУ* Абу Али ибн Сина (Таджикистан)

А.Р.Мурадимова - кандидат медицинских наук, доцент

С.П.Рубникович - Ректор Белорусского государственного университета, д.м.н., профессор

Б.Б.Мирзаев - д.м.н., профессор

Г.Н.Раимов - д.м.н., профессор

Е.М.Гаин - проректор Белорусской медицинской академии, д.м.н., профессор

А.А.Сухинин - Заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии, кандидат медицинских наук, доцент (КубГМУ)

Д.Н.Колобец - БелМОПО, д.м.н., профессор Халафлы Навруз Гызы Хатира-А зербайджанский медицинский университет доцент кафедры эпидемиологии,кандидат медицинских наук Э.А.Валчук - профессор кафедры Белорусской медицинской академии последипломного

образования

А.Н.Чиканов - д.м.н., профессор (Беларусь) **И.Н.Мороз** - д.м.н., профессор (Беларусь)

В.И.Лазаренко - Ректор Курского ГМУ, доктор медицинских наук, профессор

Г.С.Маль - Заведующий кафедрой фармакологии Курского государственного университета, д.м.н.

В.Т.Минченян - д.м.н., профессор

Д.Хасилова - доктор философии в медицинских науках (США)

Ф.Х.Расулов - кандидат медицинских наук, доцент

Ш.С.Шоимова - кандидат психологических наук, доцент (ТПМИ)

Т.3.Хамрокулов - кандидат медицинских наук, доцент

Подготовили к публикации: Э.А.Валитов - Руководитель центра информационных технологий



"JOURNAL OF CLINICAL AND PREVENTIVE MEDICINE"

("Журнал клинической и профилактической медицины")

SCIENTIFIC JOURNAL EDITORIAL BOARD

Editor-in-chief: AKMAL ABDUKAKHAROVICH SIDIKOV - d.m.s., professor Deputy Editor-in-Chief: KADIROVA MUNIRA RASULOVNA - DSc., professor Executive Secretary: ELYOR AKIMOVICH VALITOV

2025, №2 -

EDITORIAL BOARD

Professor

F.Y.Yuldashov - Doctor of Medical Sciences, Professor

E.S.Bogomolova - Volga Research Medical University Vice-Rector, Doctor of Medical Sciences, Professor

S.T.Ibodzoda - Vice-Rector of TDTU, Doctor of Medical Sciences, Professor

A.A.Sukhinin - Head of the Department of Operative Surgery and Topographic Anatomy, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor (KubSMU)

I.L.Privalova - Doctor of Medical Sciences, Professor G.M.Gulzoda - Rector of the Tajik State Medical University, Doctor of Medical Sciences, Professor Ahmad Manzoor - India, Professor

G.I.Shaikhova-Doctor of Medical Sciences, Professor **N.B.Komilov** - Doctor of Pedagogical Sciences, Professor

N.X.Fattakhov-Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

N.O.Akhmadalieva - *Doctor of Medical Sciences, Associate Professor*

O.E.Guzik - Head of the Department of Hygiene and Medical Ecology of the Belarusian Medical Academy, Doctor of Medical Sciences, Associate Professor R.Shermatov - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

I.G.Tarutin (Belarus) - Doctor of Medical Sciences, Professor

S.Satorov - Professor of the Department of Microbiology, Immunology and Virology of TSMU Abu Ali ibn Sina (Tajikistan)

A.R.Muradimova-Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

S.P.Rubnikovich - Rector of the Belarusian State University, Doctor of Medical Sciences, Professor

B.B.Mirzaev - Doctor of Medical Sciences, Professor G.N.Raimov - Doctor of Medical Sciences, Professor E.M.Gain - Vice-rector of the Belarusian Medical Academy, Doctor of Medical Sciences, Professor A.A.Sukhinin - Head of the Department of Operative Surgery and Topographic Anatomy, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor (KubSMU) D.N.Kolobets-BelMOPO, Doctorof Medical Sciences,

Khalafl y Navruz Gizi Khatira - Azerbaijan Medical University Associate Professor of the Department of Epidemiology, Candidate of Medical Sciences E.A.Valchuk - Professor of the Department of the Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education

A.N.Chikanov-DoctorofMedicalSciences, Professor (Belarus)

I.N.Moroz - *Doctor of Medical Sciences, Professor* (Belarus)

V.I.Lazarenko - Rector of Kursk State Medical University, Doctor of Medical Sciences, Professor G.S.Mal - Head of the Department of Pharmacology of Kursk State University, Doctor of Medical Sciences V.T.Minchenyan - Doctor of Medical Sciences, Professor

D.Khasilova - *Ph.D.* in Medical Sciences, (USA) **F.X.Rasulov** - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Sh.S.Shoimova-Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor (TPMI)

T.Z.Khamrokulov - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Prepared for publication: E.A.Valitov - Head of Information Technology Center



ILMIY-TADQIQOT BO'LIMI / RESEARCH SECTION / НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ РАЗДЕЛ
Yo.I.Yoldoshev.
MICROSCOPIC CHANGES IN THE BRAIN OF CHILDREN WHO DIED OF CEREBRAL PALSY 4-8
Каттаханова Р.Ю. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ
Расулов У.М., Рузалиев К.Н., Расулов Ф.Х. ТИП АЦЕТИЛИРОВАНИЯ И ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ РАСТИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ НА КЛЕТКИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ14-17
Расулов Ф.Х., Расулов У.М., Борецкая А.С., Хасанов Н.Ф. ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТОВ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ НА ИММУНОГЕНЕЗ У ЖИВОТНЫХ С ТИПОМ АЦЕТИЛИРОВАНИЯ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ
<i>Тиллаева З.У., Шайхова Г.И., Максудова Д.Ш., Зокирхонова Ш.А.</i> ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РАЗВИТИЯ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ22-27
Турдалиева П.К., Игамбердиева О.О. ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИОКСИДАНТНЫХ СВОЙСТВ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ЮЖНОЙ ФЕРГАНЫ
Турдиматов Д.С., Холматов И.Х., Хатамов Р.И. СОСТОЯНИЕ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ СМЕРТЕЙ ПО ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ В ТЕЧЕНИЕ 2024 ГОДА И ИХ ОСОБЕННОСТИ
KLINIK TIBBIYOT / CLINICAL MEDICINE / КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА
Ахмедов Ш.С.
ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ РЕЦИДИВНЫХ БЛЕФАРОПТОЗОВ
INTEGRATION OF RADIOLOGICAL METHODS AND INFORMATION TECHNOLOGIES IN THE EARLY DIAGNOSIS OF ONCOLOGICAL DISEASES
Mamasaidov J.T., Yoldoshev Yo.I., Sodikov U.M., Yigitaliev U.G. ULTRASTRUCTURAL CHANGES IN DIFFERENT FORMS OF INFANTILE CEREBRAL PALSY
Shermatov R.M. FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF PERIODIC DISEASE IN CHILDREN
AMALIYOTDAN KUZATUVLAR / OBSERVATIONS FROM PRACTICE / НАБЛЮДЕНИЯ ИЗ ПРАКТИКИ
Akhunbaev O. TREATMENT OF UROGENITAL FORM OF DIABETIC AUTONOMIC NEUROPATHY IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS
Gofurov J.A. PRINCIPLES OF REHABILITATION AND THE ROLE OF DOSED PHYSICAL ACTIVITY IN CHILDREN WITH BRONCHIAL ASTHMA
<i>Исмоилова М.И.</i> ОКСИДАТИВНЫЙ СТРЕСС В ПАТОГЕНЕЗЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА
Ю лдашов Ф.Ю. , Хайдаралиев С.А. , Саминов Т.Т. ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ОПЕРАЦИИ ВАРИКОЦЕЛЕ У ДЕТЕЙ: ФАКТЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ ВРАЧА
BIZNING MEXMONLAR / OUR GUESTS / НАШИ ГОСТИ
Ceylan A. DIGITAL HEALTH COMMUNICATION: DISSEMINATION AND RELIABILITY OF HEALTH INFORMATION ON SOCIAL MEDIA
TAJRIBA ALMASHISH / EXCHANGE OF EXPERIENCE / ОБМЕН ОПЫТОМ
Ахмедова Е.А. ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ ПЕДИАТРИИ С АКЦЕНТОМ НА КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ: ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕТОДИКИ
NAZARIY VA EKSPERIMENTAL TIBBIYOT / ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА / THEORETICAL AND EXPERIMENTAL MEDICINE
Абдулхакимов А.Р., Фаттахов Н.Х., Хайдаров Г.М., Хомидчонова Ш.Х., Саккизбоев И. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ГНОЙНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТОВ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ НА ИММУНОГЕНЕЗ У ЖИВОТНЫХ С ТИПОМ АЦЕТИЛИРОВАНИЯ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ

Ф.Х.Расулов., У.М.Расулов., А.С. Борецкая., Н.Ф.Хасанов.

Ферганский медицинский институт общественного здоровья. г.Фергана, Узбекистан.

Для цитирования: © Расулов Ф.Х, Расулов У.М., Борецкая А.С., Хасанов Н.Ф.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТОВ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ НА ИММУНОГЕНЕЗ У ЖИВОТНЫХ С ТИПОМ АЦЕТИЛИРОВА-НИЯ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ. ЖКМП.-2025.-Т.2.-№2.-С

Поступила: 19.04.2025 Одобрена: 12.05.2025

Принята к печати: 05.06.2025

Аннотация: Препараты растительного происхождения (очищенного комплекса детоксиомы – ОКД и Бальзам Гулзор) обладают свойством коррегировать иммуногенез у животных с гемолитической анемией в зависимости от типа ацетилирования. Изученные растительные препараты обладают способностью повышать число клеток в центральных органах иммунитета (тимус, костный мозг) у животных с быстром типом ацетилирования при вторичных иммунодефицитных состояниях.

Ключевые слова: гемолитическая анемия, очищенный комплекс детоксиомы, Бальзам Гулзор, иммуногенез.

EKSPERIMENTAL GEMOLITIK ANEMIYALI HAYVONLARDA ATSETILLANISH TURIGA BOG'LIQ HOLDA O'SIMLIKDAN OLINGAN PREPARATLARNING IMMUNOGENEZGA TA'SIRINI O'RGANISH

F.X.Rasulov, U.M.Rasulov, A.S.Boretskaya, N.F.Xasanov.

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti. Farg'ona sh, O'zbekiston.

Izoh: © Rasulov F.X., Rasulov U.M., Boretskaya U.M., Xasanov N.F.

EKSPERIMENTAL GEMOLITIK ANEMIYALI HAYVONLARDA ATSETILLANISH TURIGA BOGʻLIQ HOLDA OʻSIMLIKDAN OLINGAN PREPARATLARNING IMMUNOGENEZGA TA'SIRINI OʻRGANISH. KPTJ.-2025-N.2.-№2-M

Qabul qilindi: 19.04.2025 Koʻrib chiqildi: 12.05.2025

Nashrga tayyorlandi: 05.06.2025

Annotatsiya: Oʻsimlikdan olingan preparatlar (tozalangan detoksiyoma kompleksi – TDK va Gulzor balzami) gemolitik anemiyali hayvonlarda immunogenezni atsetillanish turiga qarab tuzatish xususiyatiga ega. Tadqiq qilingan oʻsimlik preparatlari ikkilamchi immunitet yetishmovchiligi holatlarida tez atsetillanuvchi hayvonlarda markaziy immun tizimi a'zolarida (timus, suyak iligi) hujayralar sonini oshirishga yordam beradi.

Kalit soʻzlar: gemolitik anemiya, tozalangan detoksiyoma kompleksi, Gulzor balzami, immunogenez.

STUDY OF THE INFLUENCE OF PLANT-BASED PREPARATIONS ON IMMUNOGENESIS IN ANIMALS WITH ACETYLATION TYPE UNDER EXPERIMENTAL HEMOLYTIC ANEMIA

Rasulov F.X., Rasulov U.M., Boretskaya A.S., Khasanov N.F.

Fergana Medical Institute of Public Health. Fergana, Uzbekistan.

For situation: © Rasulov F.X., Rasulov U.M., Boretskaya A.S. Khasanov N.F.

STUDY OF THE INFLUENCE OF PLANT-BASED PREPARATIONS ON IMMUNOGENESIS IN ANIMALS WITH ACETYLATION TYPE UNDER EXPERIMENTAL HEMOLYTIC ANEMIA. JCPM.-2025.P.2.№2-A

Received: 19.04.2025 Reviced: 12.05.2025

Accepted: 05.06.2025

Abstract: Plant-based preparations (Purified Detoxioma Complex - PDC and Gulzor Balm) exhibit the ability to modulate immunogenesis in animals with hemolytic anemia depending on their acetylation type. The studied phytopreparations enhance the number of cells in the central immune organs (thymus and bone marrow) in fast-acetylating animals during secondary immunodeficiency conditions.

JCPM

Keywords: hemolytic anemia, purified detoxioma complex, Gulzor balm, immunogenesis.



исследования: Изучение влияния Пель препаратов растительного происхождения (очищенного комплекса детоксиомы И иммуногенез ОКД Бальзам Гулзор) на c типом ацетилирования при экспериментальной гемолитической анемии.

Актуальность темы: Вторичный иммунодефицит (ВИЛ) расстройство функционирования иммунной системы, развивающееся в позднем постнатальном периоде или у взрослых, которое отличается нарушением процессов дифференцировки, пролиферации и адаптации клеток иммунной системы и не является генетических дефектов.Вторичный результатом как правило, формируется у иммунодефицит, лиц с исходно нормальной функцией иммунной системы, не связанной с генетическими дефектами, и сопровождается снижением защитных функций иммунной системы, нарушением регуляторных взаимоотношениймеждусистемамииммунитета[1,3]. По данным Л.В.Лусс и др.(2007) более трети всех патологий человека протекает на фоне проявлений ВИД, что определяет тяжесть течения заболеваний, устойчивость к проводимой терапии и серьёзность прогноза. Однако ВИД не является самостоятельным заболеванием, не выделяется отдельную нозологическую форму И может развиваться фоне любой патологии человека. Следует заметить, что ВИД представляет чисто клиническое понятие, важнейшим признаком которого является инфекционная заболеваемость повышенная различной этиологии и отсутствие достаточно клинического эффекта после назначения стандартной терапии по поводу у пациента заболевания [2, 3, 4].

Деструктивный (цитолитический) вариант патогенеза состоит в массированном разрушении следствие мембранно иммуноцитов, как энзимопатий, либо в результате действия на иммунокомпетентные клетки цитолитических агентов (например, антител, мембраноатакующего комплекса комплемента, больших Д03 цитостатиков, глюкокортикоидов и др.) [5,6,7].

В патогенезе многих хронических заболеваний человека лежит развитие иммунодефицитных состояний. Это, в частности, относится и к системе кроветворения, когда её нарушения (анемия), как правило, ассоциируется с иммунодефицитами. В связи с этим актуальной

проблемой остаётся поиск новых, перспективных для клиники иммуномодуляторов, воздействующих одновременно на обе системы организма.

Материалы И исследования: методы Гемолитическую анемию вызывали беспородных мышей 2-3 мес.возраста с помощью солянокислого фенилгидразина, который вводили в течение 3-х дней в дозе 30 мг/кг.Одновременно с третьей инъекцией фенилгидразина мышей иммунизировали ЭБ в дозе 2х108.На 4-е сутки после антигенного стимула определяли число АОК, ядросодержащие клетки центральных иммунной системы (костного мозга, тимуса) и периферических органов иммунной системы (брыжеечных лимфатических узлов). Растительные препараты (очищенный комплекс детоксиомы-ОКД и Бальзам Гулзор) вводили однократно внутрибрюшинно. Для сравнения одна мышей получала иммуномодулин в дозе 0,01 мл/кг.

Результаты и обсуждения: Развитие анемии сопровождается формированием глубокого вторичного иммунодефицита у животных медленных ацетиляторов.В селезёнке уровень АОК в расчете на всю селезёнку по сравнению с интактными животными с МА снижается 9,0 раза (9244,0±31,0-интактные МА, 1023,0±18,0-анемия МА).

Введение анемичным животным ОКД в 3,1 раза достоверно повышает иммунный ответ ЭБ. Растительный препарат Бальзам Гулзор восстановливает антителогенез в в 3,9 раза селезёнке анемичных животных. В группе получавших анемичных мышей MA, иммуномодулин в дозе 0,01 мл/кг, иммунный ответ повышается в 2,1 раза, а число ЯСКС – в 1,9 раза.

Таблица 1 Влияние растительных препаратов на иммунный ответ у мышей с типом ацетилирования при гемолитической анемии (М±т).

	Доза	Число		Количество АОК на			
Группа (n=8)	преп, мл/ кг	ЯСКС х 106/мл	ИС	селезёнку	ИС	10 ⁶ клеток	ИС
МА Интактные	-	385,3±6,2		9244,0±31,0		24,0±1,8	
МА+анемия	-	125,4±5,6ª	-3,1	1023,0±18,0a	-9,0	8,2±0,9ª	-2,9
МА+анемия +ОКД	0,4	328,4±6,2 ⁶	+2,6	3124,0±16,0 ⁶	+3,1	9,5±0,6 ⁶	+1,2
МА+анемия +Бальзам Гулзор	0,4	397,1±7,0 ⁶	+3,2	3984,0±11,7 ⁶	+3,9	10,0±0,5 ⁶	+1,2
МА+ анемия +иммуномодулин	0,01	238,6±4,76	+1,9	2107,0±14,0 ⁶	+2,1	8,8±0,7	+1,1
БА Интактные	-	494,5±5,4		14987,0±32,0		30,3±1,9	
БА+ анемия	-	198,6±3,9в	-2,5	3148,0±15,0в	-4,8	15,9±0,6 ^в	-1,9
БА+ анемия +ОКД	0,4	216,5±4,8	+1,1	7842,0±22,0°	+2,5	36,2±1,2°	+2,3
БА+анемия +Бальзам Гулзор	0,4	235,4±3,8°	+1,2	8410,0±11,9°	+2,7	35,7±1,6°	+2,2
БА+ анемия +иммуномодулин	0,01	201,6±5,4		5984,0±16,0°	+1,9	29,7±0,7 ^r	+1,9

Примечание: AOK-антителообразующие клетки, ACKC-ядросодержащие клетки селезёнки, ACKC-ядросодержащие клетки селезёнки, ACC-индекс соотношения, ACKC-достоверно к гр.интактные ACKC-достоверно к гр.анемия ACKC-достоверно к гр.анемия

Далее был изучен эффект препаратов на общее количество клеток в центральных и периферических органах иммунитета. Полученные в этой серии данные представлены в таблице-2.

Таблица 2 Влияние растительных препаратов на клеточность органов иммунной системы при гемолитической анемии с типом ацетилирования (M±m).

	Доза преп. мл/ кг	Ядросодержащие клетки 10 ⁶ /мл						
Группа (n=8)		Костный мозг	ИС	Тимус	ИС	Лимфатические узлы	ИС	
МА Интактные	-	169,4±2,2		148,8±2,8		88,4±1,4		
МА+анемия	-	88,2±1,6ª	-1,9	46,9±2,1ª	-3,2	28,9±1,3ª	-3,1	
МА+ анемия+ ОКД	0,4	141,4±1,4 ⁶	+1,6	128,8±2,0 ⁶	+2,7	69,7±1,2 ⁶	+2,4	
МА+анемия +Бальзам Гулзор	0,4	172,8+1,46	+2,0	153,6±2,2 ⁶	+3,3	84,7±1,2 ⁶	+2,9	
МА+анемия +иммуномодулин	0,01	109,9±1,5 ⁶	+1,2	81,4±1,9 ⁶	+1,7	49,9±1,3 ⁶	+1,7	
БА Интактные	-	119,8±1,6		121,4±1,8		68,8±1,1		
БА+анемия	-	48,2±1,6 ^B	-2,5	54,2±1,6 ^B	-2,2	36,2±1,2 ⁸	-1,9	
БА+ анемия+ ОКД	0,4	109,8±1,2°	+2,3	128,8±1,4°	+2,4	67,6±1,8°	+1,9	
БА+анемия +Бальзам Гулзор	0,4	122,8±1,2 ^r	+2,5	140,4±1,6°	+2,6	75,4±1,4°	+2,1	
БА+анемия +иммуномодулин	0,01	69,8±1,1 ⁻	+1,4	116,3±1,3 ^r	+2,1	48,7±1,2°	+1,3	

Примечание:ИС-индекс соотношения, a -достоверно κ гр.интактные MA, 6 -достоверно κ гр.интактные EA, c -достоверно κ гр.интактные EA, c -достоверно κ гр.интактные EA, EA,

Далее было изучено влияние растительных препаратов на обшее количество центральных периферических органах иммунитета у животных БА при вторичном иммунодефиците. Как видно контрольной группе БА в центральном органе иммунитета тимуса определяется 121,4±1,8х106 клеток.У животных БА с вторичным иммунодефицитом индуцированной фенилгидразином в тимусе определяется 54,2±1,6x106 клеток, что указывает достоверное снижение в 2,2 раза. Растительный препарат ОКД достоверно повышает клеток в тимусах в 2,4 раза у животных БА вторичным иммунодефицитом. Препараты Бальзам Гулзор – 2,6 раза, иммуномодулин – 2,1 раза.

Установлено, что у интактных животных БА в костном мозге формируется в среднем 119,8±1,68х106 клеток. Введение животным БА фенилгидразина количество клеток костного мозга достоверно снижается 2,5 раза. Введение растительного препарата ОКД животным БА с вторичным иммунодефицитам достоверно 2,3 раза повышает общее число клеток в костном мозге. Растительный препарат Бальзам Гулзор достоверно восстанавливает (2,5 раза) общее количество клеток костного мозга у животных БА с фенилгидразиновой анемии.

Вывод:

1.Препараты растительного (очищенный комплекс детоксиомы - ОКД и Бальзам Гулзор) происхождения обладают свойством коррегировать иммуногенез у животных с гемолитической анемией в зависимости от типа ацетилирования.

2.Полученные результаты свидетельствуют о том, что изученные растительные препараты не только повышают иммунный ответ к ЭБ у животных в зависимости от типа ацетилирования при гемолитической анемии, но обладают способностью повышать количество клеток в центральных и периферических органах иммунитета.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

- 1. Доценко, А., Рожденственский, Д. А., & Юпатов, Г. И. (2014). Иммунодефициты и некоторые иммуномодулирующие средства. Вестник Витебского государственного медицинского университета, 13(3), 103–120.
- 2. Лусс, Л. В. (2007). Вторичная иммунная недостаточность и иммунокомпрометированный пациент. В чем проблемы? Аллергология и иммунология в педиатрии, (11), 3–10.
- 3. Маркова, Т. П. (2006). Вторичные иммунодефициты. *Медицинский вестник*, (29), 9–10.
- 4. Сепиашвили, Р. И. (2015). От иммунотерапии к персонализированной таргетной иммуномодулирующей терапии и иммунореабилитации. Аллергология и иммунология, 16(4), 823–827.
- 5. Хаитов, Р. М. (2005). *Физиология иммунной системы*. Москва: ВИНИТИ РАН.
- 6. Чепель, Э., Хейни, М., Мисбах, С., & Сновден, Н. (2008). *Основы клинической иммунологии*. Москва: ГЭОТАР-Мелиа.

- 7. Cantani, A. (2008). *Pediatric allergy, asthma and immunology*. Berlin: Springer.
- 8. Jerne, N. K., & Nordin, A. A. (1963). Plague formation in agar by single antibody-producing cells. *Science*, *140*(3565), 405–407.

Информация об авторах:

- © РАСУЛОВ Ф.Х.- к.м.н., доцент заведующей кафедрой Микробиологии, вирусологии и иммунологии Ферганского медицинского института общественного здоровья. г. Фергана., Узбекистан.
- © РАСУЛОВ У.М.- ассистент кафедры Микробиологии, вирусологии и иммунологии Ферганского медицинского института общественного здоровья. г. Фергана., Узбекистан.
- © БОРЕЦКАЯ А.С.- ассистент кафедры Микробиологии, вирусологии и иммунологии Ферганского медицинского института общественного здоровья. г. Фергана., Узбекистан.
- © ХАСАНОВ Н.Ф.- студент Стоматологического факультета Ферганского медицинского института общественного здоровья. г. Фергана., Узбекистан.

Muallif haqida ma'lumot:

- © RASULOV F.X.- t.f.n.,dotsent. Fargʻona jamoat salomatligi tibbiyot instituti Mikrobiologiya, virusologiya va immunologiya kafedrasi mudiri. Fargʻona sh., Oʻzbekiston.
- © RASULOV U.M.- Fargʻona jamoat salomatligi tibbiyot instituti Mikrobiologiya, virusologiya va immunologiya kafedrasi assistenti. Fargʻona sh., Oʻzbekiston.
- © BORETSKAYA A.S.- Fargʻona jamoat salomatligi tibbiyot instituti Mikrobiologiya, virusologiya va immunologiya kafedrasi assistenti. Fargʻona sh., Oʻzbekiston.
- © XASANOV N.F.- Far'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti Stomatologiya fakulteti talabasi. Farg'ona sh., O'zbekiston.

Information about the authors:

- © RASULOV F.KH. Ph.D., Associate Professor, Head of the Department of Microbiology, Virology and Immunology, Ferghana Medical Institute of Public Health. Fergana., Uzbekistan.
- © RASULOV U.M. Assistant of the Department of Microbiology, Virology and Immunology of the Ferghana Medical Institute of Public Health. Fergana., Uzbekistan.

- © BORETSKAYA A.S. Assistant of the Department of Microbiology, Virology and Immunology of the Ferghana Medical Institute public health. Fergana., Uzbekistan.
- © KHASANOV N.F. student of the Dental Faculty of the Ferghana Medical Institute of Public Health. Fergana., Uzbekistan.



К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ

К публикации принимаются статьи, касающиеся всех аспектов организации и оказания медицинской помощи, соответствующие следующим требованиям:

- **1.** Статьи могут быть на русском или английском языках.
- **2.** Статьи должны быть набраны в текстовом редакторе, таком как Microsoft Word, с использованием шрифта Times New Roman размером 12 пунктов, с полуторным межстрочным интервалом, с полями по 2 см, с выравниванием по

ширине и в ориентации «книжная» («портрет»). Интервалы между абзацами должны отсутствовать. Первая строка абзаца — отступ на 15 мм. 3. Статьи должны быть отпечатаны в 2-х экземплярах на одной стороне листа формата A4 (210 х 297 мм).

- **4.** Объем статьи не должен превышать 8 страниц (одна страница не более 2500 знаков с пробелами), включая таблицы (не более 3), рисунки (не более 5) и список литературы (не более 30 источников для оригинальной статьи и 50 для обзора литературы).
- **5.** Обязательным является дублирование статьи на любом электронном носителе.
- **6.** Направление в редакцию работ, которые уже посланы в другие издания или напечатаны в них, не допускается.
- 7. На 1-й странице указывается название, инициалы, фамилия автора, полное название учреждения, из которого выходит статья, звание и ученая степень руководителя учреждения. Если авторы статьи работают в разных организациях, необходимо с помощью меток соотнести каждого автора с его организацией. В конце статьи обязательны подписи всех авторов с координатами того из них, с которым редакция может вести переписку (адрес, эл.почта и телефон).
- 8. Структура статьи (IMRAD): введение, материал и методы, результаты и обсуждение, выводы или заключение, список литературы. Введение должно быть ясным и сжатым. Особое внимание необходимо уделить разделу «Результаты и обсуждение», в котором необходимо провести анализ результатов собственных исследований. Желательно сравнение полученных результатов с данными других авторов.
- 9. Библиографические ссылки в тексте статьи следует давать в квадратных скобках в соответствии с нумерацией в списке литературы. Список

литературы на опубликованные работы составляется в алфавитном порядке — сначала отечественные, затем зарубежные авторы. Список литературы должны быть написаны по требованию транслитерации. За точность приведенных литературных источников и правильность их оформления ответственность несет автор:

Формулирования (АРА) литературы:

- **1.** Goodwin GM, Aaronson ST, Alvarez O, Arden PC, Baker A, Bennett JC, et al. Single dose psilocybin for a treatment-resistant episode of major depression. N Engl J Med. 2022; 387:1637–48.
- 2. Wagemann, J. & Weger, U. (2021). Perceiving the other self: An experimental first-person account of nonverbal social interaction. The American Journal of Psychology, 134(4), 441-461. https://doi.org/10.5406/ ameripsyc.134.4.0441
- **3.**World Health Organization. Depressive disorder (depression), 31 March 2023, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression.
- 4.Глобальная стратегия сектора здравоохранения по инфекциям,передаваемымполовымпутем,2016—2021 гг. ВОЗ; 2016. [Global health sector strategy on Sexually Transmitted Infections, 2016-2021] (Available at: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/ghssstis/ru/)
- 5. Кубанова А.А., Сехин С.В., Якушин С.Б., Кубанов А.А. Анти-бактериальная терапия гонореи в свете последних международных рекомендаций. Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. 2002;4(4):364 378. [Kubanova A.A, Sekhin S.V, Yakushin S.B, Kubanov A.A. Antimicrobial therapy of gonococcal infections according to recent international guidelines. Kliniceskaa Mikrobiologia i Antimikrobnaa Himioterapia. 2002;4(4):364 378 (In Russ.)]
- **10.** Таблицы должны иметь заголовок и четко обозначенные графы, удобные для чтения. Данные таблиц должны соответствовать цифрам в тексте. Не следует повторять в тексте все данные из таблиц.

11. При возможности размер рисунка должен соответствовать ширине одной колонки текста (82 мм). В случае необходимости каких-либо обозначений они должны быть сделаны на втором экземпляре рисунка. Рисунки не должны повторять материалов таблиц и должны быть представлены в виде отдельных файлов исключительно в форматах *.jpg, *.gif или *.png с разрешением не менее 600 dpi. Все цветные рисунки необходимо сохранять в СМҮК (но не RGB) формате: это является гарантией того, что печатный вариант рисунков будет наиболее точно соответствовать представленному. Имена файлам рисунков присваиваются по аналогии с именами файла текста статьи. Например: Usmanov_2_ris_4.jpg. 12. К необходимо рукописи приложить сопроводительное письмо учреждения, которого выходит работа, визой руководителя первой странице. на 13. Объем аннотации на русском, английском узбекском языках (Аннотация, Аннотация, Abstract) превышать слов и не должен отражать наиболее существенные фактические без употребления аббревиатур. данные 14. Все присланные работы подвергаются научному рецензированию. Редакция оставляет за собой право редактирования статей, а также изменения стиля оформления, не оказывающих влияния на содержание, для адаптации их к рубрикам журнала. 15. Представляющую интерес статью редколлегия может вернуть автору с замечаниями для доработки. Кроме того, редакция может потребовать от автора предоставления исходных данных, с использованием получены которых были описываемые статье результаты, для оценки редактором или рецензентом степени соответствия исходных данных содержанию статьи. Датой поступления считается день получения статьи OT окончательно подготовленной к печати статьи. **16.** B одном номере быть напечатана может только одна статья от первого автора. 17. Статьи, оформленные нарушением правил, К рассмотрению не принимаются И авторам возвращаются. К публикации принимаются статьи, касающиеся всех аспектов организации и оказания медицинской помощи, соответствующие следующим требованиям:

Статьи следует направлять по адресу:

150100, Республика Узбекистан, город Фергана, улица Янги Турон, дом 2-а.

E-mail: info@jcpm.uz Сайт журнала: www.fjsti.uz

MUALLIFLAR DIQUATIGA

Quyidagi talablarga javob beruvchi, barcha tashkiliy va tibbiy yordam koʻrsatishga taalluqli maqolalar nashrga qabul qilinadi:

- 1. Maqola rus yoki ingliz tilida boʻlishi mumkin.
- 2. Maqola kompyuter matnida terilgan, Microsoft Wordda, shrifti Times New Roman, o'lchami 12, xat orasi 2 va 1,5 sm intervalli, eniga toʻgʻrilangan holda, kitobga o'xshash (portret) bo'lishi kerak. Abzas orașida interval bo'lishi kerak emas. Birinchi abzas xati 15 mm dan so'ng. 2 3.Magola nusxada, **A4** format-297 mm) taqdim etilishi kerak. 4. Magola hajmi jadval, sxema, rasm va adabiyot ro'yxatini (original maqola uchun 30 ta va obzor maqola uchun 50 ta manba) qo'shgan holda 8 varaqdan (1 bet ochiq joy bilan birga 2500 belgidan) oshmasligi kerak. 5. Magolaning albatta elektron nusxasi boʻlishi kerak. 6.Boshqa jurnallarga yuborilgan, lekin chop etilma maqolalar gabul qilinmaydi. gan 7. Magolaning birinchi betida magola nomi, muallif ismi-sharifi, tashkilotning toʻliq nomi, tashkilot rahbarining unvoni va ilmiy darajasi koʻrsatilishi kerak. Agar maqola mualliflari har xil tashkilotda ishlasalar, unda har bir muallif qaysi tashkilotdan ekanligi maxsus belgi bilan koʻrsatilishi kerak. Qoʻlyozmadamualliflarimzosi va ularbilan bogʻlanish voʻllari (manzil, elektron pochta va telefon) boʻlishi kerak. 8. Maqola tuzilishi: (IMRAD) kirish qismi, material va usullar, natija va muhokama, xulosa va nihoyat, adabiyotlar ro'yxati. Kirish qismi aniq va qisqa bo'lishi kerak. Xususiy izlanishlarning natijasi berilgan "natija va muhokama" bo'limiga ko'proq ahamiyat berilishi lozim. Olingan natijalar boshqa mualliflar ma'lumotlari bilan solishtirilgan bo'lgani ma'qul. 9.Bibliografik manba maqola matnida adabiyot ro'yxati bo'yicha raqamlangan tartibda kvadrat qavs ichida berilishi kerak. Adabiyot ro'yxati chop etiladigan ishda alifbo boʻyicha tuziladi – avval mahalliy, keyin chet el mualliflari. Adabiyotlar translitersiya shaklida yozilishi talab etiladi. Berilgan adabiyotlarning aniqligi va uning tuzilishining toʻgʻriligiga muallif javobgar:

Adabiyotlarni (APA) formatda rasmiylashtirish:

- **1.** Goodwin GM, Aaronson ST, Alvarez O, Arden PC, Baker A, Bennett JC, et al. Single dose psilocybin for a treatment-resistant episode of major depression. N Engl J Med. 2022; 387:1637–48.
- 2. Wagemann, J. & Weger, U. (2021). Perceiving the other self: An experimental first-person account of nonverbal social interaction. The American Journal of Psychology, 134(4), 441-461. https://doi.org/10.5406/ameripsyc.134.4.0441
- **3.**World Health Organization. Depressive disorder (depression), 31 March 2023, https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/depression.
- **4.**Глобальная стратегия сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем, 2016 2021 гг. ВОЗ; 2016. [Global health sector strategy on Sexually Transmitted Infections, 2016 2021] (Available at: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/ghss-stis/ru/)
- 5. Кубанова А.А., Сехин С.В., Якушин С.Б., Кубанов А.А. Анти-бактериальная терапия гонореи в свете последних международных рекомендаций. Клиническая микробиология и антимикробная химио-терапия. 2002;4(4):364 378. [Kubanova A.A, Sekhin S.V, Yakushin S.B, Kubanov A.A. Antimicrobial therapy of gonococcal infections according to recent international guidelines. Kliniceskaa Mikrobiologia i Antimikrobnaa Himioterapia. 2002;4(4):364 378 (In Russ.)]
- 10. Jadvalning sarlavhasi va kataklari aniq koʻrsatilgan, oʻqish uchun qulay boʻlishi kerak. Jadval ma'lumotlari matndagi raqamlarga toʻgʻri kelishi kerak. Jadvaldagi hamma ma'lumotlar matnda takrorlanmasligi lozim.

 11. Rasmlar alohida faylda, *jpg, *gif yoki *png formatida 600 dpi dan kam boʻlmasligi kerak bu rasmning aniq koʻrsatilishiga kafolat beradi. Rasm faylining nomi maqola matnining nomi

masalan,

bilan

JCPM

ataladi:

Usmanov 2 ris 4.jrg.

12.Qoʻlyozmada tashkilotning yoʻllanmasi boʻlishi shart, bunda rahbarning imzosi birinchi betiga qoʻyiladi. 13. Annotatsiya hajmi 150 ta soʻzdan oshmasligi kerak va abbreviaturasiz aniq boʻlishi, bir abzasdan rus, ingliz o'zbek tillarida yozilishi va Annotatsiya, Abstract). kerak (Annotatsiya, **14.**Hamma yuboriladigan ishlar ilmiy taqrizdan Tahririyat maqolalarni tahrirlash huquqini o'tadi. o'ziga qoldiradi, maqola sarlavhasiga muvofiq ravishda hamda mazmuniga ta'sir qilmaydigan holda o'zgartirish huquqiga ega. 15. Tahrir hay'ati maqolani qayta ishlash uchun tanqidiy mulohazalari bilan muallifga qaytarishi mumkin. Bundan tashqari, muharrir yoki taqrizchi talabiga koʻra muallifdan birlamchi ma'lumotlarni ko'rsatishni talab qilishi mumkin. Maqolani qabul qilish sanasi ushbu maqolaning oxirgi o'zgartirilgan nusxasi kelib tushgan kun hisob lanadi. sonda birinchi muallifning fagat bitta maqolasi chop etiladi. 17.Qoida bo'yicha tuzilmagan maqolalar qabul qilinmaydi muallifga qaytarilmaydi. Quyidagi barcha talablarga javob beruvchi, tashkiliy va tibbiy yordam koʻrsatishga taalluqli maqolalar nashrga qabul qilinadi:

Maqolani quyidagi manzilga yuborish mumkin:

150100, Oʻzbekiston Respublikasi, Fargʻona shahri, Yangi Turon koʻchasi, 2-a uy.

E-mail: info@jcpm.uz. Sayt jurnali: www.fjsti.uz





JCPM







Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti rasmiy veb sayti



Fargʻona jamoat salomatligi tibbiyot instituti ilmiy konferensiyalar sahifasi



Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti ilmiy jurnal sahifasi



Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti ijtimoiy gazetasi



Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti kutubxona veb sayti