

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 1 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 1

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 1



Бош муҳаррир:

Ризаев Жасур Алимжанович
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт институти ректори
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Бош муҳаррир ўринбосари:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
институти Илмий ишлар ва инновациялар бўйича
проректори, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

Масъул котиб:

Самиева Гулноза Утқуровна
тиббиёт фанлари доктори, доцент,
Самарқанд давлат тиббиёт институти
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Нашр учун масъул:

Абзалова Шахноза Рустамовна
тиббиёт фанлари номзоди, доцент,
Тошкент Педиатрия тиббиёт институти.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ:

Хантов Рахим Мусаевич

*Россия Федерацияси Фанлар академияси академиги, тиббиёт
фанлари доктори, профессор, Россия Федерациясида
хизмат кўрсатган фан арбоби, Россия ФТБА "Иммунология
институти ДИМ" ФДБТ илмий раҳбари*

Jin Young Choi

*Сеул миллий университети Стоматология мактаби огиз ва
юз-жағ жарроҳлиги департаменти профессори, Жанубий
Кореянинг юз-жағ ва эстетик жарроҳлик ассоциацияси
президенти*

Гулямов Суръат Саидвалиевич

*тиббиёт фанлари доктори, профессор Тошкент педиатрия
тиббиёт институти Илмий ишлар ва инновациялар бўйича
проректор. ORCID ID: 0000-0002-9444-4555*

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна

*тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд
давлат тиббиёт институти проректори, 1-клиникаси бош
врачи. ORCID ID: 0000-0002-7529-4248*

Худоярова Дилдора Рахимовна

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт институти №1-сон Акушерлик ва гинекология
кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255*

Раббимова Дилфуза Таштемировна

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт институти Болалар касалликлари пропедевтикаси
кафедраси мудири.
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017*

Орипов Фирдавс Суръатович

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт институти Гистология, цитология ва эмбриология
кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Ярмухамедова Саодат Хабибовна

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт институти Ички касалликлар пропедевтикаси
кафедраси мудири, ORCID ID: 0000-0001-5975-1261*

Мавлянов Фарход Шавкатович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
институти болалар жарроҳлиги кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Акбаров Миршавкат Миролимович

*тиббиёт фанлари доктори, В.Ваҳидов номидаги
Республика ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази*

Саидов Садамир Аброрович

*тиббиёт фанлари доктори,
Тошкент фармацевтика институти
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Тураев Феруз Фатхуллаевич

*тиббиёт фанлари доктори, ортирилган юрак
нуқсонлари бўлими, В.Ваҳидов номидаги Республика
ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920*

Худанов Бахтинур Ойбутаевич

*тиббиёт фанлари доктори,
Ўзбекистон Республикаси Инновацион
ривожланиш вазирлиги бўлим бошлиғи*

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

*тиббиёт фанлари доктори, Тошкент педиатрия
тиббиёт институти, Тери-таносил, болалар
тери-таносил касалликлари ва ОИТС
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

Теребаев Билим Алдамуратович

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Тошкент
педиатрия тиббиёт институти Факультет болалар
хирургия кафедраси. ORCID ID: 0000-0002-5409-4327*

Юлдашев Ботир Ахматович

*тиббиёт фанлари номзоди,
Самарқанд давлат тиббиёт институти
№2-сон Педиатрия, неонатология ва болалар
касаликлари пропедевтикаси кафедраси доценти.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Эшқобилов Тура Жураевич

*тиббиёт фанлари номзоди, Самарқанд давлат
тиббиёт институти Суд тиббиёти ва патологик
анатомия кафедраси доценти.
ORCID ID: 0000-0003-3914-7221*

Рахимов Нодир Махамматқулович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат
тиббиёт институти, онкология кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журнал. www.tadqiqot.uz

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

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

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/>; E-mail: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, Ректор
Самаркандского государственного медицинского
института, **ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

Заместитель главного редактора:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
доктор медицинских наук, проректор по научной
работе и инновациям Самаркандского государственного
медицинского института, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

Ответственный секретарь:

Самиева Гульноза Уткуровна
доктор медицинских наук, доцент Самаркандского
государственного медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Ответственный за публикацию:

Абзалова Шахноза Рустамовна
кандидат медицинских наук, доцент, Ташкентский
педиатрический медицинский институт.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

РЕДАКЦИОННЫЙ КОЛЛЕГИЯ:

Хантов Рахим Мусаевич

академик РАН, доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный деятель науки Российской Федерации, научный
руководитель ФГБУ "ГНЦ Институт иммунологии"
ФМБА России.

Jin Young Choi

профессор департамента оральной и челюстно-лицевой
хирургии школы стоматологии Стоматологического
госпиталя Сеульского национального университета,
Президент Корейского общества челюстно-лицевой и
эстетической хирургии

Гулямов Суръат Саидвалиевич

доктор медицинских наук., профессор Проректор по научной
работе и инновациям в Ташкентском педиатрическом
медицинском институте. **ORCID ID:** 0000-0002-9444-4555

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна

доктор медицинских наук, профессор, проректор
Самаркандского государственного медицинского института,
Главный врач 1-клиники. **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

Худоярова Дилдора Рахимовна

доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой
Акушерства и гинекологии №1 Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255

Раббимова Дилфуза Таштемировна

кандидат медицинских наук, доцент, заведующая
кафедрой Пропедевтики детских болезней Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017

Орипов Фирдавс Суръатович

доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой
Гистологии, цитологии и эмбриологии Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Ярмухамедова Саодат Хабибовна

кандидат медицинских наук, доцент, заведующая
кафедрой Пропедевтики внутренних болезней Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0001-5975-1261

Мавлянов Фарход Шавкатович

доктор медицинских наук, доцент кафедры Детской хирургии
Самаркандского государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445

Акбаров Миршавкат Миролимович

доктор медицинских наук,
Республиканский специализированный центр
хирургии имени академика В.Вахидова

Саидов Саидмир Аброрович

доктор медицинских наук, Ташкентский
фармацевтический институт
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Тураев Феруз Фатхуллаевич

доктор медицинских наук, главный научный с
трудник отделения приобретенных пороков сердца
Республиканского специализированного центра
хирургии имени академика В.Вахидова.
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920

Худанов Бахтинур Ойбутаевич

доктор медицинских наук, Министерство
Инновационного развития Республики Узбекистан

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

доктор медицинских наук, Ташкентский педиатрический
медицинский институт, кафедра Дерматовенерология, детская
дерматовенерология и СПИД, **ORCID ID:** 0000-0002-3022-916X

Теребаев Билим Алдамуратович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Факультетской
детской хирургии Ташкентского педиатрического
медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327

Юлдашев Ботир Ахматович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Педиатрии,
неонатологии и пропедевтики детских болезней №2
Самаркандского государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Эшкobilов Тура Жураевич

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Судебной
медицины и патологической анатомии Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0003-3914-7221

Рахимов Нодир Махамматкулович

доктор медицинских наук, доцент кафедры
онкологии Самаркандского медицинского института
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

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/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Chief Editor:

Rizaev Jasur Alimjanovich
MD, DSc, Professor of Dental Medicine,
Rector of the Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Deputy Chief Editor:

Ziyadullaev Shukhrat Khudayberdievich
Doctor of Medical Sciences, Vice-Rector for scientific work
and Innovation, Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Responsible secretary:

Samieva Gulnoza Utkurovna
doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Responsible for publication:

Abzalova Shaxnoza Rustamovna
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Tashkent Pediatric Medical Institute.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

EDITORIAL BOARD:

Khaitov Rakhim Musaevich

MD, DSc, Professor, Academician of the Russian Academy of Sciences, Honored Scientist of the Russian Federation, scientific director of the FSBI «NRC Institute of immunology» FMBA of Russia

Jin Young Choi

Professor Department of Oral and Maxillofacial Surgery School of Dentistry Dental Hospital Seoul National University, President of the Korean Society of Maxillofacial Aesthetic Surgery

Gulyamov Surat Saidvalievich

Doctor of Medical Sciences, Professor Tashkent Pediatric Medical Institute Vice-Rector for Research and Innovation.
ORCID ID: 0000-0002-9444-4555

Abdullaeva Nargiza Nurmatovna

Doctor of Medical Sciences, Professor, Vice-Rector Samarkand State Medical Institute, Chief Physician of the 1st Clinic **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

Khudoyarova Dildora Rakhimovna

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Obstetrics and Gynecology, Samarkand State Medical Institute No.1
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255

Rabbimova Dilfuza Tashtemirovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Propaedeutics of Pediatrics, Samarkand State Medical Institute.
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017

Oripov Firdavs Suratovich

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Histology, Cytology and Embryology of Samarkand State Medical Institute.
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Yarmukhamedova Saodat Khabibovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Propaedeutics of Internal Medicine, Samarkand State Medical Institute.
ORCID ID: 0000-0001-5975-1261

Mavlyanov Farkhod Shavkatovich

Doctor of Medicine, Associate Professor of Pediatric Surgery, Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445

Akbarov Mirshavkat Mirolimovich

Doctor of Medical Sciences, Republican Specialized Center of Surgery named after academician V.Vakhidov

Saidamir Saidov

Doctor of Medical Sciences, Tashkent Pharmaceutical Institute,
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Turaev Feruz Fatkhullaevich

MD, DSc, Department of Acquired Heart Diseases, V.Vakhidov Republican Specialized Center Surgery
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920

Khudanov Bakhtinur Oybutaevich

Associate professor of Tashkent State Dental Institute, Ministry of Innovative Development of the Republic of Uzbekistan

Babadjanov Oybek Abdujabbarovich

Doctor of sciences in medicine, Tashkent Pediatric Medical Institute, Department of Dermatovenerology, pediatric dermatovenerology and AIDS
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X

Terebaev Bilim Aldamuratovich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Tashkent Pediatric Medical Institute, Faculty of Children Department of Surgery.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327.

Yuldashev Botir Akhmatovich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of Pediatrics, Neonatology and Propaedeutics of Pediatrics, Samarkand State Medical Institute No. 2.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Eshkobilov Tura Juraevich

candidate of medical Sciences, associate Professor of the Department of Forensic medicine and pathological anatomy of the Samarkand state medical Institute
ORCID ID: 0000-0003-3914-7221

Rahimov Nodir Maxammatkulovich

DSc, Associate Professor of Oncology, Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

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/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

МУНДАРИЖА | СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

АКУШЕРЛИК ВА ГИНЕКОЛОГИЯ

1. **КАМАЛОВ Анвар Ибрагимович, АГАБАБЯН Лариса Рубеновна**
МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ МАССИВНОГО
КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ РОДОВ.....11
2. **НУРЁГДИЕВА Муштари Муроджон кизи, АХМЕДОВА Сайёра Мухамадовна**
ФЕТОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОЛОВНОГО
МОЗГА ПЛОДОВ.....17
3. **Насирова Зебинисо Азизовна.**
ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ LARK СИСТЕМЫ ПОСЛЕ
АБДОМИНАЛЬНОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ.....22

АЛЛЕРГОЛОГИЯ ВА ИММУНОЛОГИЯ

4. **АБДАШИМОВ Зафар Бахтиярович**
ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АЛЛЕЛЕЙ И ГЕНОТИПОВ
ДВУХ ПОЛИМОРФНЫХ МАРКЕРОВ ГЕНА СҮР 2С9 И СҮР 2С19.....29
5. **СОЛИЕВА Раънохон Баходир кизи, ДАВЛАТОВ Баходиржон Набижонович,**
АЛИЕВА Дильфуза Абдуллаевна, БОБОЕВ Кодиржон Тухтабоевич,
ЗНАЧЕНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА 66 А>G ГЕНА MTRR В ПАТОГЕНЕЗЕ
ДИСПЛАЗИИ МНОГОСЛОЙНОГО ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ ШЕЙКИ МАТКИ.....35
6. **ХАКИМОВ Зиявиддин Зайнутдинович, ЮЛДАШЕВ Журабек Исажанович,**
РАХМАНОВ Алишер Худайбердиевич
ОЦЕНКА СРАВНИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ГОССИПОЛ ПРОИЗВОДНОГО
ХЛОПКОВОЙ ЦЕЛЛЮЛОЗЫ И ДИКЛОФЕНАКА НАТРИЯ НА РАЗВИТИЕ
ХРОНИЧЕСКОГО АУТОИММУННОГО ВОСПАЛЕНИЯ.....42
7. **ОЛТИЕВ Усмон Бебитович**
ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КЛЕТОЧНОГО И ГУМОРАЛЬНОГО
ИММУНИТЕТА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ АНЕСТЕЗИИ У БОЛЬНЫХ
СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ.....49

МОРФОЛОГИЯ

8. **ДЖУРАКУЛОВ Бунёджон Искандарович, БОЙКУЗИЕВ Хайитбой**
Худойбердиевич, ИСМАИЛОВА Нодира Абдурахмановна
НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ О МОРФОЛОГИИ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА И
АППЕНДИКУЛЯРНОГО ОТРОСТКА У МЛЕКОПИТАЮЩИХ ЖИВОТНЫХ.....56
9. **ИСМАИЛОВА Нодира Абдурахмановна, БОЙКУЗИЕВ Хайитбой Худойбердиевич,**
ДЖУРАКУЛОВ Бунёджон Искандарович
ФОРМИРОВАНИЕ ЛИМФОИДНЫХ УЗЕЛКОВ АППЕНДИКУЛЯРНОГО
ОТРОСТКА У КРОЛИКОВ В ПРЕНАТАЛЬНОМ И РАННЕМ
ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ.....59
10. **ИСРОИЛОВ Ражаббой Исроилович, МИРЗАБЕКОВА Озода Алибековна,**
НУРИДДИНОВА Феруза Мирусмановна
ЧАЛА ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРДА ГИАЛИН МЕМБРАНАЛИ
КАСАЛЛИГИНИНГ ПАТОЛОГОАНАТОМИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....62
11. **МУСТАФОВЕВ Зафар Мустафоевич, ТЕШАЕВ Шухрат Жумаевич**
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ
ПАРАМЕТРОВ ПОЧЕК ПРИ ПОЛИПРАГМАЗИИ
ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ.....69

12. **МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна, МАХМУДОВ Сардор Мамашарипович, ТОХТИЕВ Жахонгирбек Бахтиёрвич**
 МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС И ДИНАМИКА ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ЛИЦ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ НАЦИОНАЛЬНЫМ ВИДОМ СПОРТА КУРАШ.....74
13. **BAVADJANOVA Shoiri Utkurovna**
 ALKOGOL INTOKSIKASIYASI FONIDA PSIXOTROP MODDALAR BILAN SURUNKALI ZAHARLANISHDA JIGAR TO'QIMALARINING MORFOFUNKTSIONAL ZONALARIDA YUZAGA KELADIGAN MORFOLOGIK O'ZGARISHLARNING XUSUSIYATLARI.....83
14. **АДИЛОВ Шерзод Фархатович, УБАЙДУЛЛАЕВА Зухра Ибрагимовна**
 РОССИЯ ЗАМОНАВИЙ ТИББИЁТИДА ХУЖАЙРА СОҲАСИДАГИ ИЛМИЙ ТАДҚИҚОТЛАРИНИНГ ЙЎНАЛИШЛАРИ ТЕХНОЛОГИЯСИ ВА ТОМИР ХУЖАЙРА БАНКЛАРИНИНГ ЎРНИ.....89

ГИГИЕНА

15. **ИСКАНДАРОВА Шахноза Тулкиновна, ХАСАНОВА Мамура Икрамовна, САДИКОВА Умида Абдухамидовна**
 СОСТОЯНИЕ ВОДНЫХ РЕСУРСОВ В ПРИАРАЛЬЕ В УСЛОВИЯХ АНТРОПОГЕННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ.....100

НЕВРОЛОГИЯ

16. **ХАЛИМОВА Ханифа Мухсиновна, РАШИДОВА Нилуфар Сафоевна, ХОЛМУРАТОВА Бахтигул Нурмухаммад кизи, РАХМАТУЛЛАЕВА Гулнора Кутбитдиновна**
 БИРЛАМЧИ БОШ ОФРИҚЛАРИ ПАТОГЕНЕЗИДА НЕЙРОТРОФИК ОМИЛЛАРИНИНГ АҲАМИЯТИ.....105
17. **РАШИДОВА Нилуфар Сафоевна, ХАЛИМОВА Ханифа Мухсиновна, ИЛХОМОВА Сайха Хусниддиновна**
 ЭПИЛЕПСИЯ ВА КОВИД-19 – БУГУНГИ МУАММОЛАР ВА УЛАРИНИ ЕЧИШДА ИЗЛАНИШЛАР.....111
18. **ТАШКЕНОВ Элёрбек Маматкодирович, ХАМДАМОВ Илхом Таваккалович, АБДУКОДИРОВ Улугбек Тохирович.**
 БАЗИЛЯР МИГРЕННИНГ КЛИНИКО-БИОХИМИК, ДИАГНОСТИКА ВА ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОСТИК ХУСУСИЯТЛАРИНИНГ УЗИГА ХОСЛИГИ (адабиёт шарҳи).....118
19. **ПУЛАТОВ Садриддин Сайфуллаевич**
 ИШЕМИК ИНСУЛТ ВА ДИАБЕТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРИНИ ЭРТА РЕАБИЛИТАЦИЯСИДА ВЕРТИКАЛИЗАЦИЯДА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ.....124
20. **РАХМАТУЛЛАЕВА Гулнора Кутбитдиновна, МАКСУДОВА Одина Араббаевна**
 КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ И НЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ СПЕЦИФИЧНОСТЬ.....133
21. **САМИЕВ Аслиддин Сайитович, ХАКИМОВА Сохиба Зиядуллоевна, СОИБНАЗАРОВ Орзукул Эрназарович**
 РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ОПЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ ПОЗВОНОЧНИКА.....139

22. **ХАКИМОВА Сохиба Зиядуллоевна, ХАМДАМОВА Бахора Комилжоновна, КОДИРОВ Умид Арзикулович**
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ДОРСОПАТИЯМИ РЕВМАТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА.....145
23. **TURAEV Bobir Temirpulatovich, OCHILOV Ulugbek Usmanovich, ALKAROV Rustam Baxtiyarovich, KARSHIEV Ziyadullo Hazratovich**
COVID-19 PANDEMIYASI VAQTIDA SPIRTLI ICHIMLIK LARNI ISTE'MOL QILUVCHI SHAXSLARDA DEPRESSIV BUZILISHLARNING TARQALISHI.....154
24. **MAMUROVA Malika, YANOVA Elvira, BAKHRITDINOV Bekzod, GIYASOVA Nigora, MARDIEVA Gulshod**
ON THE ASSESSMENT OF ANOMALIES IN THE DEVELOPMENT OF THE VERTEBROBASILAR ZONE IN DYSCIRCULATORY ENCEPHALOPATHY BY MRI.....159
25. **АБДУКАДИРОВА Дильфуза Таиржановна, НАЗАРОВА Гульнора Тождитдиновна, АБДУКАДИРОВ Улугбек Тохирович**
ҲОМИЛАДОРЛИК ВА ЛАКТАЦИЯ ДАВРИДА ЭПИЛЕПСИЯ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАРНИ ДАВОЛАШ ХУСУСИЯТЛАРИ.....166

ОНКОЛОГИЯ

26. **ЗИЯВИТДЕНОВА Сония Саидалоевна, АБРЕКОВА Наджие Наримановна, ЕНИКЕЕВА Зульфия Махмудовна**
ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВОЗДЕЙСТВИЯ НОВОГО ПРЕПАРАТА ДЭКОГЛИЦ НА НЕРВНУЮ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ.....172
27. **УЗАКОВ Сохиб Максудович, ДЖУРАЕВ Миржалол Дехканович, КАРИМОВА Мавлуда Нематовна**
СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПОСТМАСТЭКТОМИЧЕСКОЙ ЛИМФОДЕМЕ, МЕТОДАХ ЕЕ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ (литературный обзор).....179
28. **ТУРСУНОВ Одил Мамасамиевич, ДЖУРАЕВ Миржалол Дехканович, РАХИМОВ Нодир Махамматкулович, КУЛИЕВ Азиз Абдумажидович**
ИНТЕРВЕНЦИОННЫЕ ЧРЕСКОЖНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ.....189

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

29. **ABDUKAYUMOV Abdumannop Abdumadjitovich, MUKHAMEDOV Dilshod Utkurovich**
REHABILITATION OF SCHOOL CHILDREN AT THE STAGES OF COCHLEAR IMPLANTATION.....196
30. **VOKHIDOV Ulugbek Nuridinovich, VOKHIDOV Nuridin Khikmatovich, SHODIEV Jakhongir Akhadovich**
ACTUAL ISSUES OF ETIOPATHOGENESIS OF EXUDATIVE OTITIS IN CHILDREN.....201
31. **SAFOEVA Zebo Farhotovna, SAMIEVA Gulnoza Ukurova**
MODERN CONCEPTS OF RECURRENT LARYNGOTRACHEITIS IN CHILDREN: PROBLEMS AND SOLUTIONS.....207

32. САМИЕВА Гулноза Уткуровна, ХОЛИКОВА Фарида Фарходовна,
ГАНИЕВА Азиза Бурхонбой кизи
НАРУШЕНИЯ СЛУХА У БОЛЬНЫХ С АДГЕЗИВНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ.....213

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

33. АШУРОВ Азимжон Мирзажонович, АШУРОВ Олимжон Мирзажонович,
МУРАТОВ Нодир Нуриддинович, ОРАЛОВ Бехруз Абдукаримович
COVID – 19 БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА КАВЕРНОЗ СИНУС
ТРОМБОЗИ ЮЗАГА КЕЛГАН ҲОЛЛАРДА ШИФОКОР ТАКТИКАСИ.....217
34. АКШЕЙ Кхера, ЯНГИЕВА Нодида Рахимовна
МАКУЛА КАТТА ЙИРТИЛИШЛАРИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ.....227
35. КАМИЛОВ Холиджон Махамаджанович, ХУДОЙБЕРГАНОВ Азизбек Рўзбаевич,
МАТЯКУБОВ Мансурбек Нарбаевич
КЎРУВ АЪЗОСИ ОҒИР ДАРАЖАЛИ КОНТУЗИЯСИНИ
БОСҚИЧМА-БОСҚИЧ ДАВОЛАШ (КЛИНИК ҲОЛАТ).....233
36. АКТАМОВ Азизбек Шералиевич, МАМАТОВ Қудрат Махсуталиевич,
ИБОДУЛЛАЕВА Дилдора Чорикуловна
РОЛЬ ЭНДОЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ ВИТРЕКТОМИИ
С СИЛИКОНОВОЙ ТАМПОНАДОЙ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ
ПЕРИСИЛИКОНОВОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ.....238

ПЕДИАТРИЯ

37. BURKHANOVA Gulnoza Lutfilloevna, MAVLYANOVA Zilola Farkhadovna,
RAVSHANOVA Maftuna Zohidzhonovna
CONVULSIVE SYNDROME IN CHILDREN: TACTICS OF CONDUCT.....244
38. САИДОВА Фируза Саломовна, САМИЕВА Гулноза Уткуровна,
АБДИРАШИДОВА Гулноза Аблакуловна
МАКТАБГАЧА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА МИКРОНУТРИЕН ДЕФИЦИТИ.....253
39. VOKHIDOV Ulugbek Nuridinovich, AMONOV Murod Khalimovich
DIAGNOSE AND TREATMENT OF OTOMYCOSES IN CHILDREN.....260
40. МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна, АБДУСАЛОМОВА Мафтуна Акбаровна,
УРИНОВ Мансур Умуркулович, МАХМУДОВ Сардор Мамашарифович
СУЗИШ СПОРТ ТУРИ БИЛАН ШУҒУЛЛАНАЁТГАН БОЛАЛАРДА
КАРДИОРЕСПИРАТОР ТИЗИМИНИНГ ЁШ ВА ЖИНСГА БОҒЛИҚ
ХУСУСИЯТЛАРИ.....265

СТОМАТОЛОГИЯ

41. ЧАККОНОВ Фахриддин Хусанович, САМАДОВ Шохрух Шухратович,
ИСЛАМОВА Нилуфар Бустановна
АНАЛИЗ ОШИБОК И ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ
ЭНДОКАНАЛЬНЫХ ШТИФТОВЫХ КОНСТРУКЦИЙ.....271
42. ИСЛАМОВА Нилуфар Бустановна, НОРБУТАЕВ Алишер Бердикулович
ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА У ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ.....275
43. МЕЛИБАЕВ Бехзод Абдурашидович, МАХМУДОВА Угилой Бахтиёрвна
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПАРАПУЛЬПАРНЫХ ШТИФТОВ
(ППШ) ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ ДЕФЕКТОВ КОРОНКОВОЙ
ЧАСТИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ.....279

44. **КУБАЕВ Азиз Сайдалимович, КАРШИЕВ Шавкат Гофурович, БАЗАРОВ Бекзод**
НАШ ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ
НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.....289

СУД ТИББИЁТИ

45. **ИСКАНДАРОВА Алишер Искандарович, БУРХОНОВ Шерзод Суннатович, МИРАЗИМОВ Дониёр Ботирович, ЭШМУРАТОВ Балтабай Алланиязович**
ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА ПАТОМОРФОЛОГИИ ЛЁГКИХ ПРИ
КОРНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19).....293
46. **ЖАРИМБЕТОВ Рашид Жуманазарович, ИСМАТОВ Абдорхон Аскарлович, АБДИКАРИМОВ Баходир Абдихашимович**
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА ДАВНОСТИ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ
ГЕМАТОМ ПО КОНЦЕНТРАЦИИ МЕТГЕМОГЛОБИНА.....302
47. **ТУРОНОВ Бобур Собир угли, ИСКАНДАРОВА Малика Алишеровна**
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА ИРИДОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ
АВТОНОМНОГО КОЛЬЦА.....309
48. **ИСКАНДАРОВА Малика Алишеровна, ТУРОНОВ Бобур Собир угли**
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ ИРИДОДИАГНОСТИКИ ПРИ
ДИАГНОСТИКЕ СКОРОПОСТИЖНОЙ СМЕРТИ.....314

ТЕРАПИЯ

49. **SHODIKULOVA Gulandom Zikriyayevna, ERGASHOVA Madina Muxtorovna, KURBANOVA Zuxra Palvanovna, UMAROV Inoyatillo Jo`raqulovich**
REVMATOID ARTRIT VA IKKILAMCHI OSTEOARTROZ BILAN
KASALLANGAN AYOLLARDA KARDIOVASKULYAR XAVFINI BAHOLASH.....320
50. **ТЕШАЕВ Шухрат Жумаевич, ДЖУМАЕВ Каромат Шойимович, РАЖАБОВА Гулчехра Хамроевна**
ҲАЁТ ТАРЗИНИНГ КЕКСА ВА ҚАРИ ЁШЛИ АҲОЛИ
ЖИСМОНИЙ РИВОЖЛАНИШИГА ТАЪСИРИ (Шарҳ).....325
51. **ДАМИНОВ Ботир Тургунпулатович, КАЮМОВ Нодирбек Улугбекович**
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНИ ПОЧЕК.....329
52. **КОБИЛОВА Нигина Акмаловна, ДЖАББАРОВА Нафиса Мамасолиевна**
ВЛИЯНИЕ КАРДИОПРОТЕКТОРОВ НА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ
БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦЕ ОСЛОЖНЕННОЙ
ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ.....335

ТРАВМОТОЛОГИЯ ВА ОРТОПЕДИЯ

53. **ИСАКУЛОВ Шохрух Раимович, РИЗАЕВ Жасур Алимджанович**
КРАНИОФАЦИАЛ ЖАРОХАТЛАРДА ТИББИЙ ЁРДАМНИ
ТАШКИЛЛАШТИРИШНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ ВА ДАВОЛАШ
УСУЛЛАРИНИ ЯХШИЛАШГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ.....340
54. **МАХМУДОВ Сардор Мамашарифович, МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна, ХАЙДАРОВА Сарвиноз Хайдаржоновна, ВЫСОГОРЦЕВА Ольга Николаевна**
АНКИЛОЗЛАНУВЧИ СПОНДИЛОАРТРИТИ БЎЛГАН БЕМОРЛАР
РЕАБИЛИТАЦИЯ ДАСТУРИГА ЯНГИЧА ЁНДАШУВ.....353

55. САБИРОВ Джурабай Марифбаевич, БАТИРОВ Улугбек Бешимович,
ХАЙДАРОВА Сирануш Эдуардовна
НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ.....363
56. МАМАТКУЛОВ Komiljon Mardankulovich, XOLXO'JAYEV Farrux Ikramovich,
РАНМОНОВ Shohimardon, QALANDAROV Dilshod, AMONOV G'ayrat Tursunovich
TIZZA BO'G'IMINING OLDINGI XOCHSIMON BOG'LAMINI "ALL INSIDE"
USULIDA PLASTIKA QILISH.....371
57. МАМАТКУЛОВ Комилжон Мардонкулович, ХОЛХУЖАЕВ Фарух Икромович,
КОБИЛОВ Акмал Уктамович
АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ АРТРОСКОПИИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА.....377
58. БОТИРОВ Фарход Кодирович, МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна,
РАВШАНОВА Мафтуна Зоҳиджонова
ВЗГЛЯД НА ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И СОВРЕМЕННЫЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ
ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ ОСТЕОАРТРОЗА.....384

УРОЛОГИЯ

59. АЛЛАЗОВ Салах Аллазович, ТУРСУНОВ Озод Баходирович,
БОБОКУЛОВ Нурулло Асадович, ХАМРОЕВ Гулом Абдуганиевич,
ХОЛМАТОВ Бахтиёр Усарович
ОСТРЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВАРИКОЦЕЛЕ.....391
60. YUSUPOVA Nargiza Abdiqodirovna, BERDIYAROVA Shohida Shukrullaevna,
YULAEVA Irina Andreevna, KARAKULOV Anvar Gulomovich
UROLITIAZDA BOLALARDA KLINIK-LABORATOR
KO'RSATKICHLAR VA STATSIONAR DAVOLASH
BOSQICHIDA LABORATOR DIAGNOSTIKA SIFATI.....396



УДК: 617.51/616.831-001:[612.391.6:611.14 - 615.874.25

САБИРОВ Джурабай Марифбаевич

Доктор медицинских наук, профессор

БАТИРОВ Улугбек Бешимович


Кандидат медицинских наук, доцент

ХАЙДАРОВА Сирануш Эдуардовна

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников при МЗ РУз

НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ

For citation: Sabirov Djurabay, Bativov Ulugbek, Khaydarova Siranush. Nutrition support for traumatic brain injury. Journal of Biomedicine and Practice. 2022, vol. 7, issue 1, pp.363-370

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6405659>

АННОТАЦИЯ

Цель: оценить влияние нутриционно-метаболической поддержки на основании изучения особенностей развития синдрома гиперметаболизма-гиперкатаболизма у больных с закрытой черепно-мозговой травмой.

Материал и методы: материалами анализа и обсуждения стали результаты обследования и комплексного лечения 92 пациента с ЗЧМТ различной этиологии, находившихся на лечении в нейрохирургической реанимации Республиканского центра экстренной медицинской помощи г. Ташкента с 2016 по 2020 г. Исследованы различные варианты парентерального и энтерального питания, а также оценена эффективность применения дополнительно к стандартной нутритивной поддержке фармаконутриентов.

Полученные результаты: Проведенная работа позволила установить, что метаболический ответ на травму уже в первые сутки проявляется ростом энергетических потребностей, нарастанием отрицательного азотистого баланса, гипопротеинемией, гипотрансферинемией, дислипидемией; дополнительное энтеральное введение глутамин больным с ЗЧМТ приводит к восстановлению функций желудочно-кишечного тракта на 2–3 суток раньше по сравнению с контрольной группой больных; предложенная комплексная программа терапии больных с ЗЧМТ с дополнительным энтеральным применением фармаконутриентов и гиперкалорийной энтеральной смеси, содержащей пищевые волокна способствовала более быстрому купированию синдрома гиперметаболизма-гиперкатаболизма, устранению дефицита энергообразования, восстановлению белкового обмена, восстановлению функций желудочно-кишечного тракта с общим улучшением результатов лечения и снижением летальности на $5,3 \pm 0,7\%$.

Выводы. Наши результаты подтверждают клиническую эффективность НП, дополненную энтеральным введением фармаконутриентов в ранние сроки посттравматического периода, с дальнейшим переходом на гиперкалорийную смесь, содержащую фармаконутриенты и

пищевые волокна, способствует улучшению результатов лечения больных с ЗЧМТ, сокращению сроков пребывания в ОРИТ.

Ключевые слова: нутритивная поддержка, черепно-мозговая травма, белково-энергетическая недостаточность.

SABIROV Djurabay Marifbaevich

Tibbiyot fanlari doktori, professor

BATIROV Ulugbek Beshimovich

Tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent

XAYDAROVA Siranush Eduardovna

O'R SSV huzuridagi tibbiyot xodimlarining

kasbiy malakasini oshirish markazi

BOSH MIYA JAROHATLANISHIDA OZUQAVIY QO'LLAB -QUVVATLASH

ANNOTATSIYA

Maqsad: yopiq miya jarohati olgan bemorlardagi hypercatabolism-hypermetabolism sindromida oqsil va energiya ta'minotini ta'minlash va ozuqaviy quvvatlantirishni amalga oshirish.

Material va Metodlar: 2016-2020-yillarda Toshkent shahridagi Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazining neyrohirurgiya reanimatsiyasi bo'limida davolangan turli etiologiyali YOBSMSh bulgan 92 nafar bemorni tekshirish va kompleks davolash natijalari tahlil qilindi. Parenteral va enteral ovqatlanish variantlari o'rganildi va farmakonutrientlarning standart ozuqaviy qo'llab-quvvatlashiga qo'shimcha ravishda foydalanishdagi samaradorligi natijalari urganildi.

Natijalar: Tahlillar, birinchi sutkada bosh miya shikastlanishida metabolik javob energiyaga bo'lgan ehtiyojning ortishi, salbiy azot balansining ko'payishi, gipoproteinemiya, gipotransferinemiya, dislipidemiya bilan namoyon bo'lishini aniqlashga imkon berdi; YoBSMSh bulgan bemorlarga glutaminni qo'shimcha enteral yuborish bemorlarning nazorat guruhiga nisbatan 2-3 kun oldin oshqozon-ichak traktining funktsiyalarini tiklashga olib keladi; YoBSMSh bulgan bemorlarga qo'shimcha enteral oziqlantirishda farmakonutrient va diet tolasini o'z ichiga olgan giperkaloriyalik enteral aralashma tavsiya etilganda gipermetabolizm-giperkatabolizm sindromini tezroq bartaraf etishga, energiya tanqisligini bartaraf etishga, oqsil almashinuvini tiklashga yordam beradi. Bu davolash natijalarining umumiy yaxshilanishi va o'limning $5,3 \pm 0,7\%$ ga kamayishiga olib keladi.

Xulosa. Bizning natijalarimiz shikastlanishdan keyingi erta davrda farmakonutrientlarni enteral yuborish bilan to'ldirilgan nutritiv kumak, davolashning klinik samaradorligini oshiradi va YOBSMSh bemorlarini davolash natijalarini yaxshilaydi hamda reanimatsiya va intensiv terapiya bo'limida qolish muddatlarini kamaytiradi.

Kalit so'zlar: ozuqaviy qullab-quvvatlash, bosh miya shikastlanishi, ozukaviy etishmovchilik.

SABIROV Djurabay

Doctor of Medical Sciences, Professor

BATIROV Ulugbek

Doctor of Philosophy, Associate Professor

KHAYDAROVA Siranush Eduardovna

Center for the development of professional

qualifications of medical personnel

NUTRITON SUPPORT FOR TRAUMATIC BRAIN INJURY

Objective: to evaluate the impact of nutritional and metabolic support based on the study of the development of hypermetabolism-hypercatabolism syndrome in patients with closed traumatic brain injury.

Methods: The results of the examination and complex treatment of 92 patients with CTBI of various etiologies, who were treated in the neurosurgical intensive care unit of the Republican Center for Emergency Medical Care in Tashkent from 2016 to 2020, became the materials for analysis and discussion. Various options for parenteral and enteral nutrition were studied, and the effectiveness of the use in addition to the standard nutritional support of pharmaconutrients.

Results: The work carried out made it possible to establish that the metabolic response to injury already on the first day is manifested by an increase in energy needs, an increase in negative nitrogen balance, hypoproteinemia, hypotransferinemia, dyslipidemia; additional enteral administration of glutamine to patients with CTBI leads to the restoration of the functions of the gastrointestinal tract 2–3 days earlier compared to the control group of patients; The proposed complex program for the treatment of patients with CTBI with additional enteral use of pharmaconutrients and a hypercaloric enteral mixture containing dietary fiber contributed to a more rapid relief of the hypermetabolism-hypercatabolism syndrome, elimination of energy deficiency, restoration of protein metabolism, restoration of the functions of the gastrointestinal tract with a general improvement in treatment results and a decrease in mortality by $5.3 \pm 0.7\%$.

Conclusions. Our results confirm the clinical efficacy of NP, supplemented by enteral administration of pharmaconutrients in the early post-traumatic period, with a further transition to a hypercaloric mixture containing pharmaconutrients and dietary fiber, improves the results of treatment of patients with CTBI, and reduces the length of stay in the ICU.

Key words: nutritional support, traumatic brain injury, protein-energy malnutrition.

КИРИШ.

Бош мияси жароҳатланган беморларда интенсив терапиянинг муҳим таркибий қисмларидан бири шубҳасиз, бу озуқавий қўллаб-қувватлашдир. Бу беморлар танасида метаболик жараёнларнинг бузилишини камайтиришга имкон берадиган ва нисбатан қисқа вақт ичида қувват ва оқсилга бўлган кескин ўсиб борадиган эҳтиёжни қоплайдиган зарур озиқ моддалар билан таъминлашга имкон яратади ва модда алмашинувининг анаболик босқичга ўтишига ёрдам беради [1,4,8]. Афсуски, кўп ҳолларда бош мия шикастланишининг оғирлик даражаси фақат марказий асаб тизими (мия)нинг шикастланиши сифатида баҳоланади ва шикастланиш пайтида ёки ундан кейин юзага келадиган метаболик тизим бузилишлари ҳисобга олинмайди, ваҳоланки, метаболик ўзгаришлар бош мияси жароҳатланган беморларнинг омон қолишига ва шикастланиш натижасидаги неврологик етишмовчилик даражасига тўғридан-тўғри таъсир қилади [3,5,7]. Метаболизмнинг қўпол бузилиши натижасида ривожланадиган оғир даражадаги озуқавий етишмовчилик (ОЕ) метаболизм бузилишининг мақсадли диагностикасини ҳамда самарали ва ўз вақтида кўрсатиладиган озуқавий-метаболик терапияни танлашни талаб қилади [2,10]. Мия жароҳати олган беморларда ўтказилган клиник тадқиқотлар маълумотларига кўра, организмга киритиладиган овқатнинг энергетик қийматининг кунига 10 ккалга пасайиши ўлимнинг 30-40% га ошишига ва овқатланишнинг 5 ёки 7 кунга кечикиб бошланиши эса ўлимнинг мос равишда 2 ва 4 марта кўпайишига олиб келади [6,9,11].

Шу сабабли, озуқавий қўллаб-қувватлашни танлаш бўйича янада илғор ёндашувларни ишлаб чиқиш ва амалга ошириш, шунингдек, мия жароҳати олган беморларда уни амалга ошириш усуллари даволашнинг клиник самарадорлигини оширади.

МАҚСАД: ёпиқ мия жароҳати олган беморлардаги гиперкатаболизм-гиперметаболизм синдромида оқсил ва энергия алмашинувининг бузилиши ва озуқавий қувватлантиришнинг самарадорлигини баҳолашдир.

МАТЕРИАЛ ВА МЕТОДЛАР: Иш турли хил этиологияли ёпиқ мия жароҳати олган 92 беморни текшириш ва даволаш натижаларига асосланган. Беморларнинг ўртача ёши $43,25 \pm 9,3$ ёшни ташкил этди. Эркаклар - 83 (90%), аёллар - 9 (10%). Қабулда Глазго комаси шкаласи бўйича онг тушқунлиги оғирлиги: 4-5 балл - 8 (8,77%) беморларда, 6-7 балл - 48 (52,2%), 8-9 балл - 36 (39,03%) беморларда намоён бўлди.

Текширилаётган беморларда бош мия жароҳатланишининг асосий сабаблари куйидагилардир: йўл-транспорт ҳодисалари - 38, алкоголь таъсирида - 29, йиқилиш туфайли - 19, бошқалар - 14. 60% дан ортиқ ҳолатларда бош мия жароҳатланишида миянинг шикастланиши, 31% да субдурал ва мияичи гематомалари, қолган ҳолатларда мия чайқалиши кузатилди. 46 (41,8%) бемор операция қилинган. Амалга оширилган жарроҳлик амалиётининг хусусиятлари: декомпрессив краниотомиянинг ҳар хил турлари - 74 (80,5%), декомпрессияли фрезалаш тешиклари - 16 (17,6%), бошқалар - 2 (1,9%).

Беморларнинг ҳамроҳ касалликлари орасида гипертония устун келди - 8 (8,7%) бемор, юрак ишемик касаллиги - 4 (4,35%), ўпканинг хроник обструктив касалликлари - 1 (1,1%).

Беморларни тадқиқотга киритиш мезонлари: 18 ёшдан катта; бош мия жароҳатида онг тушқунлиги (Глазго шкаласи) ≤ 10 балл; қанд касаллиги (турларидан қатъий назар) йўқлиги. Тадқиқот давомида беморни чиқариб ташлаш мезонлари: 70 ёшдан катта; қорин бўшлиғи органларининг жарроҳлик амалиётини талаб қиладиган шикастланишлар.

Озукавий кўллаб-қувватлаш ҳажми ва таркибига қараб, барча беморлар 2 гуруҳга бўлинган. 1-гуруҳга (таққослаш гуруҳи) стандарт озукавий кўллаб-қувватланган 47 бемор кирди - биринчи босқичда прокинетиқлар қабул қилиш фониди ошқозон-ичак тракти тикланиши ҳолатига кўра стандарт меъёрлаштирилган нормакалорик полисубстрат суюқлик аралашмаси (1 ккал / мл) билан энтерал овқатланишга босқичма-босқич ўтувчи тўлиқ парентерал овқатланиш. Биринчи кундан бошлаб парентерал овқатланиш (ПО) 2053 мл (азот 10,8 г, ёғлар 80 г, сувсиз глюкоза 200 г, энергия қиймати 1900 ккал) ҳажмида умумий қабул қилинган схемалар бўйича амалга оширилди. Иккинчи куни 1540 мл ҳажмда (кунига 1400 ккал). Қоида тариқасида ПО 6-7-куни тўхтатилди.

Қабулнинг дастлабки соатларидан бошлаб назогастрик найча орқали 1 кун давомида глюкоза-электролит эритмаси (ГЭЭ) билан ичакни ювиш амалга оширилди. Зонд орқали тушириш миқдори ҳисобга олинди. 2-кундан бошлаб стандарт изокалорик аралаш пробага кунига 300-500 мл (300-500 ккал) ҳажмида юборилди. Ошқозон-ичак трактининг давоми парезияси билан боғлиқ ҳолда энтерал овқатланишнинг тўлиқ ҳажмига - кунига 1500-2000 мл (кунига 1500-2000 ккал), жароҳатлардан кейинги 6-7-кунда ўтдилар. Ошқозон-ичак тракти функцияларини тиклаш учун 1-гуруҳда жароҳатланиш ва жарроҳлик амалиётидан кейинги иккинчи кундан бошлаб прокинетиқа кўлланилди. Табиий йўллар билан овқатланиш қобилияти тиклангач, зонд олиб ташланди ва озиклантириш ёғлар - 60 г, оқсиллар - 90 г, углеводлар - 300 г, калориялар - 2000 ккал бўлган парҳез ёрдамида амалга оширилди.

2-чи (асосий) гуруҳдаги 45 беморда фармаконутриентлар (глутамин, омега-3 ёғ кислоталари) ва метабиотикларни кўшимча юбориш таъсирининг самарадорлиги ўрганилди. Парентерал овқатланиш - 1540 мл ҳажмда (азот - 10,8 г, ёғлар - 80 г, глюкоза - 200 г, энергия қиймати - 1900 ккал). 2-3-кунлари ПО препаратлари ҳажми мос равишда 1026 мл (900 ккал / кун) га камайди.

4-куни ПО тўхтатилди. Шу билан бирга, 2-3 кун давомида ичакни ювиш фониди ошқозон-ичак трактининг функциялари тикланганлиги сабабли прокинетиқа ва метабиотиклардан фойдаланиш (Хилак Форте) гиперкалория (1,4 ккал / мл) фармаконутриент (глутамин) кўшилган аралашма билан энтерал овқатланишга ўтдилар. Назогастрал найча орқали қабул қилишнинг дастлабки соатларидан бошлаб глюкоза-электролит эритмаси (ГЭЭ) билан ичакни ювиш ишлари олиб борилди.

3-4-кундан бошлаб ошқозон-ичак тракти функцияларини тиклаш учун энтерал озикланиш (ЭО) гиперкалорик аралашма глутамин билан (1,4 ккал / мл) кўшиб бажарилди: 2-кун - 500 мл, 3-чи - 1000 мл, 4-10 - 1500-2000 мл. Табиий усуллар билан овқатланиш қобилияти тиклангандан сўнг, сипинг билан уйғунлашув кўрсаткичига кўра парҳез овқатга ўтдилар. Назорат гуруҳида ошқозон-ичак тракти ҳаракатининг бузилиши ҳолатида куйидаги схема кўлланилган (Herbert ва бошқ.): 24 соатдан кейин метоклопрамид кунига 10-30 мг. Асосий - кўшимча равишда метабиотикларда: Хилак-Форте кунига 3 марта 60 томчи.

Оқсил, углевод ва ёғ алмашинуви кўрсаткичлари таҳлил қилинди. Қувват сарфи - билвосита калориметрия бўйича. Ошқозон-ичак трактининг мотор-эвакуатор функциясини

баҳолаш периферик компютер электрогастроентерография усули билан амалга оширилди. Барча босқичларда биокимёвий кўрсаткичлар ва қоннинг асосий кислотавий ҳолати маълумотларини таҳлил қилиш амалга оширилди.

НАТИЖАЛАР: Ҳар иккала гуруҳда биринчи ва иккинчи кунлардаги метаболизмнинг асосий кўрсаткичларини ўрганиш натижалари организмнинг оксил, углевод ва липид метаболизмнинг бузилиши шаклидаги гиперметаболик-гиперкатаболик реакциясини, азот йўқотишнинг ва қувват сарфи ортишининг мавжудлигини кўрсатди. Организмнинг катаболик реакцияси, жигарнинг оксил ҳосил қилиш функциясининг пасайиши ва оксил йўқотилишининг кўпайиши гипопроteinемия, диспротеинемия билан 1-2-кунларда кўрсатилди (навбати билан 1 ва 2 гуруҳлар): умумий оксил даражаси $55,7 \pm 1,2$ г / л / $54,3 \pm 1,4$ г / л, албумин $24,1 \pm 1,8$ г / л / $25,0 \pm 1,7$ г / л, трансферрин $1,6 \pm 0,2$ г / л / $1,7 \pm 0,4$ г / л. Аралашган мушак оксилнинг парчаланиши билан катаболизмнинг интенсивлиги кунлик сийдик билан азотнинг кўпайишини акс эттиради - кунига $7,2 \pm 1,9$ г / кунига $16,3 \pm 1,8$ г ва салбий азот баланси ($-25,8 \pm 1,3$ г / кун / кун) $-23,4 \pm 1,3$ г / кун). Салбий азот мувозанати нафақат оксил катаболизмнинг кўпайиши, балки уларнинг оксил алмашинувининг стресс бузилишининг намойиши бўлган уларнинг синтезининг бузилиши билан ҳам боғлиқ эди. Энергия талабининг ошиши организмнинг гиперметаболик реакциясининг ўзига хос намойиши бўлди. Ҳақиқий энергия сарфи (ХЭС) 1 кундан 3 кунгача $2289,8 \pm 115,6$ дан $3245,3 \pm 236,7$ ккал / кунгача - 1-гуруҳ, $2100,4 \pm 108,9$ дан $3009,6 \pm 189,7$ ккал / кун - 2-гуруҳга кўтарилди.

Шуни таъкидлаш керакки, ошқозон-ичак трактидаги патологик ўзгаришлар метаболик бузилишлар ва азотнинг салбий мувозанатини шакллантиришда ҳам муҳим аҳамиятга эга бўлди. Клиник маълумотларга кўра, 1-2 кунларда барча беморларда ва назорат гуруҳида 5-6 кунгача, қабул қилинганидан кейин перисталтиканинг бузилиши, ичак таркибининг зонд орқали чиқариб юборилиши кузатилган. 1-гуруҳда ювиш пробидан ўтаётганда турғун таркиб 500-900 мгга белгиланган ҳажмдан ошиб кетди. 1-куни ошқозонни дренажлаш пайтида 2-гуруҳдаги беморларда 400-600 мл ошқозоннинг турғун таркиби эвакуация қилинди.

Овқатланишдан ёки дори-дармонларни қабул қилишдан олдин ва кейин ошқозон-ичак трактининг турли қисмлари электр фаоллиги нисбати таҳлили ошқозон-ичак ҳаракатининг сустлашишини ёки кузатувнинг 1-куннинг охиридаёқ йўқ бўлишини аниқлашга имкон берди. Фақат 2-гуруҳда 2-3-кунларда ва интенсив даволашдаги 1-гуруҳда 4-5-кунларда ошқозон-ичак тракти функцияларини тиклашнинг ижобий динамикаси қайд этилди.

Йўқотишлар ва компенсация баланси динамикасини таҳлил қилиш татбиқ этилган сунъий тиббий овқатланиш дастурининг 2-гуруҳда 1-чи гуруҳ кўрсаткичларига нисбатан самарадорлигини аниқлади. 2-гуруҳдаги парентерал овқатлантириш ва энтерал найчани эрта кўшиб овқатлантиришни уйғунлаштириш операциядан кейинги даврнинг 6-7 кунда энергия ва оксил етишмовчилигининг пасайишига эришишга имкон берди. Шу билан бирга, ошқозон-ичак тракти функцияларининг тўлиқ тикланиши ва ичак етишмовчилиги синдроми (ИЕС) ССИ резолюцияси 1-гуруҳда фақат 9-10-кунларда содир бўлди. Шуни ҳам таъкидлаш керакки, ижобий динамикага қарамай, назорат гуруҳида 7 кунгача гипопроteinемия сақланиб қолди: умумий протеин даражаси $58,6 \pm 2,1$ г / л, албумин $28,9 \pm 1,4$ г / л, трансферрин $1,8 \pm 0,03$ г / л. Азот баланси салбий бўлиб қолди: $-4,4 \pm 0,7$ г / 24 соат. Шундай қилиб, ижобий динамикага қарамасдан, метаболик касалликларнинг тўлиқ компенсациясини ва 7-10-кунларда стандарт озиклантиришдан фойдаланиш фонида 1-гуруҳдаги беморлар организмнинг энергия-пластик эҳтиёжларини етарли даражада таъминлашни амалга оширишнинг иложи бўлмади. Декомпрессия ўтказиш, прокинетикаларни, глюкозаэлектролит эритмасининг эрта трансинтестинал инфузияларини қўллаш, стандарт аралашманинг ҳажми ва озуқавий қиймати (1,0 ккал / мл) ни ошириш билан ЭОга босқичма-босқич ўтиш назорат гуруҳида якуний рухсат 62% ҳолларда 9-10-кунларда содир бўлади.

2-гуруҳдаги беморларнинг 1-дан 7-кунгача даволаш натижаларини таҳлил қилганда, умумий оксил даражасининг $65,5 \pm 2,1$ г / л гача, албумин - $33,7 \pm 0,6$ г / л гача, трансферрин - $2,31 \pm 0,15$ г / л гача кўтарилиши ($p < 0,05$) қайд қилинган (1-жадвалга қаранг). Протеиннинг

сийдик билан чиқарилиши 40-45 г / 24 соатгача камайди, 7-дан 8-кунгача 1-кун ($-18,5 \pm 1,1$ г / 24 соат) билан солиштирганда ижобий азот баланси $+ 5,2 \pm 0,9$ г / 24 ни ташкил этди. x ($p < 0,05$) (1-жадвалга қаранг). Иккала гуруҳда олинган натижаларни солиштириш шуни кўрсатдики, гуруҳлардаги ўртача кунлик азот ва энергия истеъмолини таққослаш мумкин. Шунга қарамай, иккинчи гуруҳда глутаминни қўшимча киритиш фониди гипо- ва диспротеинемияни тузатиш, шунингдек, азот мувозанатини тиклаш беморларнинг биринчи гуруҳига қараганда қисқа вақт ичида ва самаралироқ содир бўлди. Тадқиқот натижаларига кўра аниқланган муҳим аҳамиятга эга факт глутаминни қўшимча равишда қўллаш фониди гипергликемияни ҳал этиш бўлди. Операциядан кейинги биринчи кунда 1 ва 2 гуруҳдаги беморлар қонида глюкоза даражаси ошди ($11,3 \pm 1,5$ ммол / л), аммо кейинчалик 2-гуруҳдаги беморларда 1-дан 5-кунгача глюкоза даражаси 6-7 ммол / л га камайди ($p < 0,05$). Олинган маълумотлар глутамин мавжудлиги глюкоза қабул қилишнинг умумий даражасини ва унинг жигар синтезини оширганлигини кўрсатади.

Жадвал №1

Операциядан кейинги даврда 1 (n = 47) ва 2 (n = 45) гуруҳдаги беморларда оксил алмашинуви кўрсаткичларининг динамикаси

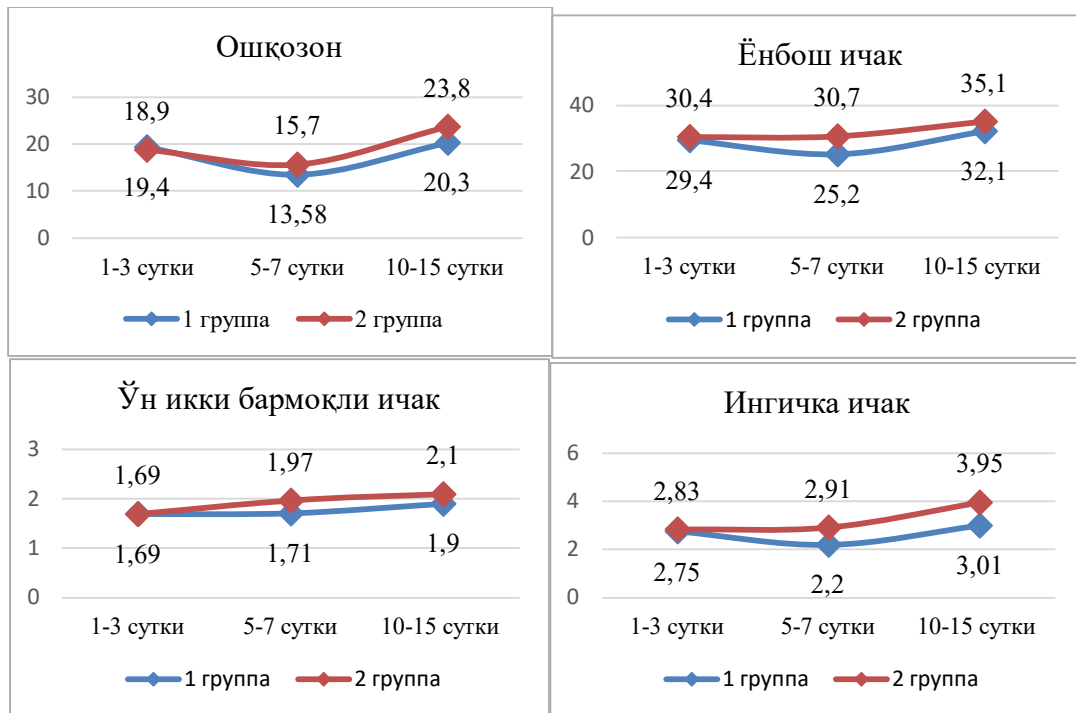
Кўрсаткич	Гуруҳ	Шикастланишдан кейинги давр, сутка		
		1	3	5
Умумий оксил, г/л	1	55,7±1,2	54,6±1,9	56,1±2,5
	2	54,9±1,7	55,5±2,8	60,4±1,5*
Альбуминлар, г/л	1	24,1±1,8	23,7±0,3	27,0±0,4
	2	23,9±1,3	25,2±0,8	29,1±0,5*
Трансферрин, г/л	1	1,61±0,19	1,11±0,09*	1,45±0,05*
	2	1,65±0,2	1,72±0,17*	2,07±0,23*
СРБ, мг/дл	1	12,6±1,49	9,31±1,32	5,27±0,93*
	2	13,2±1,81	6,63±1,14*	4,21±1,01*
Азот баланси, г/24 с	1	-18,9±1,3	-11,5±1,1*	-5,2±0,9*
	2	-18,5±1,1	-5,3±0,8*	-2,1±0,4*

Эслатма. * - $p < 0,05$ (1-кунга нисбатан).

Операциядан кейинги даврда ўтказилган терапия фониди ўрганилаётган гуруҳларда ИЕС ҳал этилишининг ижобий динамикаси қайд этилди. Шу билан бирга, глутаминни озиклантириш схемасига қўшимча киритиш билан ошқозон-ичак тракти функцияларини тикланишида гуруҳлар ўртасида сезиларли вақт тафовути аниқланди. ИЕС ҳал этилиши 1-гуруҳдаги беморларда 2-гуруҳдаги беморларга қараганда анча узоқ вақт давомида содир бўлди. 1-гуруҳда ошқозон-ичак тракти моторикасини тиклашнинг клиник ва инструментал белгилари 5-куни 61% беморда, 7-куни эса 86% да қайд этилган. Нажас 51% - 5-куни ва 7-куни - беморларнинг 82% да бўлган. 7-кунга келиб ошқозондан тушириш ҳажми $251,2 \pm 35,3$ мл / 24 соатгача камайди, натижада қисман ЭОга ўтиш фақат 5-6-кунларда 500-600 мл ҳажмдаги стандарт аралашмалар билан мумкин бўлди.

2-гуруҳдаги беморларда ичак этишмовчилигининг клиник белгилари асосан 3-4-кунларда ҳал қилинди, ошқозон-ичак трактининг турли қисмларининг электр фаоллиги кўрсаткичлари куйидагича: (P(i)/PS % ошқозон - $22,8 \pm 1,1$; ўн икки бармоқли ичак - $1,3 \pm 0,31$; ингичка ичак - $2,7 \pm 0,2$; ёнбош ичак - $7,2 \pm 0,41$; йўғон ичак - $26,2 \pm 1,3$);

Расм №1. Тадқиқот босқичларида периферик электрогастроэнтерография кўрсаткичларининг динамикаси



Ушбу фонда беморларда 76% перисталтика кузатилди, 92% беморларда нажас бор эди. Ошқозон ва ингичка ичакдан найча билан ажратилган ҳажмнинг пасайиши (200-300 мл / 24 соат), шунингдек, беморларнинг аксарият қисмида 5-6-кунга қадар тўлиқ тикланган овқат ҳазм қилиш ва сўрилиш функцияларининг тикланишини кўрсатди. 2-гурӯҳдаги беморларда овқат ҳазм қилиш трактининг функционал фаоллигини 1-гурӯҳдаги беморларга нисбатан қисқа вақт ичида тикланиши озиклантириш дастурига гиперкалорияли озуқавий аралашмаларни (1,4 ккал / мл) киритишга, 3-4 кун ва 4-5 кундан бошлаб ЭО тўлиқ ўтишга имкон берди. Шу билан бирга, 2-гурӯҳдаги беморларда фармаконутриент - глутамин ва метабиотиклар озиклантириш дастурига киритилганида, ИЕС ҳал этилиши 2-3 кун олдин содир бўлади. Глутамин қабул қилмаган 1-гурӯҳдаги беморларга нисбатан 2-гурӯҳдаги беморларда ошқозон-ичак тракти функцияларининг яхшиланиши, эҳтимолки, ошқозон-ичак тракти шиллиқ қаватида регенерация жараёнларининг кучайиши ва глутаминни энтерал қўллаш фониди энтероцитларнинг функционал фаоллигини тиклаш билан боғлиқ. [11]. Шундай қилиб, клиник тадқиқотлар натижалари, шунингдек, электрогастроэнтерография маълумотлари глутаминнинг ошқозон-ичак тракти функцияларини тиклашга ва ичак етишмовчилигини ечишга ижобий таъсир этишини кўрсатади.

Операциядан кейинги асоратлар кўрсаткичи 1-чи (назорат) гурӯҳда 53,2% (25 бемор), 2-чи (асосий) - 24,4% (11 бемор). Даволашнинг давомийлиги 1-гурӯҳда $14,5 \pm 1,2$ кун, иккинчисиди - $9,2 \pm 1,1$ кун. 1-гурӯҳдаги ўлим 17,8%, 2-гурӯҳда 12,1% ташкил қилди.

ХУЛОСАЛАР

1. Бош мия жароҳатини олган беморларда биринчи кундан бошлаб метаболик ўзгаришлар энергия талабининг ўсиши, салбий азот балансининг ошиши, гипопроteinемия, гипотрансферинемия ва дислипидемия билан тавсифланади.
2. Мия шикастланиши жароҳатини олган беморларга глутаминни энтерал юбориш ошқозон-ичак тракти функциясини эрта тиклашга ёрдам беради, бу эса 5-6 кун ичида тўлиқ энтерал овқатланишга ўтишга имкон туғдиради.
3. Шикастланишдан кейинги даврнинг дастлабки босқичларида фармаконутриентларнинг энтерал киритилиши билан тўлдирилган, кейинчалик озуқа толаларини ўз ичига олган гиперкалорияли аралашмага ўтадиган озуқавий қўллаб-қувватлашнинг клиник

самарадорлиги бош мия жарохатини олган беморларни даволаш натижаларини яхшилайти ва реанимация булимида даволаниш вақтини қисқартиради.

References / Сноски / Иқтибослар:

1. Badjatia, N., and Vespa, P. (2014) Participants of the international multidisciplinary consensus conference on multimodality M. Monitoring nutrition and glucose in acute brain injury. *Neurocrit. Care* 21 (Suppl. 2), S159-S167. doi:10.1007/s12028-014-0036-2
2. Cederholm T., Bosaeus I., Barazzoni R., Bauer J., Van Gossum A., Klek S., et al. Diagnostic criteria for malnutrition - an ESPEN consensus statement. *Clin. Nutr.* 2015; 34: 335-40. 18.
3. Kai Jia, Xin Tong, Fang Liang. Effect of sequential nutritional support on nutritional status and expression of regulatory T lymphocyte in patients with early severe traumatic brain injury. *Neuropsychiatric Disease and Treatment* 2018: 14 1561-1567
4. Kurtz P and Rocha EEM (2020) Nutrition Therapy, Glucose Control, and Brain Metabolism in Traumatic Brain Injury: A Multimodal Monitoring Approach. *Front. Neurosci.* 14:190. doi: 10.3389/fnins.2020.00190
5. Kofler M., Schiefecker A.J., Beer R. Et al. Enteral nutrition increases interstitial brain glucose levels in poor-grade subarachnoid hemorrhage patients. *J. Cereb. Blood Flow Metab.* 2017;
6. Kreymann K.G., DeLegge M.N., Luft G., de Heer G. A nutrition strategy with special consideration for the reference of protein. *Clin.Nutr.* 2016;11: 55-60.
7. Pedro Kurtz and E.M. Rocha. Nutrition Therapy, Glucose Control, and Brain Metabolism in Traumatic Brain Injury: A Multimodal Monitoring Approach. *Frontiers in Neuroscience.* March 2020, Volume 14, Article 190.
8. Licheng Gao, Min Zhang, Xiaojun Zhou. The effect of early enteral nutrition combined with anti-infection intervention on gut bacteria translocation-related infections in patients with severe traumatic brain injury. *Int J Clin Exp Med* 2020;13(7):5130-5137 www.ijcem.com/ ISSN:1940-5901/IJCEM0110079
9. McClave, S. A., Taylor, B. E., Martindale, R. G., Warren, M. M., Johnson, D. R., Braunschweig, C., et al. (2016). Guidelines for the provision and assessment of nutrition support therapy in the adult critically ill patient: society of critical care medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). *JPEN J. Parenter Enteral. Nutr.* 40, 159–211. doi: 10.1177/0148607115621863
10. Singer, P., Blaser, A. R., Berger, M. M., Alhazzani, W., Calder, P. C., Casaer, M. P., et al. (2019). ESPEN guideline on clinical nutrition in the intensive care unit. *Clin. Nutr.* 38, 48–79. doi: 10.1016/j.clnu.2018.08.037
11. Oldani, M. Glutamine Supplementation in Intensive Care Patients: A Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials/ M. Oldani, M. Sandini, L. Nespoli [et al.]// *Medicine (Baltimore)*. – 2015.- Vol. 94(31). – P.1319

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 1 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 1

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 1

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

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/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000