

Impact Factor: 6.145

ISSN: 2181-0990  
DOI: 10.26739/2181-0990  
www.tadqiqot.uz

# JRHUNR

## JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH



TADQIQOT.UZ

VOLUME 3,  
ISSUE 2

2022

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Журнал репродуктивного здоровья и уро-  
нефрологических исследований

# JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH

Главный редактор: Б.Б. НЕГМАДЖАНОВ

Учредитель:

Самаркандский государственный  
медицинский университет

[Tadqiqot.uz](http://Tadqiqot.uz)

Ежеквартальный  
научно-практический  
журнал

**N<sup>o</sup> 2**  
**2022**

---

ISSN: 2181-0990

DOI: 10.26739/2181-0990

Главный редактор:  
Chief Editor:

Негмаджанов Баходур Болтаевич  
доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии №2  
Самаркандского Государственного медицинского университета

Doctor of Medical Sciences, Professor,  
Head of the Obstetrics and Gynecology Department  
No. 2 of the Samarkand State Medical University

Заместитель главного редактора:  
Deputy Chief Editor:

Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна  
доктор медицинских наук, профессор  
Кафедры Акушерства и гинекологии Ташкентского  
Государственного стоматологического университета

Doctor of Medical Sciences, Professor  
Departments of Obstetrics and Gynecology  
Tashkent State Dental University

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:  
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

**Луис Альфондо де ла Фуэнте Эрнандес**  
профессор, член Европейского общества  
репродукции человека и эмбриологии  
Prof. Medical Director of the Instituto  
Europeo de Fertilidad. (Madrid, Spain)

**Ramašauskaitė Diana**  
профессор и руководитель клиники акушерства  
и гинекологии при институте клинической  
медицины Вильнюсского университета (Prof. Clinic  
of Obstetrics and Gynecology Vilnius University Faculty  
of Medicine, Latvia)

**Зуфарова Шахноза Алимджановна**  
доктор медицинских наук, профессор, директор  
Республиканского центра репродуктивного  
здоровья населения (M.D., Professor, Director  
of the Republican Center for Reproductive Health)

**Агабабян Ирина Рубеновна**  
кандидат медицинских наук, доцент, Самаркандского  
Государственного медицинского университета  
(Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,  
Samarkand State Medical University)

**Зокирова Нодира Исламовна**  
доктор медицинских наук, профессор Самаркандского  
Государственного медицинского университета

**Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич**  
доктор медицинских наук, профессор  
Непрерывного медицинского образования  
медицинского института РУДН.

**Негматуллаева Мастура Нуруллаевна**  
доктор медицинских наук, профессор Бухарского  
государственный медицинского института.

**Окулов Алексей Борисович**  
доктор медицинских наук, профессор  
Московского государственного  
медико-стоматологического университета.

**Махмудова Севара Эркиновна**  
доктор философии по медицинским наукам (PhD)  
(ответственный секретарь)

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА:  
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

**Boris Chertin**  
MD Chairman, Departments of Urology & Pediatric  
Urology, Shaare Zedek Medical Center, Clinical Professor in  
Surgery/Urology, Faculty of Medicine, Hebrew University,  
Jerusalem. (Профессор хирургии/урологии, медицинский  
факультета ивритского университета)

**Fisun Vural**  
Doçent Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa  
Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği İdari  
ve Eğitim Sorumlusu. Доцент Университета  
естественных наук, учебно-исследовательской  
больницы клиники акушерства и гинекологии.

**Melike Betül Öğütmen**  
SBÜ Haydarpaşa Numune SUAM Nefroloji  
Kliniği idari ve Eğitim Sorumlusu.  
Доцент Университета естественных наук,  
учебно-исследовательской  
больницы клиники нефрологии.

**Аллазов Салах Алазович**  
доктор медицинских наук, профессор  
кафедры урологии, Самаркандского  
Государственного медицинского университета

**Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна**  
доктор медицинских наук, доцент,  
заведующая кафедрой №2 педиатрии с  
курсом неонатологии, Самаркандского  
Государственного медицинского университета

**Локшин Вячеслав Нотанович**  
доктор медицинских наук, профессор,  
член-корр. НАН РК, президент Казахстанской  
ассоциации репродуктивной медицины.

**Никольская Ирина Георгиевна**  
доктор медицинских наук, профессор  
ГБУ МО МОНИАГ.

**Шалина Раиса Ивановна**  
доктор медицинских наук, профессор  
кафедры акушерства и гинекологии педиатрического  
факультета РНИМУ им.Н.И.Пирогова

# СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

## ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

### 1. Агабабян И.Р., Садикова Ш. Ш., Исmoilов Р. М.

ВЫЯВЛЕНИЕ НАРУШЕНИЙ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ / IDENTIFICATION OF EARLY DISORDERS OF GLOMERULAR FILTRATION RATE DEPENDING ON THE DEGREE OF OBESITY/ SEMIZLIK DARAJASIGA QARAB KOPTOKCHALAR FILTRATSIYASI TEZLIGI BUZILISHLARINI ERTA ANIQLASH.....6

### 2. Амонова М.Ф.

ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА Д У ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ/VITAMIN D DEFICIENCY IN MENOPAUSA WOMEN/ MENOPAUZADAGI AYOLLARDA D VITAMINI YETISHMASLIGI.....10

3. Шавази Н.Н., Алимова П.Б. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ/ CURRENT ASPECTS OF OBSTETRIC HEMORRHAGE/ AKUSHERLIK QON KETISHINING ZAMONAVIY JIHATLARI.....13

### 4. Мурадова Р.Р., Хайдаров М.М., Тураев Х. Н.

НЕФРОТОКСИЧНОСТЬ КАК ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ/ NEPHROTOXICITY AS A PROBLEM OF MODERN ANTIBIOTIC THERAPY/ NEFROTOKSIKLIK - ZAMONAVIY ANTIBIOTIKOTERAPIYANING MUAMMOSI SIFATIDA.....17

## ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

### 1. Гиясов Ш.И., Гафаров Р.Р.

СИСТЕМАТИЗАЦИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ГОЛЬМИЕВОЙ ЛАЗЕРНОЙ ЭНУКЛЕАЦИИ ПРОСТАТЫ – СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД/ SYSTEMATIZATION OF POSTOPERATIVE COMPLICATIONS OF HOLMIUM LASER ENUCLEATION OF THE PROSTATE - A STANDARDIZED APPROACH/ GOLMIY LAZERLI PROSTATA BEZI ENKLEATSIYANING OPERATSIYADAN KEYINGI ASORATLARINI TIZIMLASHTIRISH – STANDARTLASHTIRILGAN YONDASHUV.....20

### 2. Даминова М.Х., Ахмеджанов И. А., Ахмеджанова Н.И., Изомиддинова М.К.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА КЛИНИКО- ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ/ COMPARATIVE ASSESSMENT OF CLINICAL AND LABORATORY PARAMETERS IN VARIOUS FORMS OF PYELONEPHRITIS IN CHILDREN/ BOLALARDA PIELONEFRITNI TURLI XIL SHAKLLARIDA KLINIK -LABORATOR XUSUSIYATLARNI QIYOSIY BAXOLASH.....25

### 3. Исламов Т.Ш., Ахмеджанов И. А., Ахмеджанова Н.И.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ/ CLINICAL AND LABORATORY CHARACTERISTICS OF VARIOUS FORMS OF ACUTE GLOMERULONEPHRITIS IN CHILDREN/ BOLALARDA O'TKIR GLOMERULONEFRITNI TURLI XIL SHAKLLARIDA KLINIK -LABORATOR XUSUSIYATLARI.....29

### 4. Каттаходжаева М.Х., Абдуллаева Л.С., Сулейманова Н. Ж.

ПРАКТИЧЕСКИЕ КОНТРАВЕРСИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ ПОСЛЕРОДОВЫХ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ/ PRACTICAL CONTRAVERSIONS IN THE PREVENTION OF POSTPARTUM OBSTETRIC HEMORRHAGE/TUG'RUQDAN KEYINGI AKUSHERLIK QON KETISHINING OLDINI OLISHDA AMALIY QARAMA-QARSHILIKLAR.....35

### 5. Каттаходжаева М.Х., Абдуллаева Л.С., Сулейманова Н. Ж.

ЗНАЧЕНИЕ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПОСЛЕРОДОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ СИНДРОМЕ ПЕРЕРАСТЯЖЕНИЯ МАТКИ В ПЕРСОНИФИКАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ/ THE VALUE OF PREDICTING POSTPARTUM HEMORRHAGE IN THE SYNDROME OF UTERINE OVERSTRETCHING IN THE PERSONIFICATION OF PREVENTIVE MEASURES/ TUG'RUQDAN KEYINGI AKUSHERLIK QON KETISHINING OLDINI OLISHDA AMALIY QARAMA-QARSHILIKLAR.....39

### 6. Сайфиев Х.Х., Ахмеджанов И. А., Ахмеджанова Н.И.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ/IMPORTANCE OF MODERN APPROACHES IN THE DIAGNOSIS OF PURULENT-INFLAMMATORY DISEASES OF THE UTERUS/ BOLALARDA UTKIR PIELONEFRITNI DAVOLASHDA ZAMONAVIY YONDASHUV.....43

### 7. Солеева С.Ш., Агабабян И.Р., Ярашева З.Х.

ИНТЕРВЕНЦИОННОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА/INTERVENTIONAL MANAGEMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC CORONARY HEART DISEASE/SURUNKALI KORONAR YURAK KASALLIGI BO'LGAN BEMORLARNI INTERVENTSION BOSHQARISH.....46

### 8. Меликова Д.У., Бегнаева М.У.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ/CLINICAL FEATURES OF CHRONIC PYELONEPHRITIS IN CHILDREN/ BOLALARDA SURUNKALI PIYELONEFRIT KECHISHINING KLINIK JIHATLARI.....51

### 9. Ризаев Ж.А., Хусанбаева Б.А.

ПРОВЕРКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕДЛОЖЕННОЙ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК/ CHECKING THE EFFECTIVENESS OF THE PROPOSED TREATMENT REGIMEN FOR DENTAL DISEASES IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE/ SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI BO'LGAN BEMORLARDA TAVSIYA ETILGAN TISH KASALLIKLARI DAVOLASH REJIMINING SAMARADORLIGINI TEKSHIRISH.....54

**10. Шаханова Ш.Ш., Рахимов Н.М., Корабоев Ф.Т.**

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ МНОЖЕСТВЕННЫХ ОСТЕОГЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ РАКА ПОЧКИ И ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ/ INCREASE THE EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF MULTIPLE OSTEOPENIC METASTASES OF KIDNEY AND PROSTATE CANCER/BUYRAK VA PROSTATA BEZI KO'PLAB OSTEOPEN METASTAZLARIDA DAVOLASH SAMARADORLIGINI OSHIRISH.....60

**11. Таниш Г. А.**

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА/SUMMARY MAIN CAUSES OF POLYCYSTIC OVARIAN SYNDROME IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE/REPRODUKTIV YOSHIDAGI AYOLLARDA TUXUMDONLARNING POLIKISTOZ SINDROMI KELIB CHIQISHINING ASOSIY SABABLARINI ANIQLASH.....64

**12. Умаров З.М., Каттаходжаева М.Х., Сулейманова Н. Ж.**

ЗНАЧЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ТАЗОВОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛОДА/ THE IMPORTANCE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN BREECH PRESENTATION OF THE FETUS/ THE IMPORTANCE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN BREECH PRESENTATION OF THE FETUS/ HOMILA CHANOG'I BILAN OLDINDA KELISHIDA INNOVATSION TEXNOLOGIYALAR AHAMIYATI.....68



УДК 616.61: 665.7.035.7: 616-002.5

**Murodova Railya Rustamovna**Assistant Samarqand davlat tibbiyot universiteti  
Samarqand, O'zbekiston.**Xaydarov Musomiddin Muhammadievich**Assistant Samarqand davlat tibbiyot universiteti  
Samarqand, O'zbekiston.**To'raev Hikmatillo Negmatovich**Assistant Samarqand davlat tibbiyot universiteti  
Samarqand, O'zbekiston**NEFROTOKSIKLIK - ZAMONAVIY ANTIBIOTIKOTERAPIYANING MUAMMOSI SIFATIDA  
(ADABIYOTLAR TAHLILI)****For citation:** Murodova Railya Rustamovna, Xaydarov Musomiddin Muhammadievich, To'raev Hikmatillo Negmatovich, Nephrotoxicity as a problem of modern antibiotic therapy (literature review), Journal of reproductive health and uro-nephrology research. 2022, vol. 3, issue 2. pp.<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6677036>**Мурадова Райля Рустамовна**Ассистент  
Самаркандский государственный медицинский университет  
Самарканд, Узбекистан.**Хайдаров Мусомиддин Мухаммадиевич**Ассистент  
Самаркандский государственный медицинский университет  
Самарканд, Узбекистан.**Тураев Хикматилло Негматович**Ассистент  
Самаркандский государственный медицинский университет  
Самарканд, Узбекистан**НЕФРОТОКСИЧНОСТЬ КАК ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ  
(ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)****Muradova Railya Rustamovna**Samarkand State medical university  
Samarkand, Uzbekistan.**Xaydarov Musomiddin Muxammadievich**Samarkand State medical university  
Samarkand, Uzbekistan.**Turaev Hikmatillo Negmatovich**Samarkand State medical university  
Samarkand, Uzbekistan.**NEPHROTOXICITY AS A PROBLEM OF MODERN ANTIBIOTIC THERAPY (LITERATURE REVIEW)**

Ratsional farmakoterapiya zamonaviy tibbiyotning harakatlantiruvchi mexanizmlaridan biri bo'lib qolmoqda va ma'lum bir bemor uchun nafaqat samarali, balki xavfsiz dorilar kombinatsiyasini tanlashni nazarda tutadi. Bu bemorning jinsi va yoshiga, asosiy va qo'shimcha keladigan kasallikka, bemorning zararli odatlariga, shuningdek, ma'lum bir bemorni davolash uchun tanlangan dori vositalarining ko'plab farmakokinetik va farmakodinamik

xususiyatlariga bog'liq. Maqolamizda buyrak etishmovchiligi fonida antibiotiklardan foydalanish xususiyatlarini yoritishni, shuningdek, dorilar nefrotoksikligining ba'zi jihatlari haqida qisqacha ma'lumot berisni xohladik. Ma'lumki, buyraklar nafaqat dori vositalarini chiqarib yuborishda, balki ularning biotransformatsiyasida ham muhim rol o'ynaydi; va shuning uchun ularning strukturaviy va funktsional holati nafaqat ko'plab dori vositalarining asosiy ta'sirining rivojlanishini, balki

ular orasida nojo`ya ta`sirlar paydo bo`lishini ham belgilaydi. Eslatib o`tamiz, buyrak etishmovchiligi patologik holat bo`lib, unda bir yoki ikkala buyrak ishining strukturaviy va funksional parametrlari buzilgan bo`ladi. Uning rivojlanishining sabablari butunlay turli xil omillar bo`lishi mumkin, ammo eng keng tarqalganlari quyidagilardir:

- 1) buyraklarning o`tkir infeksiyasi;
- 2) siydik yo`llarining obstruksiyasi (o`tkazuvchanligini buzilishi);
- 3) yurak-qon tomir tizimining ishida jiddiy buzilishlar (yurak etishmovchiligi, aritmiya);
- 4) buyrak yoki boshqa organing shikastlanishi (katta qon yo`qotish);
- 5) dori vositalarining toksik ta`siri;
- 6) og`ir termik shikastlanishlar.

Ko`pgina dori vositalarining o`zi buyraklarga zarar etkazishi mumkin, lekin ko`pincha bunday zararlanishlar ayollarda, bolalarda, qariyalarda, surunkali buyrak va (yoki) jigar etishmovchiligi bo`lgan bemorlarda, intensiv terapiya bo`limlarida yotgan bemorlarda, ayniqsa xushi o`zida bo`lmagan, ruhiyati buzilgan, shuningdek, anamnezidan ba`zi dori-darmonlarni ko`tara olmaydigan bemorlar, spirtli ichimliklar iste`mol qiladigan, giyohvand moddalar va chekadigan bemorlarda uchraydi. Nefrotoksiklik nefropatiya (analgetiklardan, butadiondan hamda indometatinli nefropatiya), glomerulonefrit, tubular-interstitsial nefrit va buyrak etishmovchiligining rivojlanishi bilan namoyon bo`ladi. Ko`pincha, nefrotoksik preparatlarni qo`llashda, ayniqsa aminoglikozidlar, glikopeptidlar, polimiksinar, birinchi avlod sefalosporinlar, muddati o`tgan tetratsiklinlar, imipenemni qabul qilganda paydo bo`ladi. Bularning barchasi ishlatiladigan dorilarning dozasi va davomiyligi, shuningdek, ularning biotransformatsiya va eliminatsiya qiladigan organlarning holati muhimdir. Buyraklarning o`zi ko`plab dorilarning metabolizmida muhim rol o`ynaydi. Buyrakda dorilar glomerulyar filtratsiya va naychali sekretsia bilan chiqariladi. Misol uchun, ko`pchilik antibiotiklar glomerulyar filtratsiya orqali chiqariladi, sulfanilamidlar esa deyarli butunlay naychali sekretsia bilan chiqariladi. Nefronni ko`p miqdorda qon bilan ta`minlash qon va uning tuzilmalari o`rtasidagi aloqa vaqtining uzayishiga olib keladi. Bu, bir tomondan, nefrondagi fiziologik jarayonlarning normal kechishini ta`minlasa, ikkinchi tomondan, toksik moddalar, jumladan, dori vositalari bilan buyraklarning shikastlanishiga sharoit yaratadi. Buyrakning interstitsial to`qimalarida va limfa bo`shliqlarida bir qator dorilarning yuqori konsentratsiyasi uning to`qimalariga zararli ta`sirlarning kirib borishiga yordam beradi. Limfadagi bir qator dori vositalarining, xususan, antibiotiklarning konsentratsiyasi ko`p hollarda qon plazmasi va siydikdagi tarkibiga nisbatan ularning konsentratsiyasidan oshib ketadi. Shuni ta`kidlash kerakki, buyrak limfasi plazma va birlamchi siydik aralashmasidan boshqa narsa emas. Siydik chiqarish yo`llari (ureter) berkilib qolganda, buyrak jomlaridan

ikkilamchi siydik limfa bo`shliqlariga kiradi boshlaydi. Dori vositalarining bir qator muhim biokimyoviy o`zgarishlari buyraklarda sodir bo`ladi, natijada ko`p hollarda toksik bo`lmagan oxirgi mahsulotlar hosil bo`ladi, ular mohiyatan faolroq va ba`zi hollarda asosiy moddaga nisbatan zaharliroqdir. Masalan, sulfanilamidli buyrakda kanalchalarda va interstitsialda atsetillangan sulfanilamid metabolitlarining kristallanishi sodir bo`ladi. Buyraklar organizmdagi suv va elektrolitlar gomeostazini saqlashda muhim rol o`ynaydi, bu esa dori vositalarining faoliyati va taqdiriga ta`sir qiladi. Dori vositalarini va ularning metabolitlarini tanadan to`liq chiqarib yuborish uchun nafaqat diurez miqdori, balki siydikning o`ziga xos zichligi va pH darajasi ham muhimdir. Agar bu ko`rsatkichlar buyraklarda buzilgan bo`lsa, xavfli miqdor va shakllarda dori vositalarining konsentratsiyasi yoki to`planishi sezilarli darajada oshishi mumkin. Ayrim hollarda nefron tuzilmalarida, masalan, mezangium va interstitiumda, tomirlar atrofida, jom bo`shlig`ida dori vositalari va ularning almashinuvi mahsulotlarining cho`kishi muhim ahamiyatga ega bo`lib, bu oxir-oqibatda dori litiyogeneziga olib kelishi mumkin. Ba`zi dorilar, masalan, antibiotiklar, kimyoterapiya preparatlari, sitostatiklar muhim buyrak fermenti tizimlarining faol ingibitorlari bo`lib, ularning tuzatib bo`lmaydigan shikastlanishiga olib kelishi mumkin. Bunday enzimopatik belgi buyrakning kanalchali-interstitsial tuzilmalarining shikastlanishi bilan yuzaga kelishi mumkin. Buyrak etishmovchiligida dori vositalarining biotransformatsiyasi jarayonlari boshqa yo`l bilan amalga oshirilishi mumkin, bu esa ko`proq toksik metabolitlarni hosil qilish imkoniyatini istisno qilmaydi. Buyrak etishmovchiligida antibiotiklar va ularning metabolitlarining chiqarilishini sekinlashtirish ularning individual tizimlarga ham, umuman tanaga ham toksik ta`sir qilish xavfini oshiradi. Ko`pincha markaziy asab tizimi, gematopoetik organlar va yurak-qon tomir tizimi zararlanadi. Antibiotiklarning siydik bilan chiqarilishi glomerulyar filtratsiya holatiga, kanalli sekretsia va reabsorbtsiya jarayonlariga bog`liq. Buyrak etishmovchiligi bilan ko`plab antibiotiklarning yarim chiqarilich davri bir necha marta uzayishi mumkin. Shuning uchun siydik bilan faol ravishda chiqariladigan dorilarni (aminoglikozidlar, beta-laktamlar) buyurishdan oldin kreatinin darajasini aniqlash kerak va agar u pasaysa, antibiotiklarning kunlik dozasini kamaytirish yoki ularning orasidagi intervallarni oshirish kerak. Bu, ayniqsa, suvsizlanish bilan kechadigan og`ir buyrak etishmovchiligida, hatto birinchi dozani kamaytirishga to`g`ri keladi. Sezilarli shish bo`lganda, odatdagi boshlang`ich doza (yoki biroz oshirilgan) talab qilinishi mumkin, bu preparatning tana suyuqliklarida haddan tashqari tarqalishini bartaraf qiladi, qon va to`qimalarda preparatning zarur konsentratsiyasi hosil bo`lishiga erishiladi. Jadvalda buyrak etishmovchiligining og`irligiga qarab antibiotiklarning dozalari ko`rsatilgan.

Dorilar	Endogen kreatinin klirensiga qarab dozalash rejimini o`zgarishi			Dozani o`zgartirish (+) Dozada o`zgarish yo`q (-)
	> 50 ml/ min	10 - 50 ml / min	< 10ml /min	
<b>Penicillinlar</b>				
Azlocillin	100% har 4-6 s	100% har 6-8 s	100% har 8-12 s	-
Amoksicillin	100% har 8-12 s	100% har 8-12 s	100% har 24 s	-
Amoksicillin/klavulant	100% har 8-12 s	100% har 8-12s	100% har 24 s	-
Ampicillin	100% har 8-12 s	100% har 6-12 s	100% har 12-24 s	-
Ampicillin/sulbaktam	100% har 2s	100% har 12s	100% har 24-48 s	-
benzilpenicillin	100% har 6-8 s	75% har 4-6s	20-50% har 4-6 s	-
karbenicillin	100% har 6s	75% har 6-8s	50% har 8 s	-

oksacillin	100% har 6 -8s	100% har 8s	100% har 6 s	-
piperacillin	100% har 6 s	100% har 6-8s	100% har 12 s	-
piperacillin/tazobaktam	100% har 4-6 s	60-70% har 6s	60-70% 8 s	-
tikarcillin/klavulanat	100% har 4-8 s	60-70% har 4-8s	60-70% har 12 s	-
cefalosporinlar				
cefadroksil	100% har12 s	100% har 12-24 s	100% har 48-24 s	-
cefazolin	100% har 8 s	50-100% har 8-12 s	50% har 18-24 s	-
cefaklor	100% har 8 s	50-100% har 8 s	50% har 8 s	-
cefaleksin	100% har 8 s	100% har 12 s	100% har 12 s	-
cefipim	100% har 12 s	100% har 16-24 s	100% har 24-48 s	-
cefiksım	100% har 12 s	75% har 12 s	50% 12 s	-
cefoperazon	100% har 12 s	100% har 12 s	100% har 12 s	+
cefotaksim	100% har 6 s	100% har 8-12 s	100% har 24s	-
ceftazidim	100% har 8-12 s	50-75% har 12-24 s	25-50% har 24-48 s	-
ceftibutem	50% har 18-24 s	100% har 48 s	50-100% har 48-96 s	-
ceftriakson	50% har 8 s	100% har 24 s	100% har 24 s	-
cefuroksim	100% har 8 s	50-100% har 12 s	50% har 24 s	-
karbapenemlar				
imipenem	100% har 6 s	50% har 8-12 s	25-50% har 12 s	-
meropenem	100% 6 s	50% 12 s	50% 24 s	-
monobaktamlar				
aztreonam	100% har 8-12 s	Yuklash dozasi 100 % , keyin yuklash dozasining 50% har 6-12 s	Yuklash dozasi 50 % , keyin yuklash dozasining 25% har 6-12 s	+
Makrolidlar va azalidlar				
azitromicin	100% har 24 s	100% har 24 s	100% har 24 s	+
djozamicin	100% har 8-12 s	100% har 8-12 s	100% har 8-12 s	+
klaritromicin	100% har 12 s	75% har 12 s	50% har 12 s	+
midekamicin	100% har 8 s	100% har 8 s	100% har 8 s	+
roksitromicin	100% har 12 s	100% har 12 s	100% har 12 s	+
spiramicin	100% har 12 s	100% har 12 s	100% har 12 s	+
eritromicin	100% har 6 s	100% har 6 s	100% har 6 s	+

### Adabiyotlar ro'yxati

1. Yushuk, N.D. Antibiotiklar va infeksiyaga qarshi immunitet / N.D. Yushuk. - M .: Amaliy tibbiyot, 2012. - 692 p.
2. Antibiotiklar va ulardan foydalanish. - M .: SSSR Tibbiyot fanlari akademiyasining nashriyoti, 2012. - 160 b.
3. Karimov, I.F. Antibiotiklar va kimyoterapiya preparatlari / I.F. Karimov. - M.: Bibkom, 2012. - 650 b.
4. Strachunskiy, L. S. Antibiotiklar: klinik farmakologiya. Shifokorlar uchun qo'llanma / L.S. Strachunskiy, S.N. Kozlov. - M .: Amipress, 2014. - 208 p.
5. Yushuk, N.D. Antibiotiklar va infeksiyaga qarshi immunitet / N.D. Yushuk. - M .: Amaliy tibbiyot, 2012. - 692 p.
6. Qotil antibiotiklar: monografiya. . - M .: Feniks, 2013. - 267 p.
7. Qotil antibiotiklar: monografiya. . - M.: Eksmo, 2016. - 320 b.
8. Antibiotiklar. Katalog: monografiya. . - M .: Tibbiyot, 2017. - 326 b.



# ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

**ТОМ 3, НОМЕР 2**

**JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND  
URO-NEPHROLOGY RESEARCH  
VOLUME 3, ISSUE 2**

**Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,

Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

**Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**

ООО Тадqiqot город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Тел: (+998-94) 404-0000