

**JOURNAL
OF INNOVATIONS
IN SCIENTIFIC AND
EDUCATIONAL RESEARCH
SJIF(2023):5.973**

JISER

**International
multidisciplinary
scientific journal**



Volume 6, Issue 11

- ✓ Academic journal, an academic or scholarly periodical
- ✓ Scientific journal, an academic journal focusing on science
- ✓ Medical journal, an academic journal focusing on medicine
- ✓ Law review, a professional journal focusing on legal interpretation





***“JOURNAL OF INNOVATIONS IN SCIENTIFIC
AND EDUCATIONAL RESEARCH”***

VOLUME 6, ISSUE 11
(30- November)

Ushbu to'plamda "**JOURNAL OF INNOVATIONS IN SCIENTIFIC AND EDUCATIONAL RESEARCH**" ilmiy jurnaliga kelib tushgan maqolalar o'rin olgan.

Mazkur jurnalda zamonaviy ta'lim tizimini rivojlantirish jarayonida innovatsion ta'lim texnologiyalarini joriy etish va loyihalashtirish, integratsion ta'limni rivojlantirishda yo'nalishlar bo'yicha kreativ g'oyalar, takliflar va yechimlarni amalga oshirish maqsad qilib olingan. Mazkur jurnal materiallaridan OTM professor-o'qituvchilari, akademik litsey va kasb-hunar kollejlari va umumta'lim maktab o'qituvchilari, mustaqil tadqiqotchilar, magistrantlar, ilmiy xodimlar, iqtidorli talabalar hamda shu sohada ilmiy ish olib borayotgan tadqiqotchilar foydalaishlari mumkin.

Elatma! Jurnal materiallari to'plamiga kiritilgan maqolalardagi raqamlar, ma'lumotlar haqqoniyligiga va keltirilgan iqtiboslar to'g'riligiga mualliflar shaxsan javobgardirlar.

TAHRIRIYAT

Bosh muharrir:

Kamalova Dilnavoz Ixtiyorovna

Texnika fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), dotsent, Navoiy davlat pedagogika instituti

Mas'ul kotib:

Yusufjonov Quyoshbek Komiljon o'g'li

Nashrga tayyorlovchi:

Boboyorov Sardor Uchqun o'g'li

Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali talabasi

Sultonov Sardorbek

Farg'ona davlat universiteti

TAHRIR KENGASHI A'ZOLARI

Mo'minov Qobiljon Qodirovich

Fizika-matematika fanlari doktori professor

Sultonali Mannopov

O'zbekiston xalq artisti, professor

Mamatova Nodira Muxtarovna

Tibbiyot fanlari Doktori (Ds)

Tuychiyeva Inoyat Ibragimovna

Pedagogika fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD)

Rasulova Vasila Batirovna

Toshkent farmatsevtika instituti, Biologiya fanlari nomzodi, dotsent

Nikadambayeva Hilola Batirovna

Uzbekiston jurnalistika va ommaviy

kommunikatsiyalar universiteti, Pedagogika fanlari

nomzodi, dotsent

Pirimov Akram Pirimovich

Navoiy davlat pedagogika instituti, dotsent

Shodiyev Furqat Davranovich

Navoiy davlat pedagogika instituti, Texnika fanlari

nomzodi, Dotsent

Qurbonova Muqaddas Omonovna

Filologiya fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD)

Otaqulov Fozil Sobirovich

Geografiya fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD)

Aslanov Xakimjon Ro'ziboyevich

FarDU, Harbiy ta'lim fakulteti Umumqo'shin tayyorgarligi sikli boshlig'i, podpolkovnik

Karimov O'lmasbek Umaraliyevich

FarDU o'qituvchisi

Mamatqulov Muzaffar Odiljon o'g'li

O'zbekiston Yoshlar ishlari agentligi Farg'ona viloyat boshqarmasi bo'lim boshlig'i

Baltayeva Ikbal Tadjibayevna

O'zbekiston davlat jismoniy tarbiya va sport universiteti. O'zbek tili va adabiyoti kafedrasida

dotsenti, filologiya fanlari nomzodi.

Sayfullayeva Ra'noxon Raupovna

Filologiya fanlari doktori, professor. O'zbekiston milliy universiteti.

Popova Tatyana Igorevna

Doctor filologicheskix nauk, professor. SanktPeterburg davlat universiteti. Rossiya.

Berdaliev Abduvali

Filologiya fanlari doktori. Tojikiston. Xo'jand davlat universiteti.

Manzuraxon Ernazarova

Filologiya fanlari doktori, professor. Navoi davlat pedagogika instituti.

Uluqov Nosirlon Muxammadaliyevich

Filologiya fanlari doktori. Namangan davlat universiteti.

Jumanazarova Guljahon

Filologiya fanlari doktori. Jizzax davlat universiteti.

A.A.Qosimov

Filologiya fanlari doktori, professor. Farg'ona davlat universiteti.

Jo'rayev Habibullo Abdusalomovich

Filologiya fanlari doktori. Farg'ona davlat universiteti.

Fayzimatov Shuxratjon No'monovich

Texnika fanlari doktori. Farg'ona politexnika instituti.

Hoshimov G'anijon Mirzaaxmadovich

Filologiya fanlari doktori. Andijon davlat universiteti.

Hulkar Hamroyeva

Filologiya fanlari nomzodi, dotsent. O'zbekiston respublikasi yozuvchilar uyushmasi a'zosi, jurnalist.

O'rinboyev No'monjon O'rmonovich

falsafa fanlari nomzodi, dotsent. XTXMOIO`

Qurbonova Muqaddas Omonovna

Filologiya fanlari bo'yicha falsafa doktori. Farg'ona davlat universiteti.

Qunduzxon Atabayevna

Filologiya fanlari doktori, professor. O'zbekiston. Jahon tillari universiteti.

HojaliyevlsmoiljonTojiboyevich

Farg'onadavlatuniversitetifilologiyafanlarinomzodi, dotsent.

Erofeeva Inna Nikolaevna

Kandidat pedagogikeshix nauk, dotsent. Sankt Peterburg davlat universiteti. Rossiya.

Toshtemirova Zamira Sotvoldiyevna

pedagogika fanlari nomzodi, dotsent. Farg'ona davlat universiteti.

G.O.Abdugafurovich

Filologiya fanlari nomzodi. Farg'ona davlat universiteti.

ARTICLES:		
1.	ВЛИЯНИЕ ТЕХНИКИ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ И РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ ШТРАФНОГО БРОСКА В БАСКЕТБОЛЕ <i>Костикова О.В</i>	9
2.	KOMPLEKS FIZIOTERAPEVTIK OMILLARNI TSEREBRAL ATEROSKLEROZGA CHALINGAN BEMORLAR ORGANIZMIGA TA'SIR ETISH MEKANIZMLARI <i>Boltaboev S.A</i> <i>Azizov S.V</i> <i>Mirzaev S</i> <i>Satiyev Sh.K</i>	16
3.	ZINGIBERACEAE (ZANJABILDOSHLAR OILASI)NING TURKUM VA TURLARI <i>Xamrayeva N.T</i> <i>Qilichev Sh.Sh</i>	25
4.	BIOTIBBIYOT MUHANDISLIGI VA UNING TIBBIYOT SOHASIDA QO'LLANILISHI <i>Latipova Komila Dalimbekovna</i> <i>Safarov Ulug'bek Qarshiboy o'g'li</i> <i>Ixrorova Surayyo Isroil qizi</i> <i>Koraboyev Avazbek Alijon o'g'li</i>	29
5.	НЕИНВАЗИВНАЯ ДИАГНОСТИКА ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ НЕСТАБИЛЬНОСТИ МИОКАРДА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ <i>Баратова Мехрибан Субидиновна</i>	36
6.	YETIM VA OTA-ONA QARAMOG'IDAN MAHRUM BO'LGAN BOLALARNING HUQUQ VA MANFAATLARINI HIMOYA QILISH MEKANIZMI <i>Sevaraxon Muxammadova Nazirjon Qizi</i>	41
7.	THE USE OF MODERN METHODS IN TEACHING ENGLISH IN HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS <i>Mamadaliyeva Zahro Shuhratjon qizi</i> <i>Parpiyeva Gulira'no Xurshidjon qizi</i>	44
8.	TASVIRIY SAN'AT DARSLARIDA ŐZBEKISTON RASSOMLARINI IJODINI TAHLIL QILISH <i>Kayumova Nigora Zafar qizi</i> <i>Haydarova Mohira</i>	47
9.	SIYOSIY JARAYON SUB'EKTLARI <i>Boyqulova Nozima Abdumurod qizi</i>	53
10.	SIYOSIY JARAYONLAR ANIQLASH <i>Erkinova Charos Quدرات qizi</i>	57
11.	BOSHLANG'ICH SINIF O'QUVCHILARINI OT SO'Z TURKUMI BILAN TANISHTIRISH VA 4-SINFDA OTLARNING EGALIK QO'SHIMCHALARI BILAN QO'LLANISHINI O'RGATISH	60

UDK: 615.814.1 - 616.834.89

**KOMPLEKS FIZIOTERAPEVTIK OMILLARNI TSEREBRAL ATEROSKLEROZGA
CHALINGAN BEMORLAR ORGANIZMIGA TA'SIR ETISH MEXANIZMLARI**

Boltaboev S.A

Azizov S.V

Mirzaev S

Namangan davlat universiteti

Satiyev Sh.K

Namangan davlat pedagogika instituti, Namangan, O'zbekiston

Annotatsiya: *Maqola tserebral aterosklerozga chalingan bemorlarda kompleks fizioterapevtik omillarni lipidlar almashinuvi va qon ivish tizimiga ta'siriga bag'ishlangan.*

Muolajalardan avval giperkoogulyatsiya, giperxolesterinemiya va giperlipidemiya aniqlandi. Kompleks fizioterapevtik omillar ta'siridan so'ng gipokoagulyatsion, gipoxolesterinemik va gipolipidemik effekt, ya'ni me'yorlashish tomoniga ko'zga ko'rinarli ijobiy natijaga erishildi.

Kalit so'zlar: *Kompleks fizioterapevtik omillar, lipidlar almashinuvi, qon ivish tizimi, tserebral ateroskleroz.*

**МЕХАНИЗМЫ ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСА ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ
ФАКТОРОВ НА ОРГАНИЗМ БОЛЬНЫХ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ**

Болтабоев С.А

Азизов С.В

Мирзаев С

Наманганский государственный университет

Сатиев Ш.К

Наманганский государственный педагогический институт,

Наманган, Узбекистан

Аннотация: *Статья посвящена к влиянию комплекс физиотерапевтических факторов на липидный обмен и свёртывающей системы крови у больных церебральным атеросклерозом.*

Выявлена, исходная гиперкоагуляция, гиперхолестеринемия и гиперлипидемия. Под влиянием комплекс физиотерапевтических факторов отмечена гипокоагуляционный, гипохолестеринемический и гиполлипидемический эффект, т.е. выраженная положительная динамика в стороны нормализации.

Ключевые слова: *Комплекс физиотерапевтические факторы, липидный обмен, свёртывающей системы крови, церебральный атеросклероз.*

KIRISH

Ateroskleroz – arteriya qon tomirlarining ichki devoriga lipidlar va kaltsiy tuzlarining to'planishi natijasida, ular teshigining torayishi, qattiqlashgan qo'shuvchi to'qima rivojlanishi, oxir oqibat a'zolarida qon aylanishining buzilishi tufayli distrofik, nekrobiotik va sklerotik jarayonlar bilan kechuvchi surunkali tizimli kasallikdir [1-7,10,19].

XXI asrda ateroskleroz bilan kasallanish va undan o'lish xollari XX asrning ikkinchi yarmidagiga qaraganda bir qator ortib borayotganligi ko'zga tashlanadi. Kasallanish qishloqqa nisbatan shahar aholisi ichida, xususan, erkaklar orasida ko'proq [1,4,8,15,17]. Shuningdek, aterosklerozni kelib chiqishi va rivojlanish mexanizmlari, uni oldini olish, hamda davolash muammolari ham xanuzgacha to'la-to'kis o'rganilmagan [5,7,9,14,16,19].

Shuning uchun ham uning ko'rinishlaridan biri bo'lmish tserebral aterosklerozga chalingan bemorlarga immunokorrektor–timoptin, antisklerotik fito preparatlar va kompleks fizik omillarning ta'sir etish mexanizmlarini o'rganish hozirgi zamon nazariy va amaliy tibbiyotining eng dolzarb muammolaridan hisoblanadi.

Ishning maqsadi. Immunokorrektor – timoptin, arterial qonda karbonat angidrid miqdorini oshiruvchi moslama, o'yinlar orqali (m: tanovar, Andijon polkasi) badan tarbiya mashqlari, antisklerotik fito preparatlar, yod-bromli ma'danli vannalar, qonni vena qon tomiri ichidan lazer nurlari bilan nurlantirish va kaliy-yod elektroforezi kabi kompleks uslublarning tserebral aterosklerozga chalingan bemorlar qon ivish tizimi va lipidlar almashinuvi ko'rsatkichlariga ta'sir etish mexanizmlarini o'rganishdan iboratdir.

Material, davolash va tekshirish usullari. Nazoratimiz ostida tserebral aterosklerozga chalingan 80 nafar bemorlar bo'ldi. Ular 40 dan 66 yoshgacha bo'lib, erkaklar 59% (47-nafar), ayollar 41% (33-nafar) tashkil etdi. Kasallikning davomiyligi 1 yildan 10 yilgacha.

Davolash uslublariga ko'ra, barcha bemorlar 2 guruhga bo'lib o'rganildi. Birinchi guruhga taalluqli (40-nafar) bemorlar I-kompleks [1 - kompleksga immunokorrektor – timoptin, arterial qonda karbonat angidrid miqdorini oshiruvchi moslama, o'yinlar orqali (m: tanovar, Andijon polkasi) badan tarbiya mashqlari, antisklerotik fito preparatlar, yod-bromli ma'danli vannalar, qonni vena qon tomiri ichidan lazer nurlari bilan nurlantirish va kaliy-yod elektroforezi kiritildi], ikkinchi guruhga tegishli (40-nafar) bemorlar esa II-kompleks [2 - kompleksga immunokorrektor – timoptin, o'yinlar orqali (m: tanovar, Andijon polkasi) badan tarbiya mashqlari, antisklerotik fito preparatlar, yod-bromli ma'danli vannalar, qonni vena qon tomiri ichidan lazer nurlari bilan nurlantirish va kaliy-yod elektroforezi kiritildi] bo'yicha davolanishda bo'ldilar.

Barcha bemorlar davolash muolajalarini ushbu komplekslar bo'yicha 10 kun statsionarda (shifoxona sharoitida), 110 kun ambulatoriya sharoitida qabul qildilar.

Xususan davolash komplekslariga quyidagi muolajalar kiritildi:

1. Immunokorrektor-timoptin;

- 100 mg m/o, xar kuni, davolash davrasiga 5 muolaja.
- 100 mg m/o, kun ora, davolash davrasiga 5 muolaja.
- 100 mg m/o, xaftada bir marotaba, davolash davrasiga 5 muolaja.

2. Karbonat angidrid miqdorini oshiruvchi moslama;

I. Moslamaning tuzilishi

Moslamaning quyidagi qismlari farqlanadi:

- bitta polietilenli stakancha, uning qirg'og'ida I raqamli belgi mavjud;
- polietilenli qopqoqli stakancha, uning tepasida I. II. III. IV. V. raqamli belgilar va teshigi mavjud;
 - og'izga solinib nafas olish va nafas chiqarish mashqlarini bajarishda foydalaniladigan munshtuk;
 - qopqoqli stakancha teshigi bilan munshtukni ulash uchun ishlatiladigan rezina yoki polietilenli naycha.

II. Moslamani yig'ish

- Polietilenli stakancha ichiga qopqoqli stakanchani, ikkalasidagi I raqamli belgilarni bir-biriga moslab kiritiladi.
 - Stakanchani tepasidagi teshigiga rezina yoki polietilenli naycha ulanadi va uni munshtukga kiritiladi. Shuning bilan moslama ishlatishga tayyor.

III. Moslamani ishlatish qoidalari

- Moslamani ishlatishda burunni teshigi ichiga paxta tiqib olinadi.
- Moslama munshtugini og'izga solib, og'iz orqali moslamadan nafas olinadi va unga nafas chiqariladi.
 - Moslamadan nafas olish va chiqarish mashqi bilan ertalab 30 daqiqa, kechqurun uyquga yotishdan oldin 30 daqiqa shug'ullaniladi.
 - Nafas olish va chiqarish mashqlari bilan moslama qopqog'i tepasidagi I. II. III. IV. raqamli belgilar bo'yicha, xar birida 20 kundan va oxirgi V. raqamli belgida 40 kun shug'ullaniladi.
 - Xar safar moslamani ishlatib bo'lingach, uni yaxshilab sovun yoki kir yuvish kukunlarida tozalab yuviladi va quritib qo'yiladi.
 - Moslamaning barcha qismlarini xar safar ishlatishdan avval quruq mato va spirt bilan artiladi.

3. O'yinlar orqali badan tarbiya mashqlari ertalab, kechqurun;

Nazoratdagi barcha bemorlar har kuni ertalab o'rindan turgandan so'ng va kechqurun soat 16-17:00 atrofida magnitofonda sho'x musiqani qo'yib, o'yinlar asosidagi davolovchi jismoniy tarbiya mashqlari bilan shug'ullandilar.

O'yinlar asosidagi davolovchi jismoniy tarbiya mashqlari har bir bemorning individual xususiyatlari, sog'lig'ining holati va tayyorgarlik darajasi, hamda asosiy shartlarni, ya'ni yurak qisqarishlari sonining maksimaliga nisbatan 60-75% atrofida bo'lishi, jismoniy mashqlarning davomiyligi va doimiyligini unutmagan holda, yuklamani kundan-kunga oshirib borish usulida olib borildi.

4. Antisklerotik fitoterapiya muolajalari kursini o'tkazish;

1. Sarimsoq piyozdan foydalanish (15 kun);

- Sarimsoq piyoz ko'katidan har kuniga 5-10 grammdan iste'mol qilishga buyirildi (bargi va tanasidan foydalanildi).

- Sarimsoq piyoz ko'kati bo'lmagan taqdirda maydalangan 1 choy qoshiq sarimsoq piyoz 250 ml qaynoq suvda 1 soat damlandi va 30 ml dan ovqatdan oldin 3 maxal ichishga buyurildi.

2. Osh piyozdan foydalanish (15 kun);

- Osh piyozning dorixonada tayyorlangan nastoykasi (Allilchep) 20-30 tomchidan 3 mahal ovqatdan oldin ichishga buyurildi. Davolash davrasi 3-4 hafta.

- Allilchep mavjud bo'lmaganda dokadan o'tkazilgan yangi osh piyoz sharbati teng miqdordagi asal bilan aralashtirilib, yaxshi bekiladigan bankada saqlandi va 1 osh qoshiqdan 3-4 marta ovqatdan 15 daqiqa oldin va ovqatdan 1 soat keyin ichishga buyurildi (D.N. Stoyanovskiy bo'yicha).

3. Qoqio'tdan foydalanish (20 kun);

- Bahorda va yozda qoqio'tning yangi ildizi sharbatidan foydalanildi (uni ezib dokadan o'tkazildi). 100 ml sharbatga 15 ml etil spirti, 10 gr glitserin va 20 ml suv qo'shildi. 1 osh qoshiqdan 3 mahal ovqatdan keyin ichishga buyurildi.

- Qoqio'tning ildizini kuzda olib, yuvib, quritib go'sht yoki kofe maydalagichdan o'tkazildi va kukun holida quruq joyda saqlandi. Kuzda va qishda kukunni asal yoki murabbo bilan aralashtirilib, 1 osh qoshiqdan 2 marta ovqatdan keyin iste'mol qilishga buyurildi.

5. Vena qon tomiri ichidan lazer nurlari bilan nurlantirish;

"Shifo-2m" qurilmasi yordamida, kuchlanishi - 1,5 mVt, davomiyligi 30 daqiqa, kun ora, davolash davrasiga 4 muolaja buyurildi.

6. Yod-bromli ma'danli vanna;

Yod-bromli ma'danli vanna, xarorati 37°S, davomiyligi 10 daqiqa, kun ora, davolash davrasiga 8 muolaja buyurildi.

7. Kaliy-yod elektroforezi.

Щербак usulida, davomiyligi 10 daqiqa, tok kuchi 10 mA, kun ora, davolash davrasiga 8 muolaja buyurildi.

Oldimizga qo'yilgan muammoni hal etish uchun davolashdan oldin va keyin quyidagilar tekshirilib o'rganildi:

-Qon ivish tizimi (PTI - Tugolukov usulida, fibrinogen - Rutberg usulida);

-Lipidlar almashinuvi (umumiy xolesterin (UXS) - Илк usulida, triglitseridlar (Tg) - va β-lipoproteidlar (XS-O'PZL - o'ta past zichlikdagi, XS-PZL - past zichlikdagi hamda XS-YuZL - yuqori zichlikdagi lipoproteidlar) - Burnshteyn - Samay usulida);

Tekshirishlar asosan immunofermentli analizator (IFA) yordamida FARM SKALES MCHJ qoshidagi kliniko-bioximik laboratoriyada o'tkazildi.

Olingan natijalarning statistik tahlili kompyuterda "Стъudent - Fisher" uslubi bo'yicha zamonaviy matematik modellashtirish uslubida amalga oshirildi. Bunda

o'rtacha arifmetik qiymat (M), o'rtacha kvadratik og'ish xatoligi (m), to'g'rilik koeffitsienti (t) va to'g'rilik darajasi (P) hisoblandi.

Olingan natijalar va ularning tahlili. Tekshirishlar shuni ko'rsatdiki, nazoratimizdagi bemorlarning 96% (77-nafar) boshni peshona, chakka va ensa qismidagi jismoniy va emotsional zo'riqishlarda kuchayuvchi doimiy simillovchi og'riqqa shikoyat qildilar. Tizimli bo'lmagan bosh aylanishi 88% (68-nafar), bosh va quloqdagi shovqin 59% (47-nafar), uyqu buzilishlari 32% (26-nafar) bemorlarda kuzatildi.

Bemorlarning ko'pchiligi, ya'ni 65 nafari (81%) aqliy zo'riqish vaqtida ish qobiliyatini pasayishi, xotira sustligi va umumiy darmonsizlik kuchayishini e'tirof etishdi.

Barcha bemorlarni xolisona tekshirib ko'rilganda, ko'z qorachig'ining yorug'likka reaksiyasi va konvergentsiyasining susayishi (92%), oral avtomatizm belgilari (79%), pay reflekslarining ortishi yoki assimmetriyasi (89%), miyacha-atoksik sindromi (82%), patologik reflekslar (47%), parkinsonizm sindromi (21%) qayd etildi.

Davolash muolajalarini boshlashdan avval barcha bemorlar qon ivish tizimining o'zgarishlari giperkoagulyatsiya ko'rinishida namoyon bo'ldi, bu qator mualliflar fikriga mos keladi [8,9,10-12,14,18] (1-jadval).

Lipidlar almashinuvida giperlipidemiya holati kuzatildi, ya'ni umumiy xolesterin (UXS), triglitseridlar (Tg), o'ta past zichlikdagi lipoproteidlar (XS-O'PZL) va past zichlikdagi lipoproteidlar (XS-PZL) miqdorlarining ortganligi, hamda yuqori zichlikdagi lipoproteidlar (XS-YuZL) miqdorlarining kamayganligini guvohi bo'ldik. SHuningdek, aterogenlik koeffitsienti barcha bemorlarda me'yorning o'rtacha qiymatiga nisbatan 179% ga ortganligi aniqlandi (1-jadval).

1-jadval

Tserebral aterosklerozga chalingan bemorlarni davolash muolajalarini boshlashdan oldingi bioximik ko'rsatkichlari

№	Ko'rsatkichlar	I - gurux (n - 40)	II - gurux (n - 40)	Me'yor ko'rsatkichlari
Qon ivish tizimi ko'rsatkichlari				
1.	Protrombin indeksi	109,5±0,68	107,2±0,54	80-100%
2.	Fibrinogen	4,7±0,13	4,79±0,14	2-4 g/l
Lipidlar almashinuvi ko'rsatkichlari				
3.	Xolesterin,(UXS)	7,9±0,31	7,93±0,34	3,0-6,5 mmol ^б /l
4.	Triglitsridlar,(Tg)	2,22±0,06	2,07±0,05	0,55-1,65 mmol ^б /l
5.	XS-O'PZL	0,22±0,03	0,2±0,01	0,048-0,15 mmol ^б /l
6.	XS-PZL	0,62±0,05	0,64±0,05	0,35-0,55 mmol ^б /l
7.	XS-YuZL	0,67±0,03	1,04±0,04	0,9-1,9 mmol ^б /l
8.	Aterogenlik koeffitsienti, (AK)	10,9±0,66	9,53±0,53	2,86-4,46 mmol ^б /l

Shuni ham takidlash kerakki, kasallik belgilari qanchalik rivojlangan, ya'ni bemorlarning umumiy axvoli qanchalik og'ir bo'lsa, qon ivish, lipidlar almashinuvi ko'rsatkichlaridagi o'zgarishlar shunchalik kuchli bo'lishligi kuzatildi.

Barcha bemorlar davolash muolajalarini yaxshi qabul qildilar, ularning nojo'ya ta'sirlari kuzatilmadi.

Davolanish muolajalarini tugatgan I-guruhga taalluqli bemorlarning 38 nafari (96%), II-guruhga tegishli bemorlarning esa 32 nafari (81%) da umumiy ahvolning klinik yaxshilanishi, ya'ni boshdagi og'riq belgisining yo'qolishi, bosh aylanishi, quloqdagi shovqin kabi sub'ektiv klinik belgilarning bir muncha susayishi kuzatildi.

Nevrologik statusda ko'z qorachiqqlarining yorug'likka reaksiyasi va konvergenstsiyasi I-guruhga taalluqli 86%, II-guruhga tegishli 70% bemorlarda mo'tadillashdi. Oral avtomatizm belgilari mos ravishda 79% va 63% bemorlarda yo'qolganligini guvohi bo'lgan bo'lsak, pay reflekslarining me'yorlashuvi mos ravishda 84% va 69% bemorlarda kuzatildi. Koordinator sinamalarni bajarish esa mos ravishda 82% va 70% bemorlarda yaxshilandi.

Qon ivish tizimi, xususan PTI ko'rsatkichi I-guruhga taalluqli bemorlarda ortgan miqdoriga nisbatan 10,8% ga, II-guruhga tegishli bemorlarda esa 8,7% ga pasayganligini, fibrinogen miqdori mos ravishda 19,1% va 13,6% kamayganligiga guvoh bo'ldik (2 - jadval).

2-jadval

Tserebral aterosklerozga chalingan bemorlarning qon ivish, lipidlar almashinuvi ko'rsatkichlaridagi o'zgarishlar

№	Ko'rsatkichlar	Davolash muolajalaridan			
		I-gurux (n-40)		II-gurux (n-40)	
		oldin	keyin	oldin	keyin
1.	Protrombin indeksi, %	109,5±0,68	97,7 ± 074*	107,2±0,54	100 ± 0,37**
2.	Fibrinogen, g/l	4,7±0,13	3,8 ± 0,11*	4,79±0,14	4,14 ± 0,11*
3.	Xolesterin,(UXS), b/l	7,9±0,31	6,4 ± 0,12*	7,93±0,34	6,94 ± 0,21*
4.	Triglitsridlar,(Tg) b/l	2,22±0,06	1,63 ± 0,04*	2,07±0,05	1,85 ± 0,03*
5.	XS-O'PZL mmolb/l	0,22±0,03	0,14 ± 0,01*	0,2±0,01	0,15 ± 0,01*
6.	XS-PZL mmolb/l	0,62±0,05	0,49 ± 0,02*	0,64±0,05	0,56 ± 0,02*
7.	XS-YuZL mmolb/l	0,67±0,03	1,93 ± 0,14*	1,04±0,04	1,57 ± 0,03**
8.	Aterogenlik koefitsenti,	10,9±0,66	2,45 ± 0,23**	9,53±0,53	6,53 ± 0,32**

Eslatma: * R < 0,05 ** R < 0,01 *** R < 0,001

Lipidlar almashinuvi ko'rsatkichlarida I-guruhga taalluqli bemorlarda mos ravishda UXS – 18,8%, Tg – 26,5%, XS-O'PZL – 36,4%, XS-PZL – 21%, (R<0,01) ishonarli kamaygan bo'lsa, XS-YuZL – 88% ga (P<0,001) ishonarli ravishda ortishi, II-guruhga tegishli bemorlarda esa mos ravishda UXS – 12,5%, Tg – 10,6%, XS-O'PZL – 25%, XS-PZL – 12,5% ga (R<0,05) ishonarli pasayish kuzatilgan bo'lsa, XS-YuZL – miqdorini kamaygan miqdoriga nisbatan 51% (R<0,01) ortishi aniqlandi. SHuningdek, aterogenlik koefitsienti barcha bemorlarda mos ravishda 77,5% va 31,5% ga (P<0,001) ishonarli pasaydi.

Yuqorida keltirilgan ijobiy o'zgarishlar bemorlar umumiy ahvoliding klinik yaxshilanishga monand bo'ldi.

Shunday qilib olingan klinik va tahliliy ko'rsatkichlar ma'lumotlarini qiyoslash nuqtai nazaridan o'rganilganda, barcha ko'rsatkichlar bo'yicha eng yuqori ishonarli ijobiy natija (93%) ($P < 0,01$) guruhga taalluqli bemorlarda kuzatildi. 2-guruhga tegishli bemorlarda 72% ($P < 0,01$) ijobiy natijaga erishildi.

Biz qo'llagan aterosklerozga chalingan bemorlarni davolash komplekslarining ijobiy natijalarini karbonat angidrid miqdorini oshiruvchi moslama, immunokorrektor-timoptin va bir necha fizik omillar, hamda antisklerotik fito preparatlarning yaxlitlikda qo'llanilishi natijasida, ularning bemorlar organizmiga sinergik yoki bir-biriga mos ta'sirlari tufaylidir deb izohlash mumkin. Aniqrog'i qo'llanilgan omillarning yallig'lanishga qarshi, qon tomirlarni kengaytiruvchi, gipokoagulyatsion, gipolipidemik, gipoxolesterinemik va aterosklerozga qarshi jarayonlarni kuchaytiruvchi ta'sirlari, hamda bemorlar umumiy jismoniy faolligining ortishi tufayli organizm kompensator – moslashish jarayonlarining shakllanishiga sharoit tug'ilganligidandir, ya'ni bu davolash komplekslari ateroskleroz jarayonining qator patogenetik zanjirlariga alohida emas, balki bir yo'la ta'sir etish imkonini beradi.

Xulosa. 1. Tserebral aterosklerozga chalingan bemorlarning qon ivish tizimi va yog'lar almashinuvida davolash muolajalaridan avval giperkoagulyatsiya, giperxolesterinemiya va giperlipidemiya holatlari kuzatildi.

2. Tserebral aterosklerozga chalingan bemorlar qon ivish tizimi, yog'lar almashinuvi o'zgarishlari kasallikning faollik darajasiga mos kelganligi aniqlandi.

3. Tserebral aterosklerozga chalingan bemorlarni davolash – reabilitatsiya muolajalarining 1 va 2 komplekslari ta'sirida gipokoagulyatsion, gipoxolesteripemik, gipolipidemik effektlar aniqlanib bemorlar umumiy ahvoliding yaxshilanishi bilan kechdi.

4. Qo'llanilgan komplekslar tserebral aterosklerozni oldini olish va davolashning patogenetik asoslangan komplekslari bo'lib, ularni qo'llash oddiy va arzonligi tufayli barcha davolash – profilaktika muassasalarida foydalanish tavsiya etiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Abdullaxodjaeva M.S. Odam patologiyasi asoslari. II-qism. Toshkent., 1999., 68-82 betlar.

2. Boltaboev S.A., va hammualliflari. Tserebral aterosklerozga chalingan bemorlarni davolashda lazer nurlari. // Nazariy va klinik tibbiyot. 2006., №1., 23-25 betlar.

3. Болтабоев С.А., Азизов С.В., Азизова Р.И. Влияние антистрессовой пластической гимнастики на изменение показателей иммунной защиты организма при реабилитации больных атеросклерозом венечных сосудов. // Тезисы международной конференции «Спорные и нерешённые вопросы кардиологии» Москва., 14-15 октября 2020 г. С. 23-24.

4. Болтабоев С.А., Азизов С.В., Мирзаев С. Влияние йода-бромных минеральных вод и лечебных танцевальных физических упражнений на липидный обмен и свёртывающей системы крови в реабилитации больных церебральным атеросклерозом. // «Транслационная медицина» Научно-практический рецензируемый медицинский журнал Приложение №2. «Тезисы III Инновационный Петербургский медицинский форум», 21-23 октября 2020 г., Санкт-Петербург, С. 109.

5. Болтабоев С.А. Лечебные танцевальные физические упражнения в реабилитации больных церебральным атеросклерозом. // Теоретические и прикладные проблемы современной науки и образования: материалы Международной научно-практической конференции. Том 1., Курск, 24 мая 2021 г., С. 67-71.

6. Болтабоев С.А., Азизов С.В., Мирзаев С. Влияние лечебных танцевальных физических упражнений в реабилитации больных церебральным атеросклерозом. // Евразийский кардиологический журнал, №1, 2019 г., С. 27-28.

7. Болтабоев С.А., Холмуродов М.К. Математическое моделирование и прогнозирование показателей иммунной защиты организма, свертывающей системы крови и липидного обмена в реабилитации больных атеросклерозом венечных сосудов. // VIII Международного конгресса «Кардиология на перекрестке наук». Тюмен 24-26 мая 2017 г. С. 58-60.

8. Грацианский Н.А., Сидоренко Б.А. Дискуссия по проблемам патогенеза, профилактики и лечения атеросклероза. Круглый стол. // Кардиология, 1995. № 9. -С. 71-89.

9. Доборджгинидзе Л.М., Грацианский Н.А. Дислипидемии: липиды и липопротеины, метаболизм и участие в атерогенезе. Российский медицинский журнал.- 2000.- Т.8 № 7.

10. Карпов Р.С., Дудко В.А. Атеросклероз: патогенез, клиника, функциональная диагностика, лечение.- Томск: СТТ, 1998.- 656 с.

11. Климов А.Н., Никульчева Н.Г. Обмен липидов и липопротеидов и его нарушения. – СПб. Питер Ком. – 1999. – 512 с.

12. Купчинский Р.А., Крылов А.А. Атеросклероз и вирусы. Вирус Эпштейна - Барр как наиболее вероятный этиологический фактор атеросклероза. // Мед. журнал мед. обзоры.- 1994.- № 2.- С.102-107.

13. Лапкин В.З., и соавторы. Интенсификация in vivo свободно – радикального окисления липопротеидов низкой плотности в плазме крови больных ИБС при терапии ингибитором ГМГ – КоА – редуктазы правастатином и подавление липопероксидации убихинон Q₁₀ // Бюл. экспер. биол. и. мед. – 2000. –Т. 129. №2. –С. 176-179.

14. Ланкин В.З. «Роль перекисного окисления липидов в этиологии патогенеза атеросклероза» // «Вопросы медицинской химии», 1989, № 3, -С. 18-24.

15. Мажидова Ё.Н., Исаева Л.А. Нарушения липидного спектра сыворотки крови при цереброваскулярных заболеваниях у женщин в климактерическом периоде, их коррекция заместительной терапией. //Сборник научных статей сотрудников I – ТашГосМИ, Т. 2002, -С. 203-206.

16. Нурмухаметова А. «Клеточная терапия семейной гиперхолестеринемии и гиперлипопротеинемии 3 типа», // «Русский медицинский журнал», 1998, № 6, том 3, -С. 51-59.

17. Шек А.Б., Зияева А.В., и соавторы. Влияние трёхмесячной агрес -сивной гиполипидемической терапии на показатели липидного обмена и концентрацию С-реактивного белка у больных с нестабильной стенокардией. // Теоретической и клинической медицины. 2007., №2., С. 32-35.

18. Lug G., Bard J., Vague I.J. et al. C-reactive protein, interleukin – 6 and fibrinogen as prexictors of coronary heart disease. The PRIME study //Artheroscler Tromb Vosc Biol. – 2003. – Vol. 23. – P. 1255-1261.

19. Bergstrang L. Femoral and coronary atherosclerosis in patients with hyperlipideamia. / Acta-Radiol-Suppl.- 1994.- Vol.392.- P.1-27.