

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



№2 (Том 3)

2022

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 2

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 2



ТОШКЕНТ-2022



ISSN 2181-1008 (Online)

Научно-практический журнал
Издается с 2020 года
Выходит 1 раз в квартал

Учредитель

Самаркандский государственный
медицинский университет,
tadqiqot.uz

Главный редактор:

Н.М. Шавази д.м.н., профессор.

Заместитель главного редактора:

М.Р. Рустамов д.м.н., профессор.

Ответственный секретарь

Л.М. Гарифулина к.м.н., доцент

Редакционная коллегия:

Д.И. Ахмедова д.м.н., проф;
А.С. Бабажанов, к.м.н., доц;
Ш.Х. Зиядуллаев д.м.н., доц;
Ф.И. Иноятова д.м.н., проф;
М.Т. Рустамова д.м.н., проф;
Н.А. Ярмухамедова к.м.н., доц.

Редакционный совет:

Р.Б. Абдуллаев (Ургенч)
М.Дж. Ахмедова (Ташкент)
Н.В. Болотова (Саратов)
Н. Н. Володин (Москва)
С.С. Давлатов (Бухара)
А.С. Калмыкова (Ставрополь)
А.Т. Комилова (Ташкент)
М.В. Лим (Самарканд)
Э.С. Мамутова (Самарканд)
Э.И. Мусабоев (Ташкент)
А.Н. Орипов (Ташкент)
Н.О. Тураева (Самарканд)
Ф. Улмасов (Самарканд)
А. Фейзоглу (Стамбул)
Б.Т. Холматова (Ташкент)
А.М. Шамсиев (Самарканд)
У.А. Шербекоев (Самарканд)

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати и информации

Адрес редакции: 140100, Узбекистан, г. Самарканд, ул. А. Темура 18.
Тел.: +998662333034, +998915497971
E-mail: hepato_gastroenterology@mail.ru.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Азимбегова Ситора Нодировна, Давранова Азиза Даврановна БОЛАЛАРДА 1-ТУР ҚАНДЛИ ДИАБЕТНИ ДАВОЛАШНИН ЎЗГАРТИРИШ ВА ДИАБЕТИК РЕТИНОПАТИЯСИНИ ОЛДИНИ ОЛИШ ХУСУСИЯТЛАРИ.....	5
2. Ашурова Максуда Жамshedовна, Гарифулина Лиля Маратовна БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРДА СЕМИЗЛИК ВА Д ВИТАМИНИ ДЕФИЦИТИ, МУАММОГА ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР.....	8
3. Азимова Камола Талатовна, Гарифулина Лиля Маратовна, Закирова Бахора Исламовна КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНЫХ БРОНХИОЛИТОВ У ДЕТЕЙ.....	13
4. Ахмедова Дилбар Юсуфжоновна, Эшкobilов Фазлиддин Рашид угли РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ КАК ПРЕДВЕСТНИК ПЕРВИЧНЫХ ИММУНОДЕФИЦИТОВ.....	17
5. Бойкузиев Хайитбой Худойбердиевич ОШКОЗОН-ИЧАК ЙЎЛИ АРУД-ТИЗИМИ ҲАҚИДА АЙРИМ МУЛОҲАЗАЛАР.....	21
6. Garifulina Lilya Maratovna, Turaeva Dilafruz Xolmuradovna, Kodirova Shaxlo Saloxitdinovna SEMIZLIGI VA METABOLIK SINDROMI BOR BO'LGAN BOLALARDA GEPATOBILIAR TIZIM HOLATI.....	23
7. Гойибова Наргиза Салимовна, Гарифулина Лиля Маратовна СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ.....	26
8. Гудков Роман Анатольевич, Дмитриев Андрей Владимирович, Закирова Бахора Исламовна, Петрова Валерия Игоревна, Федина Наталья Васильевна, Шатская Елена Евгеньевна БОЛЕЗНЬ И СИНДРОМ КАРОЛИ: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ И СОБСТВЕННОЕ НАБЛЮДЕНИЕ СИНДРОМА КАРОЛИ У РЕБѐНКА, ЗАВЕРШИВШЕЕСЯ УСПЕШНОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИЕЙ ПЕЧЕНИ.....	29
9. Dusanov Abdugaffar Dusanovich, Okboev Toshpulat Alixujaevich NONSPESIFIK YARALI KOLIT XASTALIGINI KLINIK TURLARINI KECCHISHIDA HUJAYRAVIY VA GUMORAL IMMUNITETDAGI O'ZGARISHLAR XUSUSIYATINI BAHOLASH.....	36
10. Загртдинова Ризид Миннесагитовна, Ермакова Маргарита Кузьминична, Ляшенко Наталья Владимировна, Найденкина Светлана Николаевна СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ БАЗОВОЙ ТЕРАПИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ.....	40
11. Закирова Бахора Исламовна, Хусайнова Ширин Камилджоновна, Очилова Бахтигул Сайфидиновна ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ И ОСОБЕННОСТИ ЕЕ ТЕЧЕНИЯ.....	45
12. Ибрагимова Юлдуз Ботировна, Тураева Дилафруз Холмурадовна, Кодирова Шахло Салохидиновна НОСТЕРОИД ЯЛЛИҒЛАНИШГА ҚАРШИ ПРЕПАРАТЛАРНИ ҚУЛЛАГАНДА КЕЛИБ ЧИҚАДИГАН ГАСТРОПАТИЯЛАР. КЕЛИБ ЧИҚИШ МЕХАНИЗМИ ВА ОМИЛЛАРИ.....	48
13. Карджавова Гульноза Абилкасимовна СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К КОМПЛЕКСНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С МИОКАРДИТАМИ.....	51
14. Kodirova Marxabo Miyassarovna, Xoliqova Gulnoz Asatovna SAMARQAND XUDUDIDA BOLALARDA MIOKARDITNING ASOSIY KLINIK SIMPTOMLARINI UCHRASHI.....	57
15. Курбаниязов Зафар Бабажанович, Баратов Манон Бахранович, Арзиев Исмоил Алиевич, Насимов Абдужалил Махмаюнус угли НАРУЖНОЕ И ВНУТРИБРЮШНОЕ ЖЕЛЧЕИСТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ (ПРИЧИНЫ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ).....	60
16. Курбаниязов Зафар Бабажанович, Рахманов Косим Эрданович, Нарзуллаев Санат Иноятович, Мизамов Фуркат Очилович КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ КОРРЕКЦИИ КУРСА ХИМИОТЕРАПИИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ.....	64

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Ибрагимова Юлдуз Ботировна

Даволаш факультети педиатрия кафедраси ассистенти
Самарқанд давлат тиббиёт университети
Самарқанд, Ўзбекистон

Тураева Дилафруз Холмуродовна


Даволаш факультети педиатрия кафедраси ассистенти
Самарқанд давлат тиббиёт университети
Самарқанд, Ўзбекистон

Кодирова Шахло Салоҳиддиновна

Даволаш факультети педиатрия кафедраси ассистенти
Самарқанд давлат тиббиёт университети
Самарқанд, Ўзбекистон

НОСТЕРОИД ЯЛЛИҒЛАНИШГА ҚАРШИ ПРЕПАРАТЛАРНИ ҚУЛЛАГАНДА КЕЛИБ ЧИҚАДИГАН ГАСТРОПАТИЯЛАР. КЕЛИБ ЧИҚИШ МЕХАНИЗМИ ВА ОМИЛЛАРИ

For citation: Ibragimova Y.B., Turaeva D.H., Kodirova Sh.S. Gastropathy caused by non-steroidal anti-inflammatory drugs: etiopathogenetic factors and mechanisms. Journal of hepato-gastroenterology research. vol. 3, issue 2. pp.48-50

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6857682>

АННОТАЦИЯ

Ностероид яллиғланишга қарши воситалар (НЯҚВ) бир қанча касалликларни даволашда фойдаланиладиган воситалар ҳисобланади, лекин улар ошқозон ичак трактида (ОИТ) жиддий асоратларни келтириб чиқариши мумкин. НЯҚВларни ҳавф омилларини ҳисобга олган ҳолда ҳавфсизроқ турини танлашимиз лозим шунда асоратлар камроқ кузатилади. НЯҚВ воситалар билан антиагрегантларни бирга қоллаб даволаётганда уларнинг фойда ва зарарларини инобатга олишимиз керак. Ҳар қандай НЯҚВ ва антиагрегантларни бирга қоллаганимизда ОИТ яра пайдо болиши ва ошқозонда яра болса қон кетиши ва перфорацияга олиб келиши мумкин. НЯҚВ воситаларни қоллаганимизда ҳар бир беморга индивидуал ёндашишимиз керак.

Калит сўзлар: гастропатиялар, НЯҚВ, ошқозон ичак тракти, гастритлар.

Ibragimova Yulduz Botirovna

Assistant of the Department of Pediatrics, Faculty of Medicine
Samarkand State medical university,
Samarkand, Uzbekistan

Turaeva Dilafuz Holmuradovna

Assistant of the Department of Pediatrics, Faculty of Medicine
Samarkand State medical university,
Samarkand, Uzbekistan

Kodirova Shahlo Salokhiddinova

Assistant of the Department of Pediatrics, Faculty of Medicine
Samarkand State medical university,
Samarkand, Uzbekistan

GASTROPATHY CAUSED BY NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS: ETIOPATHOGENETIC FACTORS AND MECHANISMS

ANNOTATION

Non-steroid anti-inflammatory drugs (NSAID) are the most popular agents for treatment of a number of diseases; however, they may induce serious complication in the gastrointestinal tract. The risk factors being taken into account, prescription of the more safety NSAID allow reduction of the complication frequency in the gastrointestinal tract. During prescription of NSAID and antiaggregants the physician should make comparison between risk and profit of the therapy. It is necessary to remember that any NSAID and other antiaggregants increase risk of erosive-ulcerous damages of the gastrointestinal tract as well as possibility of the occurrence of the ulcer hemorrhages and perforations. The common sense and individual approach to the patient remain to be key factors during choice of the NSAID for therapy.

Key words: gastrointestinal, tract, gastropathy, NSAID.

Ностероид яллигланишга қарши препаратлар (НЯКВ) куллаганимизда келиб чиқадиган муаммоларни ҳисобга олган ҳолда ошкозон ичак трактига булган шикастловчи тасири бу эса оғир асоратларга олиб келиши мумкин.

Базида холларда НЯКВ ноҳуя тасири ошкозон ичак трактига кучли тасир қилиб бу эса уз навбатида НЯКВ билан индуцирланган гастропатияларни келтириб чиқаради еки бошқача қилиб айтганда НЯКВ-гастроуденопатия синдроми деб номланади. НЯКВ куллаганда юзага келадиган ошкозон ичак трактига етказадиган зарарни классик гастроуденал яралардан фарқлаш мақсадида 1986 йил да НЯКВ – гастропатия атамаси фанга киритилган.

НЯКВ – гастропатиялар ошкозон 12 бармок ичак шиллик каватининг эрозив ярали шикастланиши булиб бу ностероид яллигланишга қарши воситаларни куллаганимизда келиб чиқадиган узига хос клиник эндоскопик курунишга эга. Уларнинг узига хос хусусиятлари га қуйидагилар қиради: клиник белгиларнинг камлиги куп сонли яралар булиши, меъда ичак трактидан кон кетиш хавфини юқорилиги бу эса НЯКВ ларни қабул қилиш билан боғлиқ булиб уларни ичишни тухтатганда яраларни тезроқ битиши кузатилади.

Даволаш амалиётида энг куп кулланиладиган препаратлар бу ностероид яллигланишга қарши воситалар ҳисобланиб хар йили бутун дунё бўйича 33 миллиондан ортик инсонлар қабул қиладилар. Хар йили шифокорлар томонидан НЯКВ билан миллионлаб муолажалар олиб борилади аҳолининг 70 % катта ёшдагилар 15-20 % ушбу препаратни қабул қиладилар ва қабул қилиб булган. Ушбу гуруҳ препаратларни аҳоли томонидан куп қабул қилиниши ушбу воситаларнинг ретцептсиз берилиши анти агрегант сифатида фойдаланиш ҳолатини хам куплиги ушбу воситаларнинг ноҳуя тасири хам ортки бормоқда [12.16].

Узоқ вақт қабул қилган беморларда 15-35 % ошкозон ичак тракти эрозия ва яралари келиб чиқиб кузатилмоқда [3,6,14]. Ушбу препаратларни 6-7 хафтадан тртик қабул қилиш беморларнинг 65-70 % да гастроуденопатиялар келиб чикмоқда.

Гастроуденопатияларнинг клиник манзарасининг камлиги, шиллик каватдаги узгаришларнинг қайталанувчи характерга эга булиши беморни шифокорга кеч муружат қилишига сабаб булмоқда. НЯКВ узоқ вақт давомида қабул қилган ҳеч қандай шикоятлари йук беморларда утказилган профилактик гастроуденоскопияда НЯКВ –га гастропатиялар аникланади [7-8].

НЯКВ куп кулланилиши уз навбатида меъда ичак трактининг шиллик каватининг шикастланишига олиб келади. НЯКВ асосий терапевтик тасири арохидон кислотаси метоболизми йулидаги циклооксигенеза (ЦОГ) ферментининг ингибирланиши ётади оқибатда яллигланиш махсулоти – простагландинлар синтези сусаяди. ЦОГ нинг икки хил тури топилган. 1 структур (ЦОГ -1) ва индуцирланган (ЦОГ -2). ЦОГ-1 меъда ичак тракти шиллик каватини химоя қилса ЦОГ-2 яллигланиш ўчогида прстагландинларнинг физиологик таъсирини юзага келишида иштирок этади (11-19). Простагландинларнинг асосий физиологик самараси химоя бикарбанатлари ва шиллик кават секрециясини стимуллайди ва маҳаллий кон айланишни яхшилаиди регенерация жараёнида хужайралар пролиферациясини фаоллаштиради [9-10]. ЦОГ -2 таъсирини сусайтириш эса яллигланишга қарши таъсирни белгилаб беради.

НЯКВ –гастропатиялар ва гастроуденал пептик яралар шаклланишида шиллик каватнинг маҳаллий гастроинтестинал химоя ва агрессия омиллари ўртасида мувозанатнинг бузилиши муҳим аҳамиятга эга бунда НЯКВ лар ичак шиллик каватининг барча қаватига презэпителиал эпителиал ва постэпителиал таъсир этади [13-14].

НЯКВ – гастропатиялар ривожланишида этиопатогенетик омиллар сифатида меъда шиллик каватининг маҳаллий китикланиши ва кейин яра ҳосил булиши; меъда шиллик каватида цитопротекция функциясини бажарувчи простагландинлар ва улар метоболитлари- простациклиқ ва тромбаксан А2 синтезининг ингибирланиши; НЯКВ ларни қабул қилгандан кейин томир эндотелийси шикастланиши ҳисобига шиллик каватда кон

окимининг сусайиши ётади. Ностероид яллигланишга қарши воситаларнинг қўллаганимизда уни шикастловчи таъсири бу препаратларни қабул қилганда оз вақт ўтганда шиллик каватга водород ва натрий ионлари кириши кучаяди.

НЯКВ препаратлари простагландинлар синтезини нафақат яллигланиш ўчогида балки тизимли равишда сусайтиради, шунинг учун гастропатия ривожланиши бу препаратларнинг “ дастурлаштирилган” фармакологик самараси ҳисобланади [15-16].

НЯКВ лар таъсирида меъда шиллик қавати юзасида гидрофоб қаватни шикастлайди мембранинг фосфолипид таркиби ўзгаради ва меъда шиллик компонентлари секрецияси камаяди. Липидларнинг перекисли оксидланиш жараёнларига ўз таъсирини ўтказида ва меъда шиллик қават секрецияси камаяди. Радикалли оксидланиш махсулотлари пайдо бўлади ва меъда шиллик қаватини шикастлайди ва мукопосохаридлар парчаланеди. Лейкотреинлар синтезига хам сезиларли таъсир қилади ва уларни микдори камайишига сабаб бўлади. Бу эса шиллик қаватнинг цитопротектив хусусиятига таъсир қилади ва шиллик модда ажралиб чиқиши камайиши кузатилади. ПГ нинг синтезини камайиши меъда шиллик каватининг шира ажратиб чиқариш функциясини агрессив омиллардан химоя қилувчи барьер ҳисобланувчи шиллик ва бикорбанатлар ажралиб чиқишини сусайтиради [11-12]. Бу эса ўз навбатида меъданинг агрессив омиллари ва химоя омиллари ўртасида мувозанатнинг бузилишига яралар ҳосил бўлишига асоратлар ривожланишига кон кетиш, перфорация, пенетрация каби асоратлар келтириб чиқариши мумкин. *Helicobacter pylori* билан инфицирланиш НЯКВ индуцирланган яралар, эрозиялар ва меъдадан кон кетишини ривожланишини эхтимolini оширади. Лекин *Helicobacter pylori* инфицирланмаган беморларда хам НЯКВ- гастропатиялар кузатилиб турилади.

Рондмирланган клиник татқиқотлар маълумотларига кўра НЯКВ қабул қилишдан олдин *Helicobacter pylori* билан эрадикацияланиш НЯКВ индуцирланган яраларни рецидивланиши ва кон кетишлар частотасига таъсир қилмайди [8-9]. Хозирги кунда эрадикацион терапия НЯКВ –гастропатиялар мавжуд беморларда самараси протон помпа ингибиторлари билан даволанган беморларга қараганда камроқ кузатилади.

НЯКВ ни узоқ вақт давомида қўллаганимизда эндоскопик текширувларда уларнинг 45% ида меъда ва 12 бармок ичакнинг эрозив-яралли шикастланишлари диспепсия билан кечувчи ёки симптомсиз аникланади [5,6].

НЯКВ қабул қилгандан кейин келиб чиқадиган асоратлар эпигастрал соҳада диспептик синдром – овқатдан сўнг оғирлик хисси, тез тўйиш хисса, эпигастрада шиш, камроқ даражада камроқ даражада кўнгил айниш, қусиш холлари кузатилиб туради. Оғрик ва диспептик синдромлар учун гастроуденал ярадан фарқли равишда мавсумийлик хос эмас. Ушбу белгилар НЯКВ билан даволаниш бошлангандан кейин 1-3 ой ичида, шуни учун биринчи марта НЯКВ қабул қилгаётганда шифокор эътиборли бўлиши лозим. НЯКВ қабулидан кейин келиб чиқадиган индуцирланган гастропатиялар меъданинг антрал қисмидаги лока лизацияланган кўп сонли яралар ҳосидир. Ушбу яралар кўп сонли, якка тартибда, хажми кичик ва унчалик чуқур бўлмайди. Кўп сонли яралар кам холларда кузатилади. *H.pylori* билан асоцирланган сурункали антрал гастрит гистологик манзараси билан никобланган бўлади. Ушбу гастритда шиллик каватдаги ўзгаришлар минимал даражада намаён бўлади. НЯКВ –билан индуцирланган гастропатияларда яралар кўп сонли эрозиялар кузатилади, бу эса сурункали гастрит фониди яра ҳосил бўлиши учун асос ҳисобланади. НЯКВ индивидуал фармакологик хусусиятлари хам гастропатиялар ривожланишида аҳамиятлидир. Ушбу гуруҳ препаратлари ЦОГ -2 изоферментлар фаоллигига турлича таъсир қилади. Попуяцион текширувлар натижасида гастроуденал асоратлар индометацин- пироксикам-напроксен- диклофенак- ибупрофен нисбатта камайиб кетади. [13,17]. НЯКВ билан қабул қилган беморлар гуруҳини ретроспектив тахлилида олинган натижалар хатарли омиллари хисоблашга имкон беради. Қушимча хатар омилларига антикоагулянтлар ва катта дозада глюкокортикоидлар, НЯКВ ларни қабул қилиш ушбу гуруҳга

кирувчи препаратларни биргаликда қабул қилиш юрак қон томир касалликларини ҳам киритиш мумкин. Юқор хавф гуруҳга кирувчи касалларда НЯҚВ даволаш олиб борилмагани мақсадга мувофиқ. Абсолют кўрсатма бўлганда эса селектив ЦОГ -2 ингибиторлари билан бирга бериш зарур. Хатар омиллари бўлмаганда эса профилактик мақсадда дори препаратлари юборишга зарурат бўлмайди [9,11]. Дори воситасининг миқдори ва даволаш давомийлиги НЯҚВ гастропатиялар келиб чиқишига таъсир қилади.

Хулосада шуни таъкидлаш керакки турли соматик касалликлари бор беморларда гастродуоденал соҳанинг эрозив

ярали шикастланишлари қўплаб омиллар – гастро дуоденал шиллик қаватининг ўткир ва сурункали ишемияси, унинг ёшга боғлиқ инволюцияси ва хеликобактериоз натижасида атрофияси, рефлюкс гастрит, дори дармонлар билан шикастланиш ва хоқозалар билан бирга келмоқда.

Хулоса қилиб айтганда НЯҚВ билан даволаш олиб борилаётганда гастроэнтерологик нохуш таъсиротларни олдини олиш ва тўғри даволаш -турли мутахасисликдаги шифокорлар учун муҳим амалий аҳамиятга эга.

Адабиётлар

1. Грищенко.Е.Н Гастропатии, вызванные нестероидными противовоспалительными препаратами: патогенез, профилактика и лечение// Ремедиум.-2012. №10.- С. 34-36.
2. Каратаев .А.Е.Как правильно использовать нестероидные противовоспалительные препараты // РМЖ. -2009.-Т.17. -№21.-С. 1426-1435.
3. Каратаев .А.Е. Яхно Н.Н., Лазебник Л.Б. и др Применение нестероидных противовоспалительных препаратов:// М.: ИМАПРЕСС. - 2009-167с .
4. Исаков В.А. Безопасность ингибиторов протонного насоса при длительном применении //Клиническая фармакология и терапия. -2004.-Т.13. -№1.С.26-32.
5. Лапина Т.Л. Гастропатии, индуцированные нестероидными противовоспалительными : клиническое значение, лечение,профилактика// Consilium –medicum. -2001.Т.3.- 9.- С. 54-59.
6. Муравьев Ю.В., Лебедева В.В. Побочные действие НПВП и кишечник: обзор // Росс, гастроэнтерологический журнал. -2000. -№4. С.78-83.
7. Аукке С., Lauretsen J., Hallas J.Helikobakter pylori and risk ulcer bleeding of nosteroidal anti – inflammatory drugs: a case – control study // gastroenterology.-1999.- vol. 116.-p 1305-1309.
8. Dalen J.E. Selektive COX-2 inhibitors, NSAIDs, aspirin, and myocardial infarktion // Arch. Intern. Med. – 2002. – Vol. 162. –P. 1091-1092.
9. Lewis S.C.,Langman M.J., Laporte J.R., Matthews J.N., Rawlins M.D., Wiholm B.E. Dose – response relationships between individual nonaspirin nonsteroidal anti- inflammatory drugs (NANSAIDs) and serious upper gastrointestinal bleeding: a meta – analsis based on individual patient data // Br.J.Clin Pharmacol. -2002. Vol. 54. - №3.-p.320-326.
10. Lim Y.J.,Lee.J.S,Ku. Y.S., Nahm K.B. Rescue strategies against nosteroidal anti- inflammatory drug indused gastroduodenal damage // J. Gastroenterol. Hepatol. -2009.- Vol.24.-№7.-p. 1169-1178.
11. Scheiman J.M., Yeomans N.D., alley N.J et al. Prevention of ulcers by esomeprazole in at –risk patients using non- selective NSAIDs and COX-2 inhibitors// Am.J Gastroenterol. -2006.-Vol.101.-№4.P. -701-710.
12. Rao P., Knaus E.E. Evaluation of nonsteroidal antinflammatory drugs (NSAIDs): Cyclooxygenase (COX) inhibition and beyond //J. Pharm . Pharm . Sci.-2008.- vol.11.- № 2.-P. 81s-110s.
- 13.

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 2

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 2

Editorial staff of the journals of 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
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000