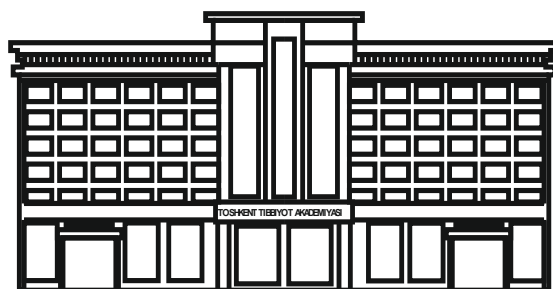


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2022

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI  
**AXBOROTNOMASI**



**В Е С Т Н И К**  
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

**ВЫПУСК ПОСВЯЩАЕТСЯ  
100-ЛЕТИЮ ТАШКЕНТСКОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ**



Выпуск набран и сверстан на компьютерном  
издательском комплексе  
редакционно-издательского отдела  
Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста : О.А. Козлова

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском  
управлении печати и информации  
Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом №  
201/3 от 30 декабря 2013года  
реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии  
с прилагаемыми правилами, просим направлять  
по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе  
редакционно-издательского отдела ТМА.  
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА, 2022

**РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ**

**Главный редактор**

проф. А.К. Шадманов

**Заместитель главного редактора**

проф. О.Р.Тешаев

**Ответственный секретарь**

проф. Ф.Х.Иноятова

**ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ**

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

акад. Каримов Ш.И.

проф. Комилов Х.П.

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Мавлянов И.Р.

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

акад. Соатов Т.С.

проф. Ходжибеков М.Х.

проф. Шайхова Г.И.

проф. Жае Вук Чои

**Члены редакционного совета**

д.п.н. Абдуллаева Р.М. (Ташкент)

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Ахмедов Р.М. (Бухара)

проф. Гиясов З.А. (Ташкент)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Каюмов У.К. (Ташкент)

проф. Исраилов Р.И. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Ризамухамедова М.З. (Ташкент)

проф. Сабилов У.Ю. (Ташкент)

проф. Сабирова Р.А. (Ташкент)

проф. Халиков П.Х. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

Herald TMA, 2022

**EDITORIAL BOARD**

**Editor in chief**

prof. A.K. Shadmanov

**Deputy Chief Editor**

prof. O.R. Teshae

**Responsible secretary**

prof. F.Kh. Inoyatova

**EDITORIAL TEAM**

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

academician Karimov Sh.I.

prof. Komilov Kh. P.

academician Kurbanov R.D.

prof. Mavlyanov I.R.

academician Nazzyrov F.G.

prof. Najmutdinova D.K.

prof. Salomova F.I.

academician Soatov T.C.

prof. Khodjibekov M.X.

prof. Shaykhova G.I.

prof. Jae Wook Choi

**EDITORIAL COUNCIL**

DSc. Abdullaeva R.M.

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Akhmedov R.M. (Bukhara)

prof. Giyasov Z.A. (Tashkent)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Kayumov U.K. (Tashkent)

prof. Israilov R.I. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Rizamukhamedova M.Z. (Tashkent)

prof. Sabirov U.Y. (Tashkent)

prof. Sabirova R.A. (Tashkent)

prof. Khalikov P.Kh. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagzatova B.X. (Tashkent)

Journal edited and printed in the computer of Tashkent  
Medical Academy editorial department

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

Publication registered in editorial and information  
department of Tashkent city

Registered certificate 02-00128

Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30  
of December 2013 in Medical Sciences DEPARTMENT OF SUPREME

ATTESTATION COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.  
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi,  
4-qavat, 444-xona.

Contact number: 71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. l. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department  
risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

**ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ У ПАЦИЕНТОК С ГЕСТАЦИОННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ**

Абдуллаева Л.М., Сафаров А.Т., Турапова М.

**GESTATION QANDLI DIABET BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA PERINATAL NATIJALAR**

Abdullayeva L.M., Safarov A.T., Turapova M.

**PERINATAL OUTCOMES IN PATIENTS WITH GESTATIONAL DIABETES MELLITUS**

Abdullayeva L.M., Safarov A.T., Turapova M.

*Ташкентская Медицинская Академия, Ташкент, Узбекистан*

*Tibbiyot, xususan, akusherlik diabeti ilg'or rivojlanishiga qaramay, homiladorlik va tug'ilish asoratlari, shuningdek, homiladorlik qandli diabetida perinatal kasallanish va o'lim darajasi yuqori darajada saqlanib qolmoqda. Homiladorlik qandli diabet fonida preeklampsi bilan kasallanish o'rtacha 25 dan 60% gacha, homiladorlik davrida og'ir gipertenziv kasalliklarning rivojlanishi 3-4% ni tashkil qiladi. Ushbu maqolada perinatal natijalarni, shuningdek, homiladorlik qandli diabet bilan kasallangan homilador ayollarda yuzaga keladigan homiladorlik asoratlarini istiqbolli o'rganish natijalari keltirilgan.*

**Kalit so'zlar:** *homiladorlik qandli diabet, homiladorlik, perinatal natijalar, glikemiya.*

*Despite the progressive development of medicine, in particular obstetric diabetology, complications of gestation and childbirth, as well as perinatal morbidity and mortality in gestational diabetes mellitus continues to remain at a high level. The incidence of preeclampsia against the background of gestational diabetes mellitus averages from 25 to 60%, while the development of severe hypertensive disorders during pregnancy occurs in 3-4%. This article presents the results of a prospective study of perinatal outcomes, as well as gestational complications that occur in pregnant women with gestational diabetes mellitus.*

**Key words:** *gestational diabetes mellitus, gestation, perinatal outcomes, glycemia.*

Несмотря на прогрессивное развитие медицины, в частности акушерской диabetологии, осложнения гестации и родов, а также перинатальная заболеваемость и смертность при гестационном сахарном диабете продолжает оставаться на высоком уровне.

Частота возникновения преэклампсии на фоне гестационного сахарного диабета составляет в среднем от 25 до 60%, при этом развитие тяжелых гипертензивных нарушений во время беременности возникает у 3-4% [3,6,8]. На фоне гестационного сахарного диабета такое осложнение родов, как дистоция плечиков наблюдается в 6,5% случаев. У новорожденных детей частота возникновения перелома ключицы составляет до 20%, развития паралича Эрба – в 8% случаев, развитие тяжелой асфиксии – в 5,5%, нарушения кровообращения мозга – у 20-70% [2,5,9]. В дальнейшем такое отдаленное осложнение, как развитие минимальной мозговой дисфункции возникает у 25-30% детей, изменения со стороны сердечно-сосудистой системы функционального характера возникают у каждого второго ребенка. Перинатальная смертность при весе плода и новорожденного 4000 грамм и выше в 1,5 – 3 раза превышает показатели детей, рожденных с нормальной массой тела. Частота гестационного сахарного диабета в разных странах мира отличается, что связано с различающимися критериями диагностики, и достигает в среднем от 2 до 13% среди всех беременных женщин [1,4,10].

Согласно результатам исследований, после перенесенного гестационного сахарного диабета во

время беременности, при следующей риск возникновения достигает 30-50%. Однако манифестный сахарный диабет у данной группы женщин может возникнуть у 25-50% по прошествии 15-20 лет после родоразрешения [7,8].

**Цель исследования:** проанализировать течение беременности и родов, а также перинатальные исходы у женщин с гестационным сахарным диабетом.

**Материал и методы исследования:** Нами проведено обследование 40 беременных с вновь выявленным ГСД во время беременности. Они составили основную группу. Контрольную группу составили 30 здоровых беременных женщин, сопоставимых по возрасту с основной группой. Анализу были подвергнуты данные течения данной беременности, а также перинатальные исходы. Было проведено полное клинико-лабораторное обследование, а также проанализированы данные анамнеза. Кровь для определения уровня глюкозы плазмы натощак получали в стандартных условиях из кубитальной вены. Исследование проводилось на базе городских родильных комплексов №1, 8, 9 г.Ташкента. Статистическую обработку данных проводили на персональном компьютере с помощью электронных таблиц Microsoft Office Excel 2016 for Windows методами описательной статистики.

**Результаты.** Установлено, что средний возраст всех обследованных женщин составил  $27,1 \pm 2,3$  года с колебаниями от 22 до 36 лет, т.е. пациентки находились в наиболее оптимальном детородном возрасте. По месту жительства беременных женщин с

## RHEUM TATARICUM L. ЎСИМЛИГИ ИЛДИЗЛАРИ ТАРКИБИДАГИ МАКРО ВА МИКРОЭЛЕМЕНТЛАР МИҚДОРINI АНИҚЛАШ

Пазилбекова З.Т.<sup>1</sup>, Жоллибеков Б.Б.<sup>2</sup>, Ақсеитов Ж.Ж.<sup>3</sup>, Темирбекова М.М.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Тошкент фармацевтика институти, Тошкент, <sup>2</sup>Қорақалпоғистон қишлоқ хўжалиги ва агротехнологиялар институти, Нукус, <sup>3</sup>Тошкент давлат аграр университети, Тошкент, <sup>4</sup>Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент

**Мавзунинг долзарблиги:** Ўзбекистон Республикаси Президентининг 21.01.2022 йилдаги ПФ-55-сон, 2022-2026 йилларда республиканинг фармацевтика тармоғини жадал ривожлантиришга оид кўшимча чора-тадбирлар тўғрисида фармонида аҳолини сифатли, самарали ва хавфсиз фармацевтика маҳсулотлари билан таъминлашни янада яхшилаш, фармацевтика тармоғига илғор илмий-техника ютуқлари ва инновацияларни жорий этиш орқали тармоқда ишлаб чиқариш ҳажмини 3 баробарга ошириш, ички бозорни таъминлаш даражасини натурал ҳажмда 80 фоизга етказиш мақсадида республика ҳудудида ишлаб чиқарилмаган, истиқболли маҳаллийлаштириладиган доривор ўсимликлар ва уларнинг маҳсулотлари ҳамда улардан олинadиган янги дори шакллларини технологиясини ишлаб чиқиш долзарб масала ҳисобланади.

**Ишнинг мақсади:** *Rheum tataricum L.*-Polygonaceae L. оиласига мансуб чўлда жойлашган кўп йиллик эфемер ўт ўсимлик. *Rheum tataricum L.* эндемик тури Орол денгизи, Жанубий Балхаш ва Ғарбий Қозоғистонда жуда кўп. Хом ашёнинг асосий манбаи ўсимликнинг кучли вертикал илдизларидан иборат ер ости қисмидир. *Rheum tataricum L.* ўсимликнинг хом ашёси (ўсимликнинг ер ости илдизлари) Қозоғистон Республикаси давлат дори фондининг рўйхатига киритилган. Илдиз ва меваларда терини қайта ишлаш учун ишлатиладиган қимматбаҳо танинлар ва ранг берувчи моддалар (тўқ сариқ-қизил) мавжуд. Шунингдек, анъанавий тиббиётда ошқозон касалликларини даволаш воситаси сифатида ишлатилади [2,4].

Ўрта ёшдаги *Rheum tataricum L.* уруғнинг ўртача сони 700-800 донадан кам бўлмайди. Агарда у ўсимликнинг пояси ташқи пўстлоғидан ажратиб еб кўрилса жуда мазали киселнинг таъмини беради. *Rheum tataricum L.* таркибида сувнинг миқдори 90-95% га этади. Кучли илдизга эга бўлган кўп йиллик ўсимлик илдизларда 15-17% танин бор ва мевалари ва пўстлоғида 7 дан 13% гача танин сақлайди. И. В. Ларин маълумотлари кўра уруғлардаги танинлар 18% гача, тизими, илдизпоялари 5-6 см қалинлиги, вертикал қора-жигарранг билан қопланган [4].

Кўп йил яшаган *Rheum tataricum L.*нинг барглари 80-90 см ерни эгаллайди. *Rheum tataricum L.* Қорақалпоғистон Республикаси Устюрт туманида ҳамма ерларида ушрайди.

*Rheum tataricum L.* эрта баҳордан бошлаб илдизи ер устига яқин жойлашган бўлими билан кичкина курткалари тупроқни кўтариб, ўсиб чиқади. Вегетациялик ривожланиш эрта баҳордан бошланади. Ёз ойларининг ўрталарида ўзининг ўсиш ривожланиш жараёнларин тўхтатиб, уруғ беради. *Rheum tataricum L.* апрель

ойининг охириги 10 кунлигида гуллайди, май ойининг охириларида уруғлари пишади [3].



**Қорақалпоғистон шароитида ўсадиган *Rheum tataricum L.* ўсимлиги.**

Қорақалпоғистон шароитида ўсадиган *Rheum tataricum L.* ўсимлиги табиий шароитида фенологик кузатив ишлари бўйича илмий тажрибалари Қорақалпоғистон республикаси Устюрт текислигида олиб борилди. Бунда ўсимликнинг ўсиш жараёнида барглар диаметри, гуллаш фазалари, ўсимликнинг тарқалиши кузатилди. *Rheum tataricum L.* ўсимлиги табиатда ўсиши ва ривожланишига шамол тезлиги, ҳарорат ва намлик таъсири ўрганилди. *Rheum tataricum L.* тарқалиши ареали аниқлашда ҳар хил координаталар олинди ва қанча ўсимлик тарқалганлиги аниқланди [3,5].

*Rheum tataricum L.* эрта баҳордан бошлаб илдизи, ер устига яқин жойлашган бўлими билан кичкина курткалари тупроқни кўтариб, кўкариб чиқади. Вегетациялик ривожланиш эрта баҳордан бошланади. Ёз ойларининг орталарида озининг ўсиш ривожланиш жараёнларин тўқтатиб, уруғ беради. *Rheum tataricum L.* апрель ойининг охириги 10 кунлигида гуллайди, май ойининг охириларида унинг уруғлари пишади. *Rheum tataricum L.* уруғлари август ойида барглари сарғайиб, кўриб кетишидан олдин йиғиштириб олинади. Барг банди ва уруғ териб олиш 3-4 йилда ва илдиз хом-ашёсини тайёрлаш 4-5 йилларда бошланади [4].

**Тажриба (тадқиқот) объекти ва услублари.** Бугунги кунда Республикада доривор ўсимликларни купайтириш ва таркибидаги микро ва макроэлементлар миқдорини аниқлаш, биологиясини ўрганиш бўйича кўпгина олимларимиз илмий изланишлар олиб боришмоқда. Шуларни ҳисобга олган ҳолда Қорақалпоғистон шароитида ўсадиган *Rheum tataricum L.* ўсимлиги объект сифатида танлаб олинди. *Rheum tataricum L.* илдизлари майдаланиб кукун ҳолга келтирилди ва таркибидаги макро ва микроэлементлар миқдори спектофотометрик усулда ўрганилди [6]. Ушбу тадқиқотлар натижалари 1-жадвалда келтирилган.



*Rheum tataricum L.* илдизлари таркибидаги макро ва микроэлементлар миқдори

№	Элементлар	Номланиши	Микро ва макро элементлар миқдори,мг/кг
1	Li	Литий	0,177
2	Be	Бериллий	0,062
3	B	Бор	5,354
4	Na	Натрий	1306,195
5	Mg	Магний	897,823
6	Al	Алюминий	80,861
7	Si	Кремний	310,691
8	P	Фосфор	263,804
9	S	Олтингугурт	736,301
10	K	Калий	1343,402
11	Ca	Кальций	4254,956
12	Ti	Титан	-13,511
13	V	Валладий	0,377
14	Cr	Хром	0,506
15	Mn	Марганец	1,813
16	Fe	Темир	214,858
17	Co	Кобальт	0,031
18	Ni	Никел	0,339
19	Cu	Мис	0,452
20	Zn	Рух	2,322
21	Ga	Галий	0,316
22	Ge	Германий	0,001
23	As	Мишьяк	0,099
24	Se	Селен	0,018
25	Rb	Рубидий	0,047
26	Sr	Стронций	34,399
27	Zr	Цирконий	0,086
28	Nb	Ниобий	0,001
29	Mo	Молибден	0,041
30	Ag	Кумуш	0,004
31	Cd	Кадмий	0,006
32	In	Индий	0,000
33	Sn	Қалай	0,197
34	Sb	Сурма	0,007
35	Cs	Цезий	0,001
36	Ba	Барий	2,196
37	Ta	Тантал	0,000
38	W	Волфрам	53,477
39	Re	Рений	0,001
40	Hg	симоб	13,972
41	Tl	Таллий	0,001
34	Pb	қурғошин	0,307
42	Bi	Висмут	0,001
43	U	Уран	0,010

## Хулоса

Жадвалдаги маълумотлар шуни кўрсатадики, *Rheum tataricum L* ўсимлиги илдизлари таркибидаги 43 та элемент борлиги аниқланди. *Rheum tataricum L* ўсимлиги илдизлари таркибида Са, Na, К, Mg, Fe элементлари микдори бошқа элементларга нисбатан кўплиги маълум бўлди.

## Адабиётлар

1. Баратов П., Маматкулов М., Рафиков А. Natural geography of Middle Asia. Tashkent, 2002. 440 p

2. Жумашова Г.Т., Саякова Г.М., Гемеджиева Н.Г., Бекежанова Т.С. Изучение технологических и некоторых фармакопейных характеристик лекарственного растительного сырья – корневищ ревеня татарского. Вестник КазНМУ, 2016 С.531-535.

3. Лекарственное сырье растительного и животного происхождения. Фармакогнозия: учебное пособие / Под ред. Г.П. Яковлева. СПб.: Спец Лит, 2006. 845 с.

4. Семенюта Ксения Николаевна Сравнительное фармакогностическое исследование корней ревеня тангутского (*Rheum palmatum l.*) и ревеня лекарственного (*Rheum officinale b.*) Автореферат канд. диссерт. Самара 2020.

5. Флора Каракалпакии, её хозяйственная характеристика, Использование и охрана С.Э.Эрежепов 1978.С.45-60.

6. British Pharmacopoeia 2009 [Electronic version]: official text / British\* Pharmacopoeia Commission\* Secretariat, part of the Medicines and Healthcare products Regulatory Agency. – 2009. – 10952 p. – Access mode: <https://www.pharmacopoeia.com/>. – (Date of the application 15.05.2019).

