

**АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ ҲУЗУРИДАГИ
ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.04/30.12. 2019.Tib.95.02 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ФАРҶОНА ЖАМОАТ САЛОМАТЛИГИ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

ФАТТАХОВ НУСРАТУЛЛО ХАМИДУЛЛАЕВИЧ

**ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИ ПРОФИЛАКТИКАСИНИ ХАЛҚ
ТАБОБАТИ УСУЛЛАРИ БИЛАН ОПТИМАЛЛАШТИРИШ ЙЎЛЛАРИ
(ОЗИҚЛАНИШ ҲОЛАТИ ВА ГИРУДОТЕРАПИЯ СИНЕРГИЯСИНИНГ
НУҚТАИ НАЗАРИ)**

14.00.41 – Халқ табобати

14.00.43 – Профилактик тиббиёт

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАН ДОКТОРИ (DSc)
ДИССЕРТАЦИЯ АВТОРЕФЕРАТИ**

ФАРҶОНА – 2023

Фан доктори (DSc) диссертацияси автореферати мундарижаси
Оглавление автореферата диссертации доктора наук (DSc)
Contents of Dissertation Abstract of the Doctor of Science (DSc)

Фаттахов Нусратулло Хамидуллаевич

Гипертония касаллиги профилактикасини халқ таъбобати усуллари билан оптималлаштириш йўллари (озиқланиш ҳолати ва гирудотерапия синергиясининг нуқтаи назари)..... 3

Фаттахов Нусратулло Хамидуллаевич

Изучение особенностей синергизма пищевого статуса и гирудотерапии с целью повышения терапевтической эффективности для профилактики гипертонической болезни..... 34

Fattakhov Nusratullo Khamidullaevich

Studying the characteristics of the synergy between nutritional status and hirudotherapy in order to increase therapeutic effectiveness for the prevention of hypertension..... 67

Список опубликованных работ

Эълон қилинган ишлар рўйхати
List of published works..... 72

**АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ ҲУЗУРИДАГИ
ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc 04/30/12/2019.Тиб.95.02 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ФАРҒОНА ЖАМОАТ САЛОМАТЛИГИ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

ФАТТАХОВ НУСРАТУЛЛО ХАМИДУЛЛАЕВИЧ

**ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИ ПРОФИЛАКТИКАСИНИ ХАЛҚ
ТАБОБАТИ УСУЛЛАРИ БИЛАН ОПТИМАЛЛАШТИРИШ ЙЎЛЛАРИ
(ОЗИҚЛАНИШ ҲОЛАТИ ВА ГИРУДОТЕРАПИЯ СИНЕРГИЯСИНИНГ
НУҚТАИ НАЗАРИ)**

14.00.41 – Халқ табobati

14.00.43 – Профилактик тиббиёт

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ ДОКТОРИ (DSc) ДИССЕРТАЦИЯСИ
АВТОРЕФЕРАТИ**

ФАРҒОНА – 2023

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида B2023.1.DSc/Tib825 рақами билан рўйхатга олинган

Диссертация Фарғона жамоат саломатли тиббиёт институтида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (узбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгашнинг веб-саҳифасида www.tma.uz ва «Ziyonet» Ахборот таълим порталида www.ziyonet.uz жойлаштирилган.

Илмий маслаҳатчилар:

Аскарров Иброхим Рахмонович
кимё фанлари доктори, профессор
Нематжон Солиевич Мамасолиев
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Расмий оппонентлар:

Юсупова Шахноза Қодиржоновна
тиббиёт фанлари доктори (DSc), доцент

Мўминов Миржалол Муқимжон ўғли
кимё фанлари доктори

Мамасаидов Жамолидин Турғунбоевич
(DSc), доцент

Етакчи ташкилот

Бухоро давлат тиббиёт институти

Диссертация ҳимояси Андижон давлат тиббиёт институти ҳузуридаги илмий даражалар берувчи PhD.04/04.03.2022.Tib.95.02 рақамли Илмий кенгашнинг 2023 йил «___» _____ соат _____ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 170100, Андижон шаҳри, Ю.Отабеков кўчаси, 1-уй; Тел/факс: (+998) 74-223-94-50, e-mail: info@adti.uz).

Диссертация билан Андижон давлат тиббиёт институтининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (_____ рақами билан рўйхатга олинган). Манзил: 170100, Андижон шаҳри, Ю.Отабеков кўчаси, 1-уй; Тел.: (+998) 74-223-94-50.

Диссертация автореферати 2023 йил «___» _____ да тарқатилди.
(2023 йил «___» даги _____ - сонли почта жўнатмалари протоколи реестри).

Х.Х. Турсунов

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш раиси,
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Д.З. Мамарасулова

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш илмий
котиби, тиббиёт фанлари доктори, профессор

Н.Р.Узбекова

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш
қошидаги илмий семинар раиси, тиббиёт фанлари
доктори, доцент

КИРИШ (тиббиёт фанлари доктори (DSc) диссертация аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Дунёда гипертония касаллигини даволаш бўйича бир қатор илмий тадқиқотлар ўтказилган. Артериал гипертония юрак қон-томир, буйрак ва цереброваскуляр касалликларга олиб келувчи асосий хавф омилларидан бири ҳисобланади. Чет эл маълумотларига кўра, бугунги жамиятда артериал гипертониянинг тарқоқлиги ёши катта аҳоли орасида 30-45% ни ташкил қилиб¹, 2025 йилга 10-15% га ортиши кузатилади ва сайёрамизда бундай аҳоли сони 1,5 миллиардга етиши тахмин қилинган². Ушбу касалликни даволаш масалаларида кўплаб синтетик перепаратлар ишлаб чиқилган. Ҳеч кимга сир эмаски, ушбу дориларнинг фойдали хусусиятлари билан бир қаторда уларнинг оғир сурункали касалликларни келтириб чиқарувчи зарарли хусусиятлари ҳам маълум. Шунинг учун гипертонияни табиий зарарсиз воситалардан фойдаланган ҳолда халқ табobati билан даволаш усуларини ишлаб чиқиш замонавий тиббиётнинг долзарб муаммоларидан биридир.

Жаҳонда зулукларнинг инсон танасига таъсирининг турли хусусиятларини ўрганиш бўйича кўплаб тадқиқотлар олиб борилмоқда. Асосан патологияларнинг патогенетик механизмларига, шу жумладан гипертонияга таъсир қилувчи тиббий зулукларнинг таркиби, улардан даволашда ва асоратларнинг олдини олишда фойдаланиш билан боғлиқ масалалар муҳокама қилинади. Тиббий зулукдан фойдаланиш 1000 йил давомида ўз аҳамиятини йўқотмаган. Бу позицияни зулуклардан доривор мақсадларда фойдаланиш бўйича кўплаб нашрлар исботлайди. Кўшма Штатларда зулуклардан фойдаланишга 2004 йилдан бери Food and drug Administration (FDA) томонидан рухсат берилган ва тиббий воситалар қаторига киради. Россия Федерациясида гирудотерапиядан фойдаланиш бўйича услубий тавсиялар 2002 йилдан бери тасдиқланган ва тиббий хизматлар рўйхатига киритилган. Масалан, “Зулук сизга ёрдам беради” китобида тиббий зулуклар, зулуклардан фойдаланиш усули, шунингдек, турли касалликларда фойдаланиш ҳақида умумий маълумотлар тавсифланган³. Зулукларнинг турли хил хусусиятлари уларни турли аъзолар ва тизимлар касалликларида гирудотерапия комплексига киритиш учун фаол ўрганилмоқда.

Мамлакатимизда ҳам шунингдек тиббий зулуклардан фойдаланишга катта қизиқиш мавжуд, масалан, Шарипова Ф.С. 2023 йилда ўз ишида зулуклардан халқ табobatiда фойдаланишни тавсифлаб берган. Шунингдек, у зулуклардан гипертония, урологик, тери, кардиологик ва гинекологик касалликларни даволашда фойдаланиш имкониятини таъкидлаган.

¹ Муромцева Г.А., Концевая А.В., Константинов В.В. и др. Распространенность факторов риска инфекционных заболеваний в российской популяции в 2012–2013 гг.

² Kearney PM, Whelton M, Reynolds K et al. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. Lancet 2005; 365: 217–23.

³ Каменев Ю., Каменев О. Вам поможет пиявка. – Litres, 2015.

А.Хуррамов 2022 йилда лаборатория шароитида тиббий зулукларни кўпайтириш имкониятларини ўрганиб чиқди. Шунингдек, Республика Президенти, мамлакатимизда халқ таъбатини ривожлантиришга алоҳида қизиқиш билдирди ва 2020 йил 10 апрелдаги 4668-сонли-сонли “Ўзбекистон Республикасида халқ таъбатини ривожлантиришга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида” ги Қарорни чиқарди, унда халқ таъбатини ривожлантириш вазифалари, хусусан, 2021-2025 йилларда халқ таъбатини ривожлантириш концепциясини яратиш, тиббиётнинг ушбу йўналишининг барқарор ривожлантириш заруратини яна бир марта акс эттиради.

Мазкур диссертация тадқиқоти Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2020 йил 12 ноябрдаги ПФ-6110-сон «Бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасалари фаолиятига мутлақо янги механизмларни жорий қилиш ва соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар самарадорлигини янада ошириш чора-тадбирлари тўғрисида» ги ва 2022 йил 28 январдаги ПФ-60-сон «2022-2026 йилларда Янги Ўзбекистонни ривожлантириш стратегияси тўғрисида» ги Фармонлари, 2020 йил 10 ноябрдаги ПҚ-4887-сон «Аҳолининг соғлом овқатланишини таъминлаш бўйича қўшимча чора тадбирлар тўғрисида»ги, 2020 йил 12 ноябрдаги ПҚ-4891-сон «Тиббий профилактика ишлари самарадорлигини янада ошириш орқали жамоат саломатлигини таъминлашга оид қўшимча чора-тадбирлари тўғрисида»ги, 2019 йил 6 майдаги ПҚ-4310-сон «Тиббиёт ва фармацевтика таълими ва илм – фани тизимини янада ривожлантириш чора-тадбирлар тўғрисида»ги, 2018 йил 12 октябрдаги ПҚ-3968-сон «Ўзбекистон Республикасида халқ таъбати соҳасини тартибга солиш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарорлари ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга муайян даражада хизмат қилган.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялари ривожланишининг VI. «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналиши доирасида бажарилган.

Диссертация мавзуси бўйича хорижий илмий тадқиқотлар шарҳи⁴. Касалликларни тиббий зулуклар билан ташҳислаш ва комплекс даволаш усулларини такомиллаштиришга қаратилган тадқиқотлар дунёнинг етакчи илмий марказлари шуғулланмоқда ва Олий ўқув юртлари томонидан олиб борилмоқда, жумладан: Institute for Insect Biotechnology, Justus-Liebig-University Giessen (Германия); Rheumatology and Clinical Immunology Unit, Palermo University Hospital, (Италия); School of Biological Sciences, University of Auckland (Янги Зеландия); Institute for Molecular Bioscience, the University of Queensland, Brisbane (Австралия); Institute of Medical Microbiology and Hospital

⁴ Обзор зарубежной литературы по теме диссертации: www.lstmed.ac.uk, www.otago.ac.nz, www.ufl.edu, www.snu.ac.kr, www.ibis-sevilla.es, www.ox.ac.uk, www.umd.edu, www.unimelb.edu.au, www.uzh.ch, www.auf.edu.ph, www.lshtm.ac.uk, www.cam.ac.uk, www.duke.edu, www.nibmg.ac.in, www.nie.gov.in, www.sanger.ac.uk, www.cgu.edu.tw, www.infectology.uz

Epidemiology (Германия); University of Tokyo (Япония); Instituto de Salud Carlos III (Испания); University of Perugia (Италия); Qingdao University (Хитой); Girijananda Chowdhury Institute of Pharmaceutical Science (Ҳиндистон), Department of Public Health Dentistry, Kalinga Institute of Dental Sciences, KIIT University, Bhubaneswar (Ҳиндистон), Iran University of Medical Sciences (Эрон), Institut für Biochemie der Technischen Hochschule Darmstadt and Department of Biotechnology, BASF Aktiengesellschaft, Ludwigshafen (Германия); University of Tokyo (Япония); University of Perugia (Италия); Москва тикловчи тиббиёт институти (Россия Федерацияси); З.М. Никифорова номидаги реабилитация ва косметология тиббиёт институти (Россия Федерацияси), Россия фанлар академияси - Пенза врачлар малакасини ошириш институти (Россия Федерацияси), АЖ Республика терапия ва тиббий реабилитация илмий-амалий тиббиёт маркази (Ўзбекистон), Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институти (Ўзбекистон).

Гипертония касаллигининг I ва II босқичи билан касалланган беморларни даволашда гирудотерапия билан корпорал аккупунктура ва узайтирилган аурикуляр микроигнали даволаш усулининг самарадорлиги ўрганилган; Россия фанлар академияси – Пенза врачлар малакасини ошириш институти (Россия Федерацияси); Гирудотерапиядан экзема, сурункали яралар ва псориаз даволашда, юрак атеросклерозини, коронар тромбозни, артериал гипертензияни ва веналарнинг варикоз кенгайишини адыювант даволаш сифатида фойдаланиш мумкин. Травмаларда-гирудотерапия, шунингдек гематомалар ва юмшоқ тўқималар шишларини даволашда қўлланилади; Kalinga Institute of Dental Sciences, KIIT University, Bhubaneswar (Ҳиндистон)

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. МДҲ мамлакатларида, шу жумладан Ўзбекистонда гирудотерапия бўйича кўплаб илмий тадқиқот ишлари олиб борилган. Ушбу тадқиқотларга қуйидагилар киради: сурункали юрак етишмовчилиги ва юрак-қон томир касалликларини даволашда гирудотерапия бўйича муаллифларнинг жуда кўп тадқиқотлари гипертония ва юрак-қон томир касалликларини даволаш учун кардиологияда зулуклардан фойдаланишга қизиқишни кўрсатади (Кузнецова Л.П., 2018). Кўрув аъзолари касалликлари, хусусан очик бурчакли глаукоманинг дастлабки босқичини даволашда гирудотерапиядан фойдаланган кўплаб муаллифлар топилди, (Белецкая Т.А., 2017). Юрак қон-томир касалликларини даволашда ва реабилитациясида гирудотерапиянинг самарадорлиги кўплаб кардиологлар ва терапевтларни қизиқтирган (Боровая Е.П., 2018).

Зулукларни тиббий амалиётда қўллаш ўз қийинчиликларига эга, баъзи беморларга индивидуал юқори сезувчанлик туфайли зулукларни қўйиш қийин, шунинг учун *Hirudo Medicinalis* экстракти асосидаги малҳам ва гелдан фойдаланиш таклиф қилинган⁵. Гирудотерапия қадимий илдизларга эга ва

⁵ Ефимова А. О. Фармакологические свойства экстракта *Hirudo Medicinalis*, мази и геля на его основе при накожном применении: дис. – Москва, 2019. 17 с. [Efimova AO. Pharmacological properties of *Hirudo Medicinalis* extract, ointment and gel based on it for skin application [dissertation abstract]. Moscow, 2019.

халқ табобати тарихига жуда мустаҳкам ўрнашган. Зулуклардан терапевтик восита сифатида фойдаланишни қадимги цивилизацияларда кузатиш мумкин, бунда ушбу даволаш усули бутун дунёда қўлланилган. Зулуклардан тиббий мақсадларда фойдаланиш ҳақида биринчи эслатмалар 3500 йилдан кўпроқ вақт олдин ёзилган қадимги Миср матнларида учрайди. Мисрлик шифокорлар зулуклардан турли касалликларни, жумладан яллиғланиш жараёнлари ва тери касалликларини даволашда фойдаланганлар. Тадқиқотчилар болаларда экссудатив отитни даволаш усули сифатида гирудотерапияни кўриб чиқишган, чунки бу касаллик яллиғланиш жараёнлари билан боғлиқ, гирудотерапия эса ўрта қулоқдаги яллиғланиш ва шишни самарали равишда даволайди (Кузмина М.Б., 2016). Кўплаб илмий эндокринологлар диабетик тоvon синдромининг нейропатик шаклини комплекс даволашда гирудотерапиядан фойдаланиш бўйича тадқиқотлар ўтказишган (Леонтьев Е.А., 2009). Жарроҳлик касалликларини операциядан кейинги даволашда гирудотерапиядан фойдаланиш операциядан кейинги даврни реабилитация қилишнинг муқобил усули сифатида қаралган. Шунингдек, оғиз бўшлиғи касалликларини, тиш, милк ва тилнинг яллиғланиш жараёнларини даволаш бўйича кўплаб тадқиқотлар ўтказилган (Орлова Е.Е., 2013). Лабораторияда тиббий зулукларни кўпайтиришга уринишлар бўлиб, улар муваффақиятли бўлган, гирудотерапия ёрдамида антифосфолипид синдроми бўлган аёлларнинг прегестацион тайёргарлигини оптималлаштириш билан шуғулланган олимлар мавжуд. Семизлик ва гипертония кўпчилик ҳолатларда ассоциирланган шаклда учрайди, бу кўплаб тадқиқотларда корреляцион равишда исботланган. Қайта ишланган соя маҳсулотларини антиатероген диетанинг клиник ва биокимёвий параметрларга ва юрак-қон томир касалликлари билан оғриган беморларнинг иммун ҳолатига таъсири бўйича тадқиқотлар ўтказилган (Блохина Л.В., 2019). Озиқланиш ҳолатини ҳар томонлама баҳолаш асосида юрак-қон томир касалликлари билан оғриган беморлар учун парҳезли давони оптималлаштириш тамойилларини ишлаб чиқиш бўйича тадқиқотлар юрак-қон томир патологияси касалликлари учун терапевтик муолажалар пайтида диетадан биргаликда фойдаланиш самарадорлигини кўрсатган (Дмитриевская М.Н., 2017).

Lucilia sericata зулуклари билан сурункали яраларни даволаш ўрганилган бўлиб, улар муқобил даво сифатида ишлатиладиган Лусилиа серисата даволанди. Уларнинг ажралмалари/секретлари тўқималарни ишлов беришни осонлаштирадиган, ярани дезинфекциялайдиган ёки битишини тезлаштирадиган молекулаларни ўз ичига олади ва шунинг учун янги терапевтик бирикмаларнинг потенциал манбаи сифатида тан олинган (Franta Z., Vogel H. et al, 2016).

Муччаларнинг критик ишемияси бўлган беморлар тиббий зулук ёки гирудотерапия билан даволанган ишлар ҳақида маълумотлар мавжуд. Унинг аломатлари, шу жумладан оғриқ, қуюшиш ва увишиш олти ойлик давоядан

сўнг сезиларли даражада яхшиланган (Afify O. Akhoury. Lauder N., 2021).

Абдоминал семизлиги мавжуд беморларда юрак-қон томир касалликларини даволаш ва олдини олишнинг дори-дармонсиз усулларини топишга уринишлар бўлган (Березина А.В., 2013), артериал гипертензияли болалар ва ўсмирларда парҳезли давонинг самарадорлиги ишлаб чиқилган ва баҳоланган (Ларионова З.Г., 2012).

Мамлакатимизда (Тилляходжаева Г.Б., 2022) бош оғриғини, хусусан мигренни даволашда гирудотерапиянинг самарадорлигини ўрганган. Юрак ишемик касаллиги бўлган беморларда гирудотерапиядан олдин ва кейин тромбоцитогрaмманинг, агрегометрик ва коагулологик кўрсаткичларнинг башоратлилик қиймати аниқланган (Аляви А.Л., Содикова Г.А., Узенбаева Ф.В., 2017).

Юқорида келтирилган маълумотларга асосланиб, Ўзбекистонда, хусусан Фарғона вилоятида гирудиннинг синергизм ва махсус парҳезни гипертонаия касаллигида тана кўрсаткичларига ўрганиш бўйича илмий тадқиқотлар ўтказилмаганлиги муаллифларни ушбу мавзунини ўрганишга ундади.

Тадқиқотнинг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Ушбу илмий тадқиқот Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институтининг 012000258-сонли “Фарғона водийсида яшовчи аҳолининг турмуш шароити ва саломатлигини яхшилаш бўйича донозологик комплексни ишлаб чиқиш” илмий йўналиши доирасида олиб борилган.

Тадқиқотнинг мақсади гирудотерапия ва парҳезни биргаликда қўллаш механизмларини ўрганиш ва уни гипертонаия касаллигини номедикаментоз даволаш ва олдини олиш усули сифатида қўллашни асослашдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

гипертонаия касаллигини олдини олиш учун тиббий зулуклардан ва туз миқдори кам бўлган махсус парҳезни биргаликда фойдаланишни таҳлил қилиш;

гипертонаия касаллиги профилактикаси учун махсус парҳез билан гирудин синергизмининг самарадорлигини ўрганиш;

гипертонаия касаллигини анъанавий даволаш схемасида қўшимча даволаш усули сифатида гирудотерапияни таклиф қилиш;

жорий этиш учун “Озиқланиш ҳолати ва гирудотерапия синергизми” мавзусидаги услубий тавсияномани тасдиқлаш;

гипертонаия касаллигини олдини олишда тиббий зулук ва махсус парҳездан фойдаланиш синергизмининг самарадорлигини асослаш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида Фарғона ва Марғилон шаҳарларида яшовчи 18 - 90 ёш бўлган, гипертонаия касаллиги билан оғриган 280 беморнинг биоматериаллари (сўлаги, қони) бўлган.

Тадқиқотнинг предмети сифатида қон, сўлакни лаборатор текширувлари, юрак қон - томир тизимини клиник ва инструментал текшируви натижалари, ўтказилган парҳезли даво ва гирудотерапия натижалари олинган.

Тадқиқот усуллари. Илмий тадқиқотнинг усуллари гипертония касаллиги билан оғриган беморларнинг сўлагининг клиник, гемодинамик ва функционал, кимёвий ва биологик текширувлари эди.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

илк бор гипертензия профилактикаси ва даволашда тиббий зулуклар (*Hirudo medicinalis*) ҳамда махсус парҳез ош тузи кам бўлган янги қазиб олинган, ювилган, майдаланган ёмғир чувалчанглари билан синергетик ўзаро таъсири аниқланган;

гипертензия ва сўлак фациясидаги таркибий ўзгаришларнинг ўзаро боғлиқлигини экспериментал тасдиқлаш мақсадида сўлак кристалли нақшининг марказий, оралик ва чекка зоналарининг ўзгариши, шунингдек гирудотерапиядан кейин қон босими ортиши билан унинг морфологик кўринишининг ўзгариши исботланган;

илк бор систолик ва диастолик қон босимини пасайиши, пулсни камайиши ва сатурацияни ошириш учун гирудотерапия, диетатерапия ва лумбрикотерапия (ёмғир чувалчанги билан даволаш) нинг ўзаро таъсири аниқланган;

диета ва гирудинотерапияни тана вазни индекси (Кетле индекси) нинг пасайтиришига таъсирини вариацион баҳолаш ва дисперсияни таҳлил қилиш статистик усуллар билан исботланган;

гирудотерапиянинг гипертензияни даволашда қон ва сўлак кристалларининг организмда биокимёвий ва физик хусусиятларини яхшилаш имкониятлари маълумотлари олинган ва гирудотерапияни тиббий амалиётда оптимал қўллашни тўлиқ таъминлаши исботланган.

1 – ИЛМИЙ ЯНГИЛИК

Илмий янгиликнинг моҳияти: ушбу тадқиқотнинг илмий янгилиги шундан иборатки, биринчи марта тиббий зулукларнинг синергетик ўзаро таъсири ва гипертония профилактикасида ош тузи кам бўлган махсус парҳез аниқланди.

Илмий янгиликнинг аҳамияти шундаки, у биринчи марта кам тузли овқатланиш ҳолати ва гирудотерапияни биргаликда қўллаш гипертензиянинг олдини олишга таъсирини ўрганadi. Ушбу ёндашув гипертензиянинг олдини олиш ва даволаш соҳасидаги янгиликни англатади. Тадқиқот натижалари қон босимини бошқариш ва ушбу ҳолат билан боғлиқ жиддий асоратларнинг олдини олиш бўйича самарали стратегияларни ишлаб чиқишда катта амалий аҳамиятга эга.

Илмий янгиликни амалиётга жорий етиш: Фарғона шаҳар Ариранг ўзбек тиббиёт клиникаси 10.10.2023 115-сон, Фарғона шаҳар Фаровон клиникаси 10.10.2023 110-сон, Шифонур Shams клиникаси 179-сон буюртмаларини бажариш.

Илмий янгиликнинг ижтимоий аҳамияти: гипертензия-бу соғлиқ учун жиддий оқибатларга олиб келадиган кенг тарқалган тиббий ҳолат. Унинг олдини олишнинг самарали усуллари ишлаб чиқиш ушбу касаллик билан касалланишни камайтириш орқали кўплаб одамларнинг соғлиғини сезиларли даражада яхшилаш имкониятига эга. Тиббий харажатларни камайтириш: гипертензиянинг олдини олиш соғлиқни сақлаш юқини камайтириши мумкин, чунки сурункали касалликларни даволаш ва бошқариш катта ресурсларни талаб қилади. Агар сизнинг техникангиз самарали бўлса, бу жамиятда тиббий харажатларнинг пасайишига олиб келиши мумкин. Ҳаёт сифатини яхшилаш: гипертензия беморларнинг ҳаёт сифатини сезиларли даражада ёмонлаштириши, уларнинг фаолиятини

чеклаши ва асоратлар хавфини ошириши мумкин. Ушбу ҳолатнинг олдини олиш кўплаб одамларнинг ҳаёт сифатини яхшилашга олиб келиши мумкин. Даволашнинг инновацион усуллари ишлаб чиқиш: озикланиш ҳолати ва гирудотерапиянинг биргаликдаги таъсирини ўрганиш тиббий амалиётда янгиликни англатади. Бу гипертензиянинг олдини олиш ва даволашнинг янги усуллари ишлаб чиқишга ҳисса қўшиши, шунингдек, ушбу соҳадаги кейинги тадқиқотлар учун асос бўлиб хизмат қилиши мумкин. Муқобил даволаш усулларига қизиқишни ривожлантириш: Гирудотерапия-бу беморлар ва тиббиёт мутахассислари учун қизиқ бўлиши мумкин бўлган муқобил даволаш усули. Сизнинг тадқиқотингиз ушбу усулни кенгроқ қабул қилиш ва тушунишга ёрдам беради.

Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги: тадқиқотлар соғлиқни сақлаш харажатларини камайтириш, меҳнат унумдорлигини ошириш ва ногиронлик туфайли ижтимоий харажатларни камайтириш орқали катта иқтисодий фойда келтириши мумкин.

Хулоса: тадқиқот гипертензия профилактикаси ва даволаш соҳасида сезиларли ютуқларни англатади. Озикланиш ҳолати ва гирудотерапиянинг биргаликдаги таъсирини ўз ичига олган унинг ноёб ёндашуви беморларнинг соғлигини яхшилаш ва соғлиқни сақлаш харажатларини камайтириш учун янги истиқболларни очади. Тадқиқот натижалари тиббий амалиётга муҳим ҳисса қўшади, шунингдек муқобил даволаш усулларига қизиқишни рағбатлантиради.

2 – ИЛМИЙ ЯНГИЛИК

Илмий янгиликнинг моҳияти шундаки, гирудотерапия сўлак таркибига таъсир қилади ва бундай ўзгаришлар гирудотерапиянинг гипертония билан оғриган беморларга таъсири остидаги механизмларни тушуниш учун муҳим бўлиши мумкин.

Илмий янгиликнинг аҳамияти: гирудотерапиядан кейин сўлак таркибидаги ўзгаришлар ушбу терапия фойдали таъсир кўрсатадиган механизмлар ҳақида қимматли маълумот беради. Бу тиббий зулукларга таъсир қилиш натижасида организмда юзага келадиган физиологик жараёнларни яхшироқ тушунишга ёрдам беради.

Илмий янгиликни амалиётга жорий етиш: Фарғонадаги Ариранг ўзбек тиббиёт клиникаси 10.10.2023 115-сон, Фарғонадаги Фаровон клиникаси 10.10.2023 110-сон, Шифонур Shams клиникаси 179-сон буюртмаларини бажариш.

Илмий янгиликнинг ижтимоий аҳамияти: гирудотерапиянинг сўлак даражасида таъсир қилиш механизмларини тушуниш гипертензияни даволашнинг ушбу усули самарадорлигини оширишга ёрдам беради. Бу фармацевтика ва тегишли ён таъсирлардан фойдаланишга бўлган еҳтиёжни камайтириш имкониятига ега. Гирудотерапиянинг сўлак таркибига таъсири ҳақидаги илмий топилмалар гипертензия учун янги, янада самарали даволаш усуллари ишлаб чиқишга ёрдам беради, беморларга муқобил вариантларни тақдим этади, айниқса гиёҳванд бўлмаган ёндашувларни афзал кўрганлар учун.

Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги: гирудотерапия гипертензияни даволашда самаралироқ еканлиги сабабли, бу шифокорга тез-тез ташриф буюриш, дори-дармонларни қўллаш ва бошқа процедураларни камайтириш орқали соғлиқни сақлаш харажатларини камайтиришга олиб келиши мумкин. Гипертензия билан касалланишнинг камайиши, шунингдек, меҳнат унумдорлигининг ошишига ва иш қобилиятининг вақтинча йўқолишининг пасайишига олиб келади, бу еса ўз навбатида умуман иқтисодиётга ижобий таъсир кўрсатади. Шунингдек, гирудотерапия ва овқатланиш бўйича маслаҳатлар бериш билан боғлиқ янги бозорлар ва хизматларни ривожлантириш мумкин.

Хулоса: гирудотерапиянинг сўлак таркибига таъсири ва унинг гипертензияни даволаш механизмларини тушунишдаги аҳамияти билан боғлиқ илмий янгилик тиббий тадқиқотлар соҳасидаги муҳим қадамдир. Ушбу янгиликнинг Фарғона шаҳридаги клиникаларда жорий етилиши унинг амалий аҳамияти ва тиббий амалиётга татбиқ етиш истиқболларини тасдиқлайди.

3 – ИЛМИЙ ЯНГИЛИК

Илмий янгиликнинг моҳияти шундаки, биринчи марта гирудотерапиянинг беморларда юрак-қон томир тизимининг асосий параметрларига, яъни систолик ва диастолик қон босими, пулс ва қон тўйинганлигига таъсири аниқланди. Бу шуни англатадики, тиббий зулуклардан фойдаланиш ушбу муҳим соғлиқ кўрсаткичларига ўзига хос ва ўлчовли таъсир кўрсатиши мумкин.

Илмий янгиликнинг аҳамияти: гирудотерапиянинг қон босими, пулс ва тўйинганлик каби физиологик параметрларга таъсирини аниқлаш ушбу даволаш усулининг таъсир механизмларини яхшироқ тушунишга ёрдам беради. Бу тиббий зулуклар таъсири остида танада содир бўладиган жараёнларни ёритишга ёрдам беради.

Илмий янгиликни амалиётга жорий этиш: Фарғона шаҳар Ариранг ўзбек тиббиёт клиникаси 10.10.2023 115-сон, Фарғона шаҳар Фаровон клиникаси 10.10.2023 110-сон, Шифонур Shams клиникаси 179-сон буюртмаларини бажариш.

Илмий янгиликнинг ижтимоий аҳамияти: гирудотерапиянинг қон босими, пулс ва қон тўйинганлигига ўзига хос таъсирини тушуниш юрак-қон томир касалликларини даволаш ва олдини олишни яхшилаш учун янги имкониятлар яратади. Бу, айниқса, анъанавий муолажалар самарасиз ёки исталмаган бўлиши мумкин бўлган беморлар учун жуда муҳим бўлиши мумкин.

Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги: гипертония каби сурункали касалликлар ривожланишининг олдини олиш беморларни даволаш ва реабилитация қилиш харажатларини камайтириши, шунингдек, меҳнат унумдорлигини ошириши мумкин.

Хулоса: гирудотерапиянинг юрак-қон томир тизимининг асосий параметрларига таъсирини аниқлашнинг илмий янгилиги ушбу даволаш усулининг таъсир механизмларини тушунишда муҳим қадамдир. Ушбу янгиликнинг Фарғона шаҳридаги тиббиёт муассасалари амалиётга жорий этилиши унинг клиник аҳамиятини алоҳида таъкидлайди.

4 – ИЛМИЙ ЯНГИЛИК

Илмий янгиликнинг моҳияти: статистик усуллар парҳез ва ҳирудин терапиясининг тана массаси индексига таъсирини исботлади.

Илмий янгиликнинг аҳамияти шундаки, статистик усуллар парҳез ва ҳирудин терапиясининг тана массаси индексига (ТМИ) таъсирини тасдиқлади. Ушбу маълумот соғлиқни сақлаш ва овқатланиш соҳасига муҳим ҳисса қўшади, чунки ТМИ инсоннинг жисмоний ҳолатининг асосий кўрсаткичидир ва семириш, диабет ва юрак-қон томир касалликлари каби турли хил касалликлар хавфи билан боғлиқ.

Илмий янгиликни амалиётга жорий этиш: Фарғона шаҳар Ариранг ўзбек тиббиёт клиникаси 10.10.2023 115-сон, Фарғона шаҳар Фаровон клиникаси 10.10.2023 110-сон, Шифонур Shams клиникаси 179-сон буюртмаларини бажариш.

Илмий янгиликнинг ижтимоий аҳамияти: ушбу тадқиқот натижалари қон босими ва метаболик муаммолари бўлган одамларнинг соғлиғини яхшилаш учун янада самарали ва арзон усулларни яратишга олиб келади. Бу юрак-қон томир касалликлари ва бошқа метаболик касалликларнинг тарқалишини сезиларли даражада камайтиради, бутун дунё бўйлаб кўплаб одамларнинг ҳаёт сифатини яхшилайдди. Бундан ташқари, шахсий ёндашувларни ишлаб чиқиш ушбу касалликларни даволаш ва олдини олиш натижаларини яхшилайдди, бу еса ўз навбатида соғлиқни сақлашда катта маблағларни тежашга имкон беради.

Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги: биологик ва парҳез ёндашувларининг комбинацияси орқали саломатликни яхшилашнинг самарали усулларини ишлаб чиқиш юрак-қон томир ва метаболик касалликларни даволаш учун харажатларни камайтиришга олиб келади. Бунга дори-дармонлар нархини пасайтириш, шифокорлар ташрифиди ва касалхонага ётқизиш киради. Бундан ташқари, аҳоли саломатлигини яхшилаш соғлиқни сақлашнинг умумий харажатларини камайтириши ва меҳнат унумдорлигини

ошириши мумкин, чунки соғлом одамлар янада самарали ишлашга қодир.

Хулоса: тадқиқот қон босими ва метаболик параметрларга таъсир қилиш учун биологик ва парҳез ёндашувларини бирлаштиради. Бундай муаммоларга дуч келган одамларнинг саломатлиги ва ҳаёт сифатини яхшилаш учун янги истиқболларни очади. Иқтисодий фойдаларга даволаш харажатларининг пасайиши ва меҳнат унумдорлигининг ошиши киради.

5 – ИЛМИЙ ЯНГИЛИК

Илмий янгиликнинг моҳияти: гирудотерапиянинг қон ивишига таъсири ва сўлак кристалларининг физик хусусиятлари тўғрисида янги маълумотлар олинганлигидадир. Ушбу тадқиқот тиббий зулукларнинг инсон танасининг биокимёвий ва жисмоний жиҳатларига таъсири ҳақида ноёб маълумот беради.

Илмий янгиликнинг аҳамияти шундаки, у гирудотерапиянинг инсон танасининг турли жиҳатларига таъсири ҳақида ноёб ва илгари номаълум маълумотларни тақдим этади. Хусусан, тиббий зулукларнинг қон ивишига таъсири ва сўлак кристалларининг физик хусусиятларини ўрганиш ушбу терапия ёрдамида фаоллаштирилган биокимёвий ва физик механизмларни тушунишда инновацион ва муҳим қадамдир.

Илмий янгиликни амалиётга жорий этиш: Фарғона шаҳар Ариранг ўзбек тиббиёт клиникаси 10.10.2023 115-сон, Фарғона шаҳар Фаровон клиникаси 10.10.2023 110-сон, Шифонур Shams клиникаси 179-сон буюртмаларини бажариш.

Илмий янгиликнинг ижтимоий аҳамияти шундаки, олинган маълумотлар гирудотерапия усуллариини такомиллаштириш ва уларни тиббий амалиётда кенгроқ қўллаш учун асос бўлиши мумкин. Бу, айниқса, қон ивиши ва биокимёвий жараёнлар муҳим рол ўйнайдиган турли касалликларни самарали даволаш стратегиясини ишлаб чиқиш учун муҳим бўлиши мумкин.

Илмий янгиликнинг иқтисодий самараси: илмий янгиликнинг иқтисодий фойдаси соғлиқни сақлаш тизимида тиббий зулуклардан фойдаланган ҳолда гипертония ривожланишининг олдини олиш гипертония билан оғриган беморларни даволаш ва парвариш қилиш харажатларининг пасайишига олиб келиши билан боғлиқ. Бундан ташқари, аҳоли саломатлигини яхшилаш меҳнат унумдорлигини оширишга ва вақтинчалик ногиронлик туфайли йўқотишларни камайтиришга ёрдам беради, бу еса ўз навбатида бутун иқтисодиётга ижобий таъсир кўрсатади.

Хулоса: гирудотерапиянинг қон ивишига таъсири ва сўлак кристалларининг физик хусусиятлари бўйича олиб борилган тадқиқотлар ушбу терапия механизмларини илмий тушунишга катта ҳисса қўшади. Олинган маълумотлар нафақат тиббий зулукларнинг инсон танасининг биокимёвий ва физик жиҳатларига таъсири ҳақидаги билимларимизни кенгайтиради, балки амалий қўлланмаларга ҳам ега бўлиши мумкин.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

беморларнинг сўлагини турли хил функционал, кимёвий - биологик текширувларининг маълумотлилигини қиёсий ўрганиш танадаги гемодинамик ва функционал ўзгаришларнинг бузилиш даражасини тўғри аниқлаш имконини беради;

ўтказилган тадқиқот гирудотерапия даволаш самарадорлигини баҳолашга имкон беради, шунингдек, парҳез билан бирга гирудин билан даволашнинг алмаштириб бўлмайдиган самарадорлиги учун имконият яратади;

гипертония касаллигида антикоагулянтлар ва антиагрегант воситаларининг таъсирини тўлдириш имкониятига эга.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги тадқиқот давомида қўлланилган кенг қўламли материаллар, пухта ишлаб чиқилган усуллар ва

услубий ёндашувлар туфайли тақдим этилган тадқиқот натижалари билан тасдиқланади. Ушбу тадқиқотда белгиланган вазифаларни ҳал қилиш учун комплекс ёндашув қўлланилди, ҳар бир беморда ЭКГ текшируви, пулсоксиметрия, қон босимини ўлчаш, сўлакк кристаллограммасини ўрганиш, қон ивиши, шунингдек кенг аналитик инструментарийдан келиб чиққан ҳолда олинган маълумотларни чуқур вариацион - статистик қайта ишлаш ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти шундан иборатки, тиббий зулуклардан ва махсус парҳездан гипертония касаллигини даволаш учун биргаликда фойдаланиш даволаш соҳасида янги истиқболларни очади ва илмий жиҳатдан аҳамиятли деб ҳисобланиши мумкин, чунки у турли усулларнинг интеграциясини намоёни қилади; тузни истеъмол қилишни чеклаш, соғлом овқатланишга ўтиш ва уни дори-дармонли даволаш билан ҳамкорликда қўллаш гипертонияни даволашнинг янада самарали стратегиясини ишлаб чиқиш учун асос бўлиб хизмат қилади, беморларда базисли парҳезли даволашдан фойдаланиш артериал босимни, тана вазнини ва бошқа кўрсаткичларни камайтиришга ёрдам бериши диетанинг беморларнинг соғлиғига аҳамиятли таъсирини кўрсатади;

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти юрак қон - томир тизимининг ҳолати ва оғиз суюқлигининг кристаллограммаси ўртасидаги боғлиқликнинг ўрнатилганлиги, гипертония касаллигини ташҳислаш ва ривожланиш механизмларини тушуниш, гипертония касаллигини даволашда диетотерапиядан ва гирудинни қўллашдан фойдаланишнинг самарадорлигининг аниқланганлиги, гирудотерапия ва даволовчи парҳезнинг гипертония касаллиги билан оғриган пациентларнинг турли жиҳатларига ижобий таъсирининг намоён қилинишидан иборат.

Тадқиқот натижаларини жорий қилиниши. Гипертензияни даволаш ва олдини олишда овқатланиш ҳолати ва гирудотерапия синергизми бўйича илмий тадқиқот натижаларига кўра:

“Способ изучения синергизма пищевого статуса и гирудотерапии с целью повышения терапевтической эффективности для профилактики гипертонической болезни” номли услубий тавсиянома ишлаб чиқилди ва тасдиқланди (Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институти экспертлар Кенгашининг 01-02/4-т-14-сонли 11/06/2023-кунидаги маълумотномаси). Ушбу услубий тавсиянома гипертензияни диагностикаси ва даволаш сифатини, ҳамда беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилашга имкон берди;

услубий тавсияномада келтирилган сўлакни текшириш усули асосида, гипертензия диагностикасида оғиз суюқлигидан фойдаланишнинг янги истиқболларини топиш, шунингдек, амалий тиббиётда беморларнинг пулси ва сатурациясини яхшилаш имкони топилди;

гипертензия профилактикаси учун терапевтик самарадорликни оширишда овқатланиш ҳолати ва гирудотерапия синергизмининг ўрганиш бўйича олинган илмий натижалар соғлиқни сақлаш амалиётига, хусусан,

"Фаровон", "Ариранг ўзбек медицина", "Шифонур Шамс" клиникаларида жорий этилди (Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институти экспертлар Кенгашининг 01-02/4-т-14-сонли 11/06/2023-кунидаги маълумотномаси);

гипертензиянинг ёрдамчи диагностикаси учун оғиз бўшлиғини суяқлигини текшириш кардиолог ва терапевтлар амалиётига жорий этилди (Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институти экспертлар Кенгашининг 01-02/4-т-14-сонли 11/06/2023-кунидаги маълумотномаси);

Олинган натижаларни амалиётга татбиқ этиш юрак-қон томир тизимини текшириш ва даволаш методологиясини сифат жиҳатидан такомиллаштиришга имкон берди.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Тадқиқотнинг асосий натижалари 11 та илмий - амалий анжуманларда, жумладан, 5 та халқаро ва 6 та Республика илмий - амалий анжуманларда муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация материаллари асосида 26 та илмий иш чоп этилган, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 15 та мақола, жумладан 9 таси республика ва 6 таси хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, тўртта боб, хулосалар, амалий тавсиялар, 193 та маҳаллий ва 72 та хорижий манбаларни ўз ичига олган адабиётлар рўйхатидан иборат. Иш 226 варақ компютерда ёзилган матнда тақдим этилган.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида тадқиқотнинг долзарблиги ва долзарблиги асослаб берилган, мақсад ва вазифалари шакллантирилган, тадқиқот объекти ва предметининг хусусиятлари берилган, тадқиқотларнинг Ўзбекистон Республикаси фан ва техника тараққиётининг устувор йўналишларига мувофиқлиги кўрсатилган, илмий янгилиги аниқланган ва амалий натижалари ажратиб кўрсатилган, иш натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти очиб берилган, тадқиқот натижаларини амалиётга татбиқ этиш тўғрисидаги маълумотлар, мавзу бўйича эълон қилинган мақолалар ва диссертация тузилиши тўғрисида маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг **“Гипертония касаллиги билан оғриган беморларда овқатланиш ҳолати ва гирудотерапия синергизмининг жиҳатлари: адабиётлар шарҳи”** деб номланган биринчи бобида адабиётлар шарҳи намойиш этилган бўлиб, унда маҳаллий ва хорижий муаллифларнинг илмий-амалий маълумотлари таҳлил қилинган, хусусан, гипертония касаллигида овқатланиш ҳолати ва гирудотерапия синергизмининг хусусиятларини ўрганилган, эссенциал артериал гипертонияни ташхислаш ва коррекциялашда овқатланиш ҳолатини баҳолашнинг аҳамияти келтирилган. Шунингдек, ушбу бобда индивидуал парҳез дастурлари, шу жумладан гирудин ва сўлак кристаллограммасини ўз ичига олган гипертония касаллигини даволаш ва олдини олишни оптималлаштириш йўллари бўйича янги қарашлар кўриб

чиқилади, эссенциал (бирламчи) гипертензияни даволашнинг кўшимча усули сифатида замонавий даволаш усуллари билан биргаликда гирудотерапия ва соғлом овқатланишга ва устувор профилактик терапевтик жиҳатларни аниқлашга, овқатланиш ҳолатининг синергизми ва гирудотерапияга алоҳида эътибор қаратилган.

Диссертациянинг **“Текширилганлар ва тадқиқот усулларининг умумий хусусиятлари”** деб номланган иккинчи бобида асосий материаллар ва тадқиқот усуллари тавсифланган.

Турли даражадаги гипертензия касаллиги билан оғриган 280 бемор (74 эркак, 206 аёл) текширилган. Ўзбекистонда гипертензия Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) ва Халқаро гипертензия жамияти (ISH) томонидан ишлаб чиқилган бўйича кўрсатмалар каби халқаро стандартларга мувофиқ таснифланади.

Ёш гуруҳлари: тадқиқот доирасида етук ёшни ифодаловчи 172 киши текширилди. Улардан 44 киши эркаклар эди, бу текширувда иштирок этганларнинг умумий сонининг тахминан 25,6% ини ташкил этади ва 128 киши аёллар эди, бу тахминан 74,4%. Қарияларга нисбатан олганда 108 эркак (текширилган қариялар умумий сонининг 63%) ва 30 аёл (27,8%) теширилди. 1-жадвалда текширилган гуруҳлар таркибининг қисқача мазмуни ҳақида умумий маълумот келтирилган. Тадқиқот доирасида ўрганиш объекти етук ёшни ифодаловчи 22 ёшдан 60 ёшгача бўлган эркаклар ва аёллар, шунингдек, 61 ёшдан катта кекса шахслар эди. Барча беморлар ёш ва жинс кўрсаткичлари бўйича тақисмланган, бу охир-оқибат 4 гуруҳнинг шаклланишига олиб келди. Етук ёш тадқиқот гуруҳида 172 бемор бор бўлган, улардан 44 нафари эркаклар (25,6%) ва 128 нафари аёллар (74,4%) бўлган. Қарияларга келсак, тадқиқотда 108 эркак (63%) ва 30 аёл (27,8%) иштирок этган.

Биз катта ёшдаги беморлар гирудотерапия учун клиникамизга тез-тез муурожаат қилишларига эътибор қаратдик, чунки гипертензия беморларнинг ушбу контингентининг касалланишининг сабаби бўлган.

1-Жадвал

Пациентларнинг ёш ва жинсга боғлиқ ҳолда тақсимланиши

Беморлар сони	Беморлар гуруҳлари			
	Текширилган етук ёшдагилар		Кекса ёшдаги шахслар	
280	Эркаклар - 44	Аёллар - 128	Эркаклар - 30	Аёллар - 78

Ёш гуруҳлари: тадқиқот доирасида балоғат ёшидаги 172 киши текширилди. Улардан 44 нафари эркаклар бўлиб, бу сўровда қатнашганларнинг умумий сонининг тахминан 25,6 фоизини, 128 нафари эса аёллардир, бу тахминан 74,4 фоизни ташкил этди.

Кексалар бўйича 108 нафар эркак (кўриқдан ўтган қарияларнинг 63%) ва 30 нафар аёл (27,8 %) кўриқдан ўтказилди. 1-жадвалда ўрганилган гуруҳлар таркибининг қисқача мазмуни келтирилган.

Тадқиқотнинг бир қисми сифатида тадқиқот субъектлари этук ёшни ифодаловчи 22 ёшдан 60 ёшгача бўлган эркаклар ва аёллар, шунингдек, 61 ёшдан ошган кекса одамлар. Барча беморлар ёши ва жинси бўйича тақсимланди, натижада 4 гуруҳ шаклланишига олиб келди.

Вояга етган тадқиқот гуруҳида 172 нафар бемордан, 44 нафари эркаклар (25,6%) ва 128 нафари аёллар (74,4%). Кексаларга келсак, тадқиқотда 108 эркак (63%) ва 30 аёл (27,8%) иштирок этди.

Барча текширилаётган беморларга 10-сонли парҳез тавсия қилинган, бу ош тузи ва суюқлик миқдори чекланган тўлақонли озиқ-овқатлардан иборат. Ушбу парҳез юрак қон - томир тизими касалликларида компенсация ва субкомпенсация босқичида, гипертония касаллигида, атеросклерозда ва бўйрак касалликларида кенг қўлланилади (2-жадвал).

Ушбу жадвалда гипертония касаллиги билан оғриган беморлар учун таклиф қилинадиган энг мос озуқа элементлари ва моддалар келтирилган.

3 ҳафталик даврда барча беморлар энергетик қиймати 1700 ккал бўлган гипонатрийли, антиатероген, калориялиги редуцирланган базисли парҳезни (ПКП) қабул қилишган. Ушбу диетада 80 г оқсил, 57 г ёғ ва 217 г углеводлар мавжуд бўлган. Парҳездаги натрий миқдори 2-3 г ни ташкил этди ва фақатгина озиқ-овқат билан бирга қабул қилинган. Овқатни тайёрлашда ош тузи ишлатилмаган. Бундан ташқари, пациентлар базисли парҳез таркибига кунига 60 г миқдорида махсус оқсил маҳсулоти (МОМ) “Нормопротеин” киритилган. Ушбу маҳсулот биринчи нонушта ва тушлик учун протеинли таомларни ўрнини босган (ПКП МОМ парҳези) энергетик қиймати 1660 ккал бўлиб 83 г оқсил, 47 г ёғ ва 228 г углеводлардан иборат бўлган.

Ушбу тадқиқотда тиббий зулуклар билан махсус парҳездан биргаликда фойдаланиш микроциркуляция ва маҳаллий иммунитетни тиклашга, шунингдек, айрим патологик жараёнларнинг коррекцияланишига кўмаклашиши кўрсатилган. Гирудотерапия патология ривожланишининг асосий механизмларига халақит беради ва тананинг тузилиши ва фаолиятининг турли даражаларида реакцияларни назорат қилади.

2-Жадвал

10- сонли парҳезда озиқ моддалар таркиби

Озиқ моддалар	Миқдори (г/мг да)
Оқсил	90 г (шу жумладан 50 г ҳайвон оқсиллари)
Ёғлар	80 г (шу жумладан 25 г ўсимлик ёғлари)
Углеводлар	350-400 г
Калориялилик	2500-2700 ккал
Ретинол (витамин А)	0,3 мг
Каротин	12,5 мг
Тиамин (витамин В ₁)	1,7 мг
Рибофлавин (витамин В ₂)	2,5 мг
Никотин кислота (витамин РР)	22 мг

Аскорбин кислота (витамин С)	150 мг
Натрий	2,6 г
Калий	4,2 г
Калций	1 г
Магний	0,5 г
Фосфор	1,8 г
Темир	0,06 г

Клиник-инструментал текшириш усуллари.

Юрак фаолияти электрокардиография (ЭКГ) усули ёрдамида ўрганилган, ЭКГ ни ёзиб олиш “Электрокардиограф SE-3” қурилмаси ёрдамида амалга оширилган. Иккала гуруҳнинг барча текширилган шахслари касалликнинг турли босқичларидаги гипертониклардан иборат бўлган.

3-жадвалда келтирилган маълумотлар ҳар бир тоифадаги беморлар сони ва гипертония мавжудлигини кўрсатиб, жинси бўйича бўлинган ёш гуруҳлари ҳақида маълумот беради.

Қонни йиғиш ва текшириш Сухарев усули ёрдамида амалга оширилган. Ушбу усул ёрдамида қон қуйқасининг ҳосил бўлишининг бошланиши ва охири, яъни ивиши аниқланди.

Махсус текшириш усуллари

Ушбу тадқиқот иккала жинсдаги 280 беморнинг сўлагини текширишни ўз ичига олган бўлиб, улар ўзларининг гендерли хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда тадқиқотнинг қулайлигини таъминлаш учун хусусий клиникадан танлаб олинган. Пациентлар икки ёш гуруҳига бўлинган. Биринчи гуруҳга 18 ёшдан 60 ёшгача бўлган етук ёшли беморлар киритилган, улар орасида 44 эркак ва 128 аёлдан биорат бўлган. Иккинчи гуруҳга 61 ёшдан ошган қариялар кирган, улар орасида 30 эркак ва 78 аёл бўлган. Иккала ёш гуруҳидаги барча пациентлар касалликнинг турли босқичларидаги гипертония билан касалланган бўлган.

3-Жадвал

Ёш гуруҳлари ва жинси бўйича текширилган пациентларнинг хусусиятлари

Гуруҳ	Ёши (йил)	Жинси	Пациентлар сони	Гипертония
1	22-60	Э	38	Да
1	22-60	А	136	Да
2	61 ва катта	Э	25	Да
2	61 ва катта	А	81	Да

Аралаш ва стимуляцияланмаган сўлакни йиғиш 8:00 дан 10:00 гача изоляция қилинган хонада тинч уйғоқлик ҳолатида амалга оширилган. Сўлакни йиғиш усули қуйидагича эди: эрталаб оч қоринга, тишларини тозалашдан олдин, текширилувчилар оғзини дистилланган сув билан яхшилаб 2-3 марта чайишган, кейин 2-3 марта тупуриб ташлашган. Шундан сўнг, улар

10 дақиқа давомида градацияланган пробиркага тупуришди. Кейинчалик аралаш сўлак центрифугада 20 дақиқа давомида дақиқасига 3000 айланиш тезлигида олдиндан ишлов берилган. Кейин микропипетка ёрдамида 0,02 мл центрифугаланган сўлак миқдори танланган ва портатив лаборатория курилмаси юзасига жойлаштирилган предмет ойнасига қўйилган (1-расм).

Гипертония касаллигини зулуклар билан даволашда гирудотерапиянинг самараси айланиб юрадиган қон ҳажмини камайтиришдан иборат. Бундан ташқари, зулукларнинг сўлак безларининг сири сезиларли гипотензив таъсир кўрсатади, бу эса қон босимининг пасайишига олиб келади. Таъкидланишича, гирудотерапияни ўтказиш тананинг реактивлигини ўзгартиради, унинг дори-дармонли даволашга сезгирлигини оширади, бу кўпинча ишлатиладиган дориларнинг дозаларини камайтиришга ёки улардан бутунлай воз кечишга имкон беради.

Зулукларни гипертонияда қўллаш усуллари

Гирудотерапия-зулукларни беморнинг терисига ёпиштириш ва кейин қонни олиб ташлаш жараёни бўлиб ҳисобланади. Бу айланиб юрган қон ҳажмининг пасайишига ва қон босимининг пасайишига олиб келади. Бундан ташқари, зулуклар чиқарадиган биологик фаол моддалар қон томирларини бўшаштиришга ва микроциркуляцияни яхшилашга кўмаклашади, бу ҳам гипертонияда ижобий самара бериши мумкин.



1-расм. Сўлак намунасини олиш жараёни



2 – расм. Гирудотерапиянинг биринчи сеанси. Зулукларни пешона ва чакка латерал қисмлари орасидаги чегарага соҳасига қўйилади 5 дона (5 доза) миқдорида қўйилиш жойлари.



3 – расм. Иккинчи гирудотерапия сеанси (бир кундан кейин). Зулук қўйиладиган жой 5 дона (5 доза) миқдорида курак ва паравертебрал жойлардир.



4-расм. Гирудотерапиянинг учинчи сеанси (бир кундан кейин). Зулуқларни бел соҳасига 5 дона (5 доза) миқдорида қўйилиш жойлари.

Гирудин ёрдамида гипертонияни даволаш маълумотларини қайта

ишлашнинг статистик усуллари одатда тадқиқот натижаларининг самарадорлиги ва статистик аҳамиятини баҳолашга ёрдам берадиган турли хил аналитик процедураларни ўз ичига олади. Асосий усуллардан бири вариацион таҳлил бўлиб ҳисобланади, бунда фарқларни статистик баҳоланади, масалан, бир ёки икки омили дисперсион таҳлил амалга оширилади. Гирудинни даволаш самарадорлигини баҳолаш учун Студентнинг t-тести ёки нопараметрик аналоглари каби статистик тестлардан ҳам фойдаланилган. Гирудин дозаси ва босим ўзгариши ўртасидаги муносабатни баҳолаш учун Пирсон ёки Спирмен корреляция коэффициенти каби корреляцион таҳлил ишлатилган. Шунингдек, регрессион таҳлиллар ва бошқалар, ёш, жинс, қўшилиб келган касалликлар каби турли омилларнинг гирудин билан даволаш самарадорлигига таъсирини баҳолаш учун ишлатилган. Гирудин билан даволашнинг ўрганилган самарадорлигининг давомийлигини баҳолаш учун омон қолиш таҳлили (масалан, Каплан-Мейер эгриликлари ва лог-ранг тестлари) каби қўшимча статистик усуллардан фойдаланилган.

Диссертациянинг **“Гипертония касаллиги ва семизлик билан касалланган беморларнинг овқатланиш ҳолати ва соғлиғига парҳез, гирудотерапия ва ёмғир чувалчанглариининг таъсирини ўрганиш”** деб номланган диссертациясининг учинчи бобида ҳам тиббий зулуклардан ҳам ёмғир чувалчангларига асосланган тиббий амалиёт контекстида махсус парҳездан биргаликда фойдаланиш таҳлили келтирилган. Ушбу комбинацияни ўрганиш гипертонияни даволашда биргаликда ишлатилганда юзага келиши мумкин бўлган синергик кўринишларнинг самарадорлигини баҳолашни назарда тутди.

Беморларнинг сўзларидан ҳақиқий овқатланиш маълумотларини таҳлил қилганда, гипертония билан оғриган беморлар учун тавсия этилган парҳез билан солиштирганда, рацион юқори калория миқдори (ўртача 3500 ккал) билан ажралиб туриши аниқланди. Деярли барча беморларда диетанинг ёғ компонентининг бузилиши - диетада ортикча ёғ миқдори сезиларли даражада эканлиги қайд этилган.

Рационда озуқавий толалар таркибида сезиларли пасайиш қайд қилинган. Натрий истеъмоли тавсия этилган миқдордан 2 баравар юқори бўлган. Шу билан бир вақтда, рационда баъзи микроэлементлар - калий, магний ва витаминлар миқдорининг пасайиши кузатилган.

Асосий озиқ-овқат гуруҳларини истеъмол қилиш частотасининг таҳлили шуни кўрсатдики, эркаклар нон ва донли маҳсулотлар, сабзавотлар, қандолат маҳсулотлари, ёғлар, гўшт маҳсулотлари ва алкоғолли ичимликларни истеъмол қилишнинг юқори частотаси аниқланди. Аёлларда эса мева, балиқ ва сут маҳсулотларини истеъмол қилишнинг юқори частотаси аниқланди. Қандолат маҳсулотларини истеъмол қилиш даражаси эркакларда ҳам, аёлларда ҳам жуда юқори эди (4,9 ва 4,5) ва иккала гуруҳда ҳам сабзавот истеъмол қилиш даражасидан (4,2 ва 3,8) юқори бўлган. Шунингдек, иккала гуруҳда ҳам балиқ истеъмоли жуда паст бўлган ҳолда ёғлар ва гўшт

махсулотларини юқори даражада истеъмол қилиш кузатилган.

Умуман олганда, тиббий зулуклардан ва ёмғир чувалчангларини ўз ичига олган махсус парҳездан биргаликда фойдаланиш тиббиёт ва овқатланиш соҳасида кейинги тадқиқотлар ва ишланмалар учун истиқболли йўналиш ҳисобланади. Бироқ, бундай услубни кенг жорий этишдан олдин, уларнинг самарадорлиги, хавфсизлиги ва беморлар учун мақбул тавсияларнинг батафсил маълумотлари ва илмий далиллар олиниши керак (4-жадвал).

2-сеансдан сўнг: биринчи сеансга нисбатан систолик босим ўртача $(170-150)/170*100\% \approx 11,76\%$ гача камайган. Диастолик босим ўртача $(100-87)/100*100\% \approx 13\%$ га камайган.

3-сеансдан сўнг: иккинчи сеансга нисбатан систолик босим ўртача $(170-130,7)/170*100\% = 22,65\%$ га камайган. Диастолик босим ўртача $(100-82)/100*100\% \approx 17,99\%$ га камайган.

Шундай қилиб, 2- ва 3-сеанслардан сўнг систолик ва диастолик босим 1-сеансдан кейинги қийматларга нисбатан камайди. Гирудотерапия ва ёмғир чувалчангларини биргаликда қўллашнинг асосий кўрсаткичлари 5-жадвалда келтирилган

4-Жадвал

Гирудотерапия ва ёмғир чувалчангларини биргаликда қўллаш кўрсаткичлари (асосий гуруҳ)

		1 - сеанс		2 - сеанс		3 - сеанс	
		гирудин+ ёмғир чувалчанги					
	Гирудотерапия гача пульс босими	Систолик босим	Диастолик босим	Систолик босим	Диастолик босим	Систолик босим	Диастолик босим
Ўртача	70	170	100	150	87	130,7	82
Минимум	70	150	80	130	80	120	70
Максимум	70	180	110	160	100	140	90

5-Жадвал

Гирудотерапия ва ёмғир чувалчангларини биргаликда қўллаш кўрсаткичлари (назорат гуруҳи)

		1 - сеанс		2 - сеанс		3 - сеанс	
		гирудин+ ёмғир чувалчанги					
	Гирудотерапия гача пульс босими	Систолик босим	Диастолик босим	Систолик босим	Диастолик босим	Систолик босим	Диастолик босим
Ўртача	70	172,08	102,08	162,08	97,92	152,08	89,58
Минимум	70	150	80	140	80	130	80
Максимум	70	180	110	170	100	160	90

Кўриниб турибдики, назорат гуруҳида ўртача систолик ва диастолик босими 2- ва 3-сеанслардан кейин ҳам пасайган, аммо фоиз ўзгариши гирудотерапия ва ёмғир чувалчанглари билан даволанган асосий гуруҳга нисбатан бироз камроқ. Назорат гуруҳида гирудотерапия ва ёмғир чувалчанглари биргаликда қўллашнинг асосий кўрсаткичлари 5-жадвалда келтирилган.

Ўзбекистонда ёмғир чувалчанглари 40 дан ортиқ тури яшайди. Ёмғир чувалчангларидан фойдаланиш самарадорлигини баҳолаш бўйича тадқиқот ўтказиш учун иккита гуруҳ тузилди: синов ва назорат гуруҳи. Асосий гуруҳ таркибига 44 пациент кирган, назорат гуруҳига эса 48 бемор киритилган. Пулс босими иккала гуруҳнинг барча беморларида ўлчанган, бу 60 мм.сим.уст. га тенг бўлган.

Пулс босимини ўлчаш юрак-қон томир тизимининг ишини баҳолаш ва ёмғир чувалчангларидан фойдаланиш натижасида юзага келиши мумкин бўлган ўзгаришларни баҳолаш имконини берувчи муҳим параметрдир. Белгиланган пулс босими қиймати 60 мм.сим.уст. гуруҳлар ўртасидаги натижаларни таққослаш учун бошланғич нуқтадир.

6-Жадвал

Кузатув гуруҳи кўрсаткичлари

Вариацион-статистик кўрсаткичлари	Ёмғир чувалчангини қўллашгача пулс босими	Систолик босим	Диастолик босим	Ёмғир чувалчангини қўллашдан кейинги биринчи кунда пулс босими
Ўртача	60	141	91	50
Стандарт хатолик	0	0,55	0,55	0
Стандартное оғиш	0	3,6	3,6	0
Танлов дисперсияси	0	13	13	0
Интервал	0	20	20	0
Минимум	60	130	80	50
Максимум	60	150	100	50

6-жадвалдан кўриниб турибдики, кузатилган гуруҳда пулс босими ўртача 60 мм.сим.уст. га тенг бўлган, ёмғир чувалчанги қўлланилгандан кейин эса у 50 мм.сим.уст. га тенг бўлган.

Назорат гуруҳида пулс босими ўзгаришсиз қолди.

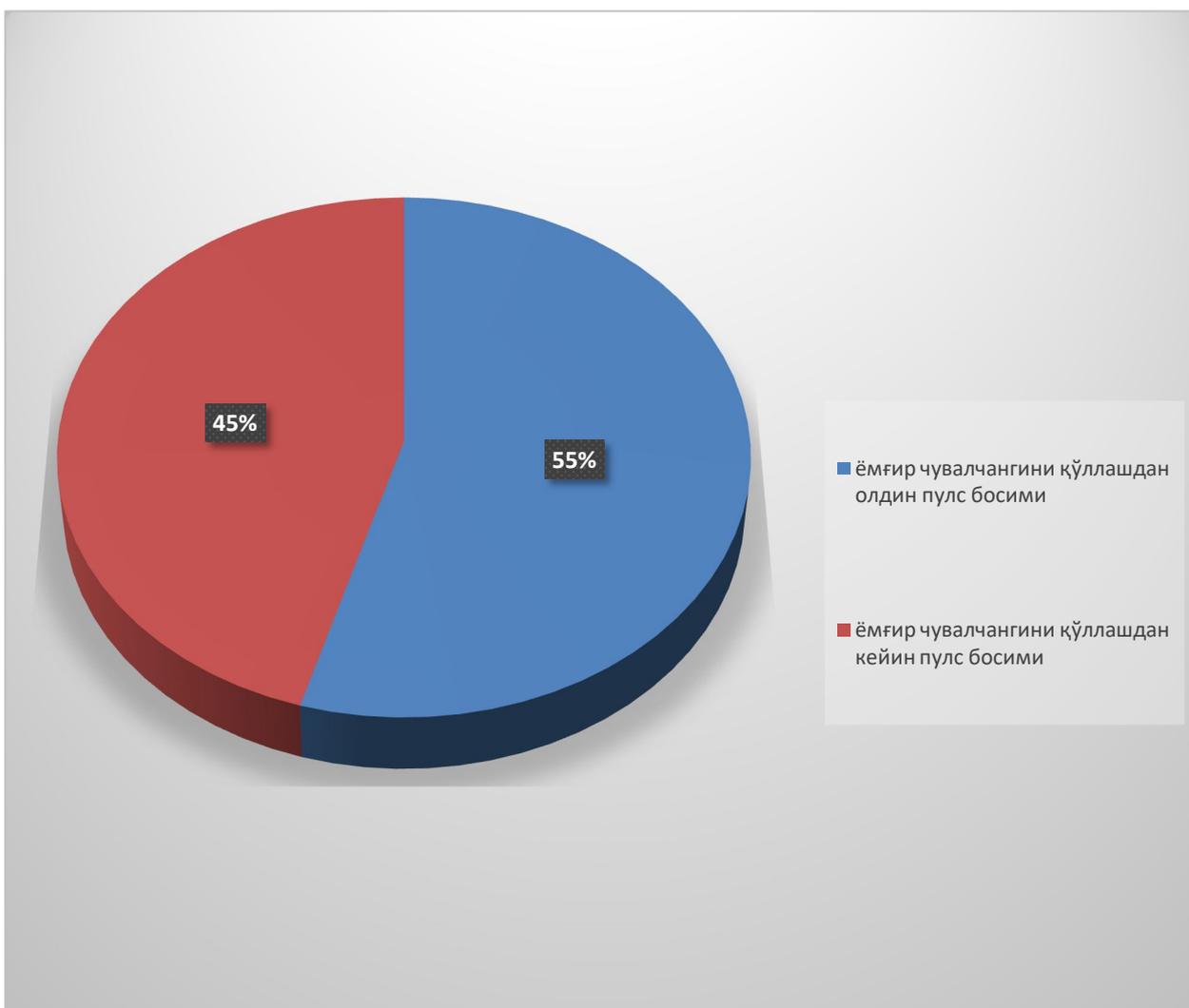
Тиббий амалиётда тиббий зулуклар ва махсус парҳездан биргаликда фойдаланишнинг потенциал самарадорлиги ва истикболлари тўғрисида хулоса чиқарилган. Ушбу таҳлил ушбу усулни кейинги тадқиқ қилишнинг мақсадга мувофиқлигини ва уни беморларнинг соғлиғи ва ҳаёт сифатини яхшилаш учун клиник амалиётда қўллаш мумкинлигини аниқлашга ёрдам берди.

Антигипертензив овқатланиш

Бизнинг танловимиздаги барча текширилган беморлар организмининг индивидуал хусусиятларини ва ош тузини истеъмол қилиш ва чеклашни ҳисобга олган ҳолда оптимал овқатланиш режаси танланган.

Қуйида гипертония касаллиги билан оғриган одам учун ош тузининг чекланишини ҳисобга олган ҳолда оптимал овқатланиш режаси бўйича умумий тавсиялар келтирилган:

Белгиланган вазифалардан келиб чиққан ҳолда, 3 ҳафталик даволаш курси давомида гипертония билан оғриган 280 бемор оқсилли овқатни 1 нонуштага ва тушликка алмаштириш билан базисли, калориялилиги камайтирилган антиатероген парҳез фониди даволанган.



3-расм. Кузатув гуруҳи кўрсаткичлари

Медикаментоз даволаш АЎФ ингибиторлари - Амприлан (суткасига 2,5 мг дозада) ёки Прендит (4 мг), агар зарурат бўлса, бета-блокаторлар - Бисопролол (25 мг) ёки Нибобет (суткасига 5 мг) тайинланиши билан минималлаштирилди.

Паст калорияли парҳез фонида клиник ҳолат динамикаси

Кўрсаткичлар (шикоятлар)	Даволашгача беморлар сони % да	Даволашдан сўнг беморлар сони % да
Бош оғриқлари	40 (14,3%)	0
Бош айланиши	30 (10,7%)	3 (1,1%)
Умумий ҳолсизлик	35 (12,5%)	5 (1,8%)
Зўриқишда ҳансираш	22 (7,9%)	2 (0,7%)
Юракнинг тез уриши	35 (12,5%)	3 (1,1%)
Пастки муччаларда шиш	25 (8,9%)	2 (0,7%)
Юрак соҳасида оғриқ	20 (7,14%)	2 (0,7%)
Юрак фаолиятидаги бузилишлар	20 (7,14%)	2 (0,7%)
Уйқунинг бузилиши	53 (18,9%)	5 (1,8%)

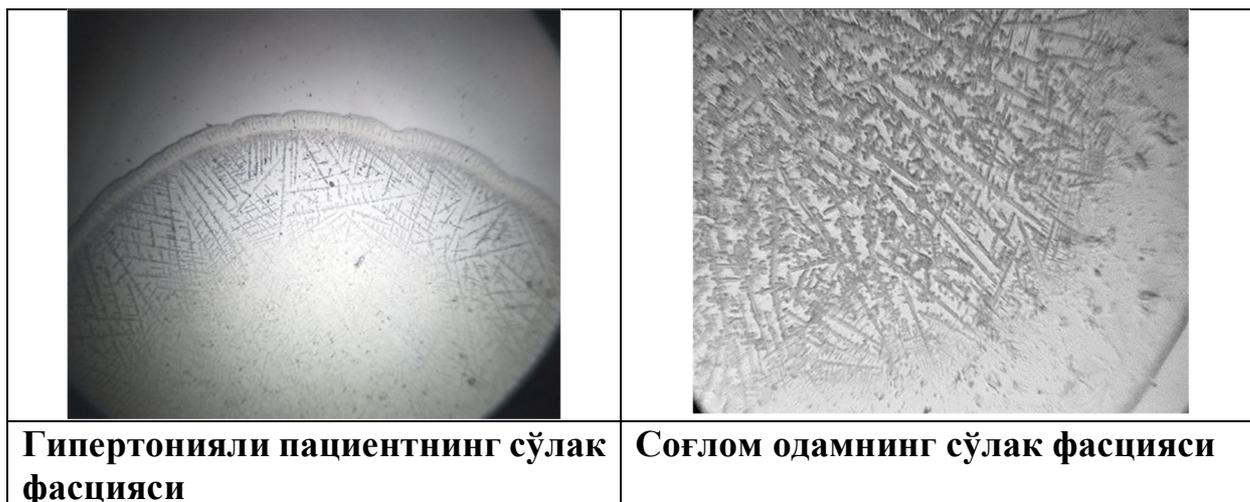
Ўтказилган парҳезли даволаш натижасида касаллик белгиларининг пасайиши аниқланди: бош оғриғи, бош айланиши, умумий ҳолсизлик, жисмоний машқлар пайтида ҳансираш, юракнинг тез уриши, пастки муччаларнинг шиши, юрак соҳасидаги оғриқ, уйқу бузилиши, юрак ишида бузилишларни ҳис этиш (7-жадвал).

Базисли парҳезли даволаш натижаларининг мониторинги вақт ва мутахассислар, жумладан, диетологлар ва шифокорлар билан ҳамкорликни талаб қилади.

Клиник кўрсаткичлардаги ўзгаришларни таҳлил қилиш билан тасдиқланганидек, базисли парҳезли даволашдан фойдаланиш беморларнинг соғлиғига сезиларли таъсир кўрсатади. Ушбу усул билан даволанган пациентларда артериал босимнинг пасайиши, тана вазнининг камайиши ва тана таркибининг яхшиланиши кузатилган. Бундан ташқари, қон ивиш тизимининг ва умумий ўзини қилишнинг яхшиланиши қўлланиладиган парҳез тавсияларининг самарадорлигини тасдиқлайди. Ушбу таҳлил, шунингдек, гипертония касаллиги белгиларининг ривожланишини кузатиш ва дориларни дозасининг заруратини мониторинг қилиш имконини берган. Базисли диетотерапиянинг самарали мониторинги вақтни ҳамда диетологлар ва шифокорлар билан ҳамкорликни талаб қилади.

Бошқа муаллифлар томонидан олиб борилган олдинги тадқиқотларга кўра, артериал гипертониянинг ҳар хил даражаси бўлган беморларда оғиз суяқлигидаги С-реактив оқсил даражаси унинг қон плазмасидаги даражаси билан ўзаро боғлиқлиги аниқланган. Кўпомилли таҳлилларни ўтказишда қон томир деворининг қалинлиги билан С-реактив оқсил ва металлопротеиназа фаоллиги концентрацияси, артериал деворнинг ригидлиги билан лейкотриен В4 ва простагландин Е2 концентрацияси ўртасидаги боғлиқликни кўрсатди. Тадқиқотчилар, оғиз суяқлиги юрак-қон томир хавфини баҳолаш учун муқобил биологик муҳитни таъминлаши мумкин деб ўйлашади. Аслида, агар биз соғлом одам ва гипертония билан касалланган беморнинг оғиз суяқлиги фасцияларининг морфотекстура хусусиятларини солиштирсак, кристаллар

тузилишидаги фарқлар дарҳол кўринади.



4-расм. Бемор ва соғлом одамнинг сўлак кристаллари микроскопияси

4-расмда гипертонияли беморлар ва бутунлай соғлом пациентларнинг марказий, периферик ва чекка зоналари тузилишидаги фарқларни кўриш мумкин.

Бизнинг маълумотларимизга кўра, барча беморларда биз сўлак фасциясида: даволаш усулидан кейин барча ёш тоифаларида марказий зонадаги сўлак кристаллари сони ортиши ва чекка зонадаги ёриқлар даволанишдан кейин барча беморларда тенг равишда камайганлиги тарзидаги бир хилдаги ўзгаришлар аниқланган.

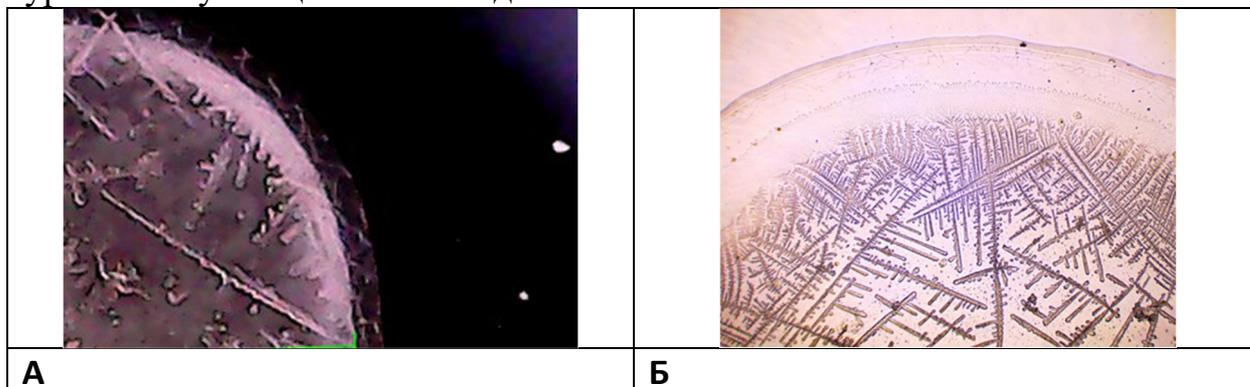
Биз томонимиздан ўтказилган тадқиқот давомида фасция кристаллизациясининг меъёрий шаклидан баъзи фарқлар аниқланди, айнан гирудотерапиядан олдин фасция периметри бўйлаб 40-90 та кристаллар оралиғида микрокристалланишнинг паст даражаси кузатилди, чунки кристаллар сони дегидратация тезлигига боғлиқ. Тез дегидратацияда заряднинг градиент зичлиги зоналари ягона энергия майдонига тўпланишга улгурмайди ва кейин кўплаб бир хилдаги кристаллар ҳосил бўлади. Битта кристаллни яратиш учун дегидратациянинг секин даражаси талаб қилинади. Фасцияда оралиқ зонанинг тўлиқ ёки қисман йўқлиги мажуд эди, чекка зона кўпинча патологик ҳолатларнинг белгилари бўлган аркад ёриқлар билан қопланган. Оқсиллар бошқа, ҳам органик, ҳам минерал молекулалар билан фаол боғланиш қобилиятига эга бўлганлиги сабабли, кўпчилик оқсиллар токсик ва бошқа моддаларни боғлаб олади ва оғирлашади, улар периферияга ўтади ва чекка зонада тўпланади, шунинг учун турли ёриқлар пайдо бўлади.

Шунингдек гипертония касалликларининг маркёри деб ҳисобланиши мумкин бўлган специфик кристаллар аниқланди, чунки гирудотерапиядан кейин улар ёки бутунлай йўқолди ёки қисман қолди.

Ушбу турдаги кристаллар ҳам эркаклар ҳам аёлларга характерли эди. Кристалланиш даражаси ва кристалларнинг турларига асосан беморларнинг ёши таъсир қилади, чунки катта ёшдагиларда ва қарияларда физиологик ва

биокимёвий жараёнлар ҳар хилда кечади.

Текширилаётган шахсларнинг чекка зонасида шунингдек катта фарқлар мавжуд эди, гирудотерапиядан олдин беморларда чекка зонада кенг аркадли ёриқлар кузатилган ва чекка зонанинг ўзи етарлича кенг бўлган, бу меъёрий кўрсаткич бўлиб ҳисобланмайди.



5-расм. Гипертонияли беморларнинг чекка зонасидаги фарқлар. А-гирудотерапиядан олдин ва Б-гирудотерапиядан кейин

Биз ўрганганларнинг барчасига асосланиб, оғиз суяқлиги гирудотерапиядан фойдаланиш билан боғлиқ ўзгаришларга нисбатан маълумотли эканлигини исботлади деган хулосага келишимиз мумкин.

Тадқиқотни ўтказиш давомида биз Сухарев усулидан фойдаландик. Кузатилган беморлардан кўриниб турибдики, барча ёш гуруҳларида, эркакларда ҳам, аёлларда ҳам қон ивишининг бошланиши одатдагидан эрта содир бўлган, бу қон ивишининг ошишини кўрсатиши мумкин. Барча гуруҳларда қон ивишининг тугаши бироз олдинроқ содир бўлган.

Етук ёш гуруҳида аёллар ва эркакларда қон ивишининг бошланиши бир хил бўлган (50 сония) ва қон ивишининг тугаш вақти одатдагидан паст бўлган (аёллар учун 2 дақиқа 20 сония ва эркаклар учун 1 дақиқа 50 сония). Бу ёшлар умуман олганда қон ивишининг юқори бўлиши билан боғлиқ бўлиши мумкин.

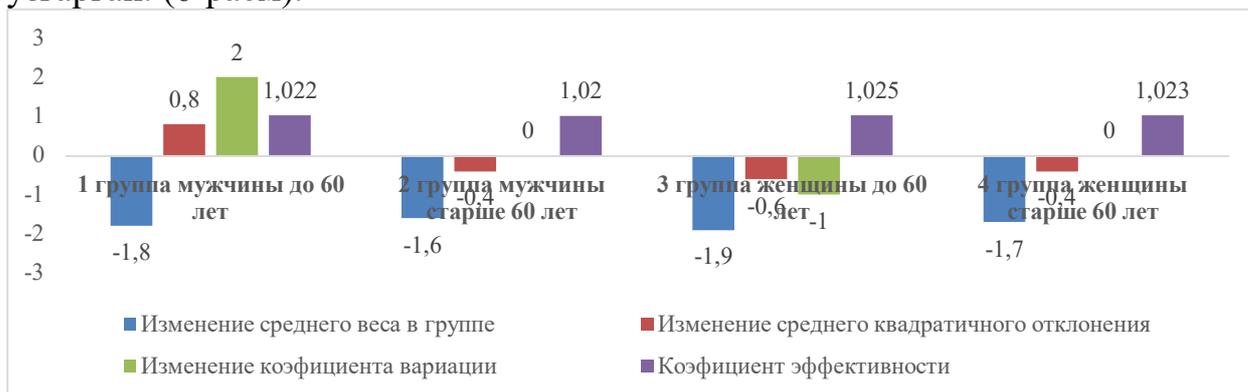
Кекса ёшда, қон ивишининг бошланиши аёлларда (40 сония) ва эркакларда (30 сония) одатдагидан эрта бўлган, бу мумкин бўлган гиперкоагуляцияга гувоҳлик қилган. Қон ивишининг тугаши эртароқ содир бўлган (аёлларда 2 дақиқа ва эркакларда 1 дақиқа 30 сония).

Биз томонимиздан ўтказилган тадқиқотлар шуни кўрсатдики, иккала ёш гуруҳида ҳам эркакларда қон ивиш даражаси юқори бўлган, яъни иккала ўрганилган гуруҳда ҳам эркакларда қон ивиши меъёрдан юқори бўлган.

«Ишлаб чиқилган усул ёрдамида гипертония касаллигини даволаш ва профилактикасини статистик тахлили» деб номланган диссертациянинг тўртинчи бобида гипертония касаллиги билан оғриган беморлар курсаткичлари статистик тахлили ёритилган. Барча статистик тахлилар E-Views 10 дастури ёрдами бажарилган.

Барча назорат гуруҳларида гирудотерапия ва парҳезлардан фойдаланиш фониди беморларнинг ўртача тана вазни 1,6-1,9 кг га камайган ва гипертония касаллигининг асосий симптоми - ортиқча тана вазни ва ёғ қоплами ижобий

ўзгарган. (6-расм).



6-расм. Артериал гипертензия билан касалланган беморларда гирудотерапия ва парҳезли даволаш натижасида вариабеллик ва самарадорлик кўрсаткичларининг ўзгариши

Барча назорат гуруҳларида беморларнинг тана вазнининг максимал ва минимал қийматлари, вариабеллик ўзгаришлари, ўртача чизиқли ва квадратик оғиш ва дисперсия қийматлари даволаш жараёнидан кейин камайтирилди, бу тавсия этилган даволаш усулининг кутилган самарасидан гувоҳлик қилди. Шу билан бир вақтда, биз тавсия этилган тозалаш жараёнининг самарадорлиги аввалги ҳолатга қараганда ўртача 2,3% га юқори эканлигини кўрамыз.

Агар математик статистиканинг 33% дан паст вариация коэффиценти таклиф қилинган гипотезага мувофиқ қийматлар орасидаги оғишларнинг мақбул чегарасини беришини ҳисобга олсак, биз тавсия этилган даволаш усуллари амалда қўллашимиз ва таҳлилларимизга асосланиб беморларни даволашимиз мумкин.

АГ билан касалланган беморларнинг кўпчилигида (90% дан ортиқ) бўй ва тана вазни ўртасидаги оптимал нисбатнинг бузилишини ҳисобга олган ҳолда, юқорида санаб ўтилган даволаш усуллари натижасида бўй ва тана вазни ўртасидаги оптимал нисбатни ифодаловчи Кетле индексидаги ишонарли ижобий ўзгаришни кузатган ҳолда, гипертония билан касалланган беморлар учун қўллаш мумкин бўлади.

Барча назорат гуруҳларида Кетле индексининг максимал ва минимал стандарт оғиши, вариация кенглиги, ўртача чизиқли ва квадратик оғиш, шунингдек даволаш жараёнидан кейин беморларда дисперсия камайди, бу тавсия этилган даволаш усулининг кутилган самарасини кўрсатади. Шу билан бирга, биз тавсия этилган даволаш жараёнининг самарадорлиги олдинги ҳолатга нисбатан ўртача 19-25% ни ташкил этганлигини кўрамыз.

Юқоридагилардан хулоса қилиш мумкинки, АГ ли беморларда гирудотерапия ва даволовчи парҳездан фойдаланиш ортиқча вазни камайтириш орқали касаллик даражасини пасайтириши мумкин, бу беморларда АБ нинг кўтарилишининг асосий сабабидир.

Систолик қон босими даражаси назорат гуруҳларининг деярли барча беморларида ишонарли даражада меъёрдан (120 мм симоб устуни) ошган ва гирудотерапия курсидан кейин бу кўрсаткичнинг меъёрдан оғиш даражаси гуруҳларда унинг даражаси мос равишда 37,1-48,7 мм.сим.уст. га камайган (7-

расм).



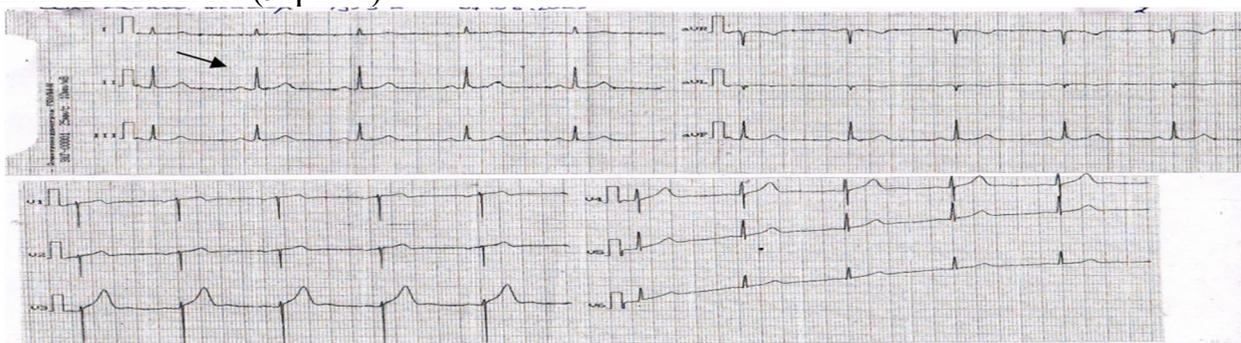
7-расм. Артериал гипертензияли беморларда гирудотерапияли давони кўллаш натижасида систолик артериал босимнинг меъёрдан ўртача оғиши ва ишонч индикатори кўрсаткичининг пастки ва юқори чегаралари

Диастолик артериал босим даражаси назорат гуруҳлари беморларида меъёрдан (80 мм.сим.уст.) ишонарли даражада юқори эди, бунда гирудотерапия курсидан кейин бу кўрсаткичнинг меъёрдан оғиш даражаси гуруҳлар бўйича унинг даражаси пасайди ва мос равишда 15,7-23,3 мм.сим.уст.ни ташкил этган. Бунда, даволаш жараёнидан кейин ўзгарган ўртача қийматлар $p=95$ билан боғлиқ ҳолда 95% эҳтимоллик билан олинган ва ушбу эҳтимолликнинг қиймати $t=1,96$ га тенг бўлган.

Систолик ва диастолик қон босими ўртасидаги фарқни ифодаловчи пулс босими даражаси назорат гуруҳлари беморларида (40 мм.сим.уст.) меъёрдан ишонарли даражада ошган ва гирудотерапия курсидан кейин бу кўрсаткичнинг меъёрдан оғиш даражаси камайди ва гуруҳларда мос равишда 21,4-28,8 мм.сим.уст. ни ташкил этди. (8-расм).

Олинган ўртача ўзгариш даражасининг 95% эҳтимоллик даражасида ишончилигини текширганда, даволаш усулининг ишонч оралиғининг иккала чегараси ҳам пулс босими даражасини меъёрий ҳолатга яқинлаштиргани аниқланди.

Кардиомиоцитларнинг метаболизмининг яхшиланиши гипертрофиянинг қисман бартараф этилганлигини, ишемия белигиларининг йўқолишини, юрак автоматизми ва ўтказувчанлигининг яхшиланиши шаклида ўзгаришини намоён этган (9-расм).



9-расм. Гипертония билан касалланган беморни гирудотерапиядан

кейинги ЭКГ текшируви

Назорат гуруҳидаги беморларда гирудотерапия билан даволашдан олдин қон ивишининг (коагуляциянинг) яқунланишининг ўртача даври Сухарев усули билан аниқланганда меъёрнинг пастки чегарасига (180-300 сония) яқин бўлган, гирудотерапия курсидан кейин эса бу кўрсаткич меъёрнинг юқори чегарасига яқинроқ бўлиб гуруҳларда мос равишда 78,9-87,3 сония бўлган. Бу гирудотерапия натижасида қоннинг суюлиш даражаси оптимал ҳолатга яқинлашганлигини кўрсатади.

Олинган ўзгаришларнинг ишончлилиги ўртача даражасини 95% эҳтимоллик даражасида текширилганда, даволаш усулининг ишонч оралиғининг иккала чегараси ҳам коагуляция жараёнининг ўртача тугаш даврини яъни қон қуйиш муаммосини енгиллаштириш учун меъёрнинг юқори чегарасига яқинлашиши аниқланган.

Тажриба гуруҳидаги гипертония касаллиги билан оғриган беморларнинг аҳволига гирудотерапия билан даволашнинг таъсирини ўрганишда асосий эътибор Марказий зонадаги кристаллар сонига ва беморнинг сўлаги қурилгандан кейин махсус ускуналар ёрдамида периферик зонадаги сўлак кристалларининг ёриқлари сонига қаратилган.

Шундай қилиб, юқорида айтилганларни сарҳисоб қилсак, артериал гипертензияли (АГ) пациентларда гирудотерапия ва даволавчи парҳездан фойдаланиш касаллик даражасига ижобий таъсир кўрсатади ва ортиқча вазни камайтиришга қўмаклашади, бу эса ўз навбатида қон босимини пасайтиради. Шунингдек, гирудотерапия усули қон босими ва пулс даражасини пасайтириш, уларни меъёрий ҳолатга келтириш учун ишлатилади. Шу билан бирга, усулни ишончлилиқка текшириш сўлак кристалларидаги ёриқлар сонининг камайганлигини кўрсатди, бу унинг самарадорлигини кўрсатади.

ХУЛОСАЛАР

1. Кўплаб таҳлиллар орқали гипертония касаллигини даволаш учун тиббий зулуклар ва махсус парҳезнинг биргалиқда фойдаланишни тадқиқ қилиш потенциал самарадорлигини тасдиқлайди.

2. Тузни истеъмол қилишни чеклаш, соғлом овқатланишга ўтиш ва уни медикаментоз ва гирудотерапия билан биргалиқда қўллаш гипертония касаллигини бошқариш, беморларнинг умумий саломатлиги ва ҳаёт сифатини яхшилаш учун самарали ва истиқболли ёндашувни англатади.

3. Гипертония касаллигини даволашда базисли парҳезли давонинг самарадорлигини таҳлил қилиш натижалари унинг беморларнинг соғлиғи ва ҳаёт сифатига ижобий таъсирини таъкидлайди. Маълумотлар артериал босимнинг пасайиши, тана вазнининг камайиши, тана таркибининг яхшиланиши, шунингдек қон ивиш тизимидаги ижобий ўзгаришларни кўрсатади. Жисмоний ва эмоционал ҳолатнинг яхшиланиши, шунингдек касалликнинг характерли белгиларининг пасайиши кузатилади.

4. Артериал гипертония билан касалланган беморларнинг оғиз суюқлигининг кристаллограмларини ўрганиш унинг артериал гипертония билан боғлиқлигини тасдиқлайди.

5. Сўлак кристаллограмларини ўрганиш натижаларининг 90%и сўлак фасциясининг тузилишидаги ўзгаришларни аниқлади, бу гипертония касаллигини даволашда гирудотерапия самарадорлигини кўрсатди.

6. Ўтказилган тадқиқот шуни тасдиқлайдики, гирудотерапия ва даволовчи парҳез гипертония касаллиги билан оғриган беморларнинг 93%ида вазни самарали равишда камайтиради. Маълумотларни таҳлил қилиш ва статистик усуллар даволаш усуллариининг беморларнинг аҳволига ижобий таъсирини таъкидлайди, бу эса ушбу ёндашувни артериал гипертензияни камайтириш ва умумий саломатликни яхшилаш учун истиқболли эканлигини кўрсатади.

7. Тадқиқот гирудотерапиянинг 100% ҳолларда артериал босим кўрсаткичларига, гипертония касаллиги билан оғриган беморларнинг 90%ида пулсация ва сатурацияга ижобий таъсирини тасдиқлайди. Усул босимни пасайтириш, пулсацияни яхшилаш ва сатурацияни оширишга ёрдам беради, бу эса бундай беморларнинг соғлигини бошқариш учун истиқболли йўналиш эканлигини тасдиқлайди.

8. Тадқиқот шуни тасдиқлайдики, биз кузатган барча беморларда гирудотерапия ва даволовчи парҳез артериал гипертензияли пациентларга ижобий таъсир кўрсатган, вазни камайтирган, қон босимини меъёрлаштирган ҳамда қон ивишини ва сўлакни яхшилади.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ
DSc 04/30/12/2019.Tib.95.02 ПРИ АНДИЖАНСКОМ
ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ**

**ФЕРГАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННОГО
ЗДОРОВЬЯ**

ФАТТАХОВ НУСРАТУЛЛО ХАМИДУЛЛАЕВИЧ

**ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СИНЕРГИЗМА ПИЩЕВОГО
СТАТУСА И ГИРУДОТЕРАПИИ С ЦЕЛЬЮ ПОВЫШЕНИЯ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ
ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ**

14.00.41 – Народная медицина

14.00.43 – Профилактическая медицина

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ ДОКТОРА МЕДИЦИНСКИХ НАУК (DSc)
ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ**

Тема диссертации доктора философии (PhD) по медицинским наукам зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за №В2023.1.PhD/Tib825.

Диссертация выполнена в Ферганском медицинском институте общественного здоровья.

Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) на сайте Научного совета (www.tma.uz) и на Информационно-образовательном портале «ZiyoNet» (www.ziyo.net).

Научные консультанты

Аскарров Иброхим Рахмонович
доктор химических наук, профессор

Нематжон Солиевич Мамасолиев
доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты

Юсупова Шахноза Кодиржоновна
доктор медицинских наук (DSc), доцент

Мўминов Миржалол Мукиджон угли
доктор химических наук

Мамасаидов Жамолидин Тургунбоевич
(DSc), доцент

Ведущая организация

Бухарский государственный медицинский институт

Защита диссертации состоится « ____ » _____ 2023 года в ____ часов на заседании научного совета PhD. 04/04.03.2022.Tib.95.02 при Андижанском государственном медицинском институте. (Адрес: 170100, г. Андижан, ул. Ю.Отабекова, 1. Тел./факс: (+998) 74-223-94-50. e-mail: info@adti.uz).

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Андижанском государственном медицинском институте (зарегистрирована за № ____). (Адрес: 170100, г. Андижан, ул. Ю.Отабекова, 1. Тел./факс: (+998) 74-223-94-50. e-mail: info@adti.uz).

Автореферат диссертации разослан « ____ » _____ 2023 г.
(реестр протокола рассылки № ____ от « ____ » _____ 2023 г.).

Х.Х. Турсунов

Председателя научного совета по присуждению
учёных степеней, доктор медицинских наук, профессор

Д.З.Мамарасулова

Ученый секретарь научного совета по присуждению
учёных степеней, доктор медицинских наук, профессор

Н.Р.Узбекова

Заместитель председателя научного семинара при
научном совете по присуждению учёных степеней,
доктор медицинских наук, доцент

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации (DSc) доктора наук)

Актуальность и востребованность темы диссертации. В мировом масштабе на сегодняшний день проведены ряд научных исследований по лечению гипертонической болезни. По вопросам лечения данного заболевания разработаны множество синтетических препаратов. Ни для кого не секрет, что наряду с полезными свойствами этих препаратов, известны их вредные свойства, которые вызывают тяжелые хронические заболевания. Поэтому разработка методов лечения гипертонии народными средствами, с использованием натуральных безвредных средств, является одной из актуальных проблем современной медицины.

В мире проводятся многочисленные исследования по изучению различных свойств пиявок на организм человека. В основном затрагиваются вопросы, касающиеся состава медицинских пиявок, воздействующих на патогенетические механизмы патологий, в том числе гипертонической болезни, их применения при лечении, профилактики осложнений. Использование медицинской пиявки не теряет своей актуальности уже 1000 лет. Это положение доказывает большое количество публикаций по применению пиявок в лечебных целях. Применение пиявок в США разрешено с 2004 года управлением Food and drug Administration (FDA) и входит в число медицинских инструментариев. В Российской Федерации с 2002 года утверждены методические рекомендации по использованию гирудотерапии, и входит в перечень услуг медицинской деятельности. Например, книга «Вам поможет пиявка» описывает общие сведения о медицинских пиявках, методике применения пиявок, а также использование при различных заболеваниях¹. Активно изучаются различные свойства пиявок по внедрению их в комплекс гирудотерапии при заболеваниях различных органов и систем.

В нашей стране также проявляют большой интерес к применению медицинских пиявок, так, например, Шарипова Ф.С. 2023 году в своей работе описывала применение пиявок в народной медицине. Также указана возможность использования пиявок в лечении гипертонической болезни, урологических, кожных, кардиологических и гинекологических заболеваний. Хуррамов А. 2022 году изучал возможности разведения медицинских пиявок в лабораторных условиях. Также особую заинтересованность в развитии народной медицины в нашей стране выразил Президент Республики и издал Постановление от 10 апреля 2020 года ПП-4668 «О дополнительных мерах по развитию народной медицины в Республике Узбекистан» в которой поставлены задачи развития народной медицины, в частности создать Концепцию развития народной медицины в 2021-2025 годах, что в иной раз отражает важность устойчивого развития данного направления медицины.

¹ Каменев Ю., Каменев О. Вам поможет пиявка. – Litres, 2015.

Данное диссертационное исследование в определенной степени служит выполнению задач, утвержденных Указами Президента Республики от 12 ноября 2020 года УП-6110 «О мерах по внедрению принципиально новых механизмов в деятельность учреждений первичной медико-санитарной помощи и дальнейшему повышению эффективности проводимых в системе здравоохранения реформ», УП-60 от 28 января 2022 года «О Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022-2026 годы», в Постановлениях ПП-4887 от 10 ноября 2020 года за «О дополнительных мерах по обеспечению здорового питания населения» и ПП-4891 от 12 ноября 2020 года «О дополнительных мерах по обеспечению общественного здоровья путем дальнейшего повышения эффективности работ по медицинской профилактике», ПП-4310 от 6 мая 2019 года «О мерах по дальнейшему развитию системы медицинского и фармацевтического образования и науки», ПП-3968 от 12 октября 2018 года «О мерах по упорядочению сферы народной медицины в Республике Узбекистан», а также других нормативно-правовых документов, принятых в данной сфере.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий в республике. Данное диссертационное исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий республики VI. «Медицина и фармакология».

Обзор зарубежных научных исследований по теме диссертации². Исследованиями направленными на усовершенствование методов диагностики и комплексного лечения заболеваний медицинскими пиявками занимаются и продолжают проводить научные исследования ведущие мировые научные центры и высшие учебные заведения, такие как: Institute for Insect Biotechnology, Justus-Liebig-University Giessen (Германия); Rheumatology and Clinical Immunology Unit, Palermo University Hospital, (Италия); School of Biological Sciences, University of Auckland (Новая Зеландия); Institute for Molecular Bioscience, the University of Queensland, Brisbane (Австралия); Institute of Medical Microbiology and Hospital Epidemiology (Германия); University of Tokyo (Япония); Instituto de Salud Carlos III (Испания); University of Perugia (Италия); Qingdao University (Китай); Girijananda Chowdhury Institute of Pharmaceutical Science (Индия), Kalinga Institute of Dental Sciences, KIIT University, Bhubaneswar (Индия), Iran University of Medical Sciences (Иран), Institut für Biochemie der Technischen Hochschule Darmstadt and Department of Biotechnology, BASF Aktiengesellschaft, Ludwigshafen (Германия); University of Tokyo (Япония); University of Perugia (Италия); «Московский институт восстановительной медицины» (Российская Федерация); Медицинский институт реабилитации и косметологии имени З.М. Никифоровой (Российская

² Обзор зарубежной литературы по теме диссертации: www.lstmed.ac.uk, www.otago.ac.nz, www.ufl.edu, www.snu.ac.kr, www.ibis-sevilla.es, www.ox.ac.uk, www.umd.edu, www.unimelb.edu.au, www.uzh.ch, www.auf.edu.ph, www.lshtm.ac.uk, www.cam.ac.uk, www.duke.edu, www.nibmg.ac.in, www.nie.gov.in, www.sanger.ac.uk, www.cgu.edu.tw, www.infectology.uz

Федерация), Пензенский институт повышения квалификации врачей-Российской академии наук (Российская Федерация), АО Республиканский научно-практический медицинский центр терапии и медицинской реабилитации (Узбекистан), Ферганский медицинский институт общественного здоровья (Узбекистан).

Изучалась эффективность метода лечения гипертонической болезни I и II стадии гирудотерапией и корпоральной акупунктуры вместе с продолжительными аурикулярными микроиглами; Пензенский институт повышения квалификации врачей – при Российской академии наук (Российская Федерация); Гирудотерапию можно применять при таких кожных заболеваниях, как экзема, хронические язвы и псориаз, как Адьювантное лечение атеросклеротического сердца заболевания, коронарный тромбоз, артериальная гипертензия и варикозное расширение вен. При травмах-гирудотерапия, также используется для лечения гематом и отеков мягких тканей Kalinga Institute of Dental Sciences, KIIT University, Bhubaneswar (Индия).

Степень изученности проблемы. В странах СНГ в том числе и в Узбекистане проводилось огромное количество научно-исследовательских работ по гирудотерапии. К этим работам относятся: достаточно большое количество исследования авторов о гирудотерапии в лечении хронической сердечной недостаточности и ишемической болезни сердца указывают на интерес к применению пиявок в кардиологии для лечения гипертонической болезни и ишемической болезни сердца (Кузнецова Л.П., 2018). Нашлось немало авторов, использовавших гирудотерапию в лечении болезней органов зрения в частности начальной стадии открыто угольной глаукомы (Белецкая Т.А., 2017), Эффективность применения гирудотерапии в лечении и реабилитации ишемической болезни сердца интересовал многих кардиологов и терапевтов (Боровая Е.П., 2018).

Использование пиявок в медицинской практике имеет свои трудности, некоторым больным постановка пиявок затруднительна ввиду индивидуальной гиперчувствительности, поэтому было предложено использовать мази и гель на основе экстракта *Hirudo Medicinalis*³. Гирудотерапия, применение пиявок в медицинских целях, имеет древние корни, находящиеся в истории народной медицины. Этот метод использовался в различных цивилизациях, включая древний Египет, более 3500 лет назад. Египетские врачи успешно применяли пиявки для лечения различных заболеваний, включая воспаления и кожные болезни⁴, Исследователи рассматривали гирудотерапию как метод лечения экссудативного среднего отита у детей, так как данное заболевание связано с воспалительными процессами, а гирудотерапия эффективно лечит воспаление и отек в среднем

³ Ефимова А. О. Фармакологические свойства экстракта *Hirudo Medicinalis*, мази и геля на его основе при наружном применении: дис. – Москва, 2019. 17 с. [Efimova AO. Pharmacological properties of *Hirudo Medicinalis* extract, ointment and gel based on it for skin application [dissertation abstract]. Moscow, 2019.

⁴ Алляров Х. А. История народной медицины Средней Азии. – 1993.

ухе (Кузьмина М.Б., 2016). Много ученых эндокринологов проводили исследования по применению гирудотерапии в комплексном лечении нейропатической формы синдрома диабетической стопы (Леонтьев Е.А., 2009). Применение гирудотерапии в лечении хирургических заболеваний после операций рассматривали как альтернативный метод реабилитации послеоперационного периода⁵. Также немало исследований было проведено по лечению заболеваний органов ротовой полости, воспалительных процессов зубов, десен, языка (Орлова Е.Е., 2013). Были попытки воспроизводства медицинских пиявок в лабораторных условиях, которые увенчались успехом⁶, были ученые занимавшиеся оптимизацией прегестационной подготовки женщин с антифосфолипидным синдромом с помощью гирудотерапии⁷. Ожирение и гипертоническая болезнь не редко встречаются в ассоциированном виде, что корреляционно было доказано в немалых исследованиях⁸. Были проведены исследования влияния антиатерогенной диеты с включением продуктов переработки сои на клинико-биохимические показатели и иммунный статус больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Блохина Л.В., 2019). Исследования по разработке принципов оптимизации диетотерапии больных сердечно-сосудистыми заболеваниями на основе комплексной оценки пищевого статуса показали эффективность совместного применения диеты при проведении лечебных процедур заболеваний сердечно-сосудистой патологии (Дмитриевская М.Н., 2017).

Изучено, лечено упорных и хронических ран пиявками *Lucilia sericata* которые использованы в качестве альтернативного лечения. Их выделения/секреты содержат молекулы, которые облегчают обработку тканей, дезинфицируют или ускоряют заживление ран и поэтому признаны потенциальным источником новых терапевтических соединений (Franta Z., Vogel H. et al, 2016)

Имеются сведения о работах, в которых у пациентов с критической ишемией конечности проведено лечение с помощью медицинских пиявок или гирудотерапии. Его симптомы, включая боль, жжение и онемение, значительно улучшились после шести месяцев терапии (Afify O. Akhoury. Lauder N., 2021).

Были попытки найти немедикаментозные методы лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у больных абдоминальным ожирением (Березина А.В., 2013), была разработана и оценена эффективность диетотерапии у детей и подростков с артериальной гипертензией (Ларионова З.Г., 2012).

В нашей стране (Тияходжаева Г.Б., 2022) изучала эффективность

⁵ Майоров А. Н. Эффективность гирудотерапии при хирургическом лечении больных с болезнью Легга-Кальве-Пертеса : дис. – Рязанский государственный медицинский университет, 2020.

⁶ Рассадина Е. В. Экологически обоснованная биотехнология воспроизводства *Hirudo medicinalis* L. в лабораторных условиях // *Hirudo medicinalis* L. – 2006.

⁷ Шаблій, Мария Владимировна (2016) Оптимизация прегестационной подготовки женщин с антифосфолипидным синдромом с помощью гирудотерапии

⁸ Балкаров И. Ожирение и артериальная гипертензия // *Врач.* – 2013. – Т. 9. – С. 22-6.

гирудотерапии при лечении головной боли, в частности при мигрени. Определено прогностическое значение тромбоцитограммы, агрегометрических и коагулологических показателей до и после гирудотерапии у пациентов с ишемической болезнью сердца (Аляви А.Л., Садыкова Г.А., Узенбаева Ф.В., 2017).

Основываясь на выше приведенных данных, следует, что в Узбекистане, в частности в Ферганской области не проводились научные изыскания в изучении синергизма гирудина и специальной диеты на показатели организма при гипертонической болезни, что побудило авторов в исследовании данной тематики.

Связь темы диссертации с планом научно исследовательских работ высшего учебного заведения. Данное научное исследование проводилось в рамках научного направления Ферганского медицинского института общественного здоровья №012000258 «Разработка донозологического комплекса по улучшению условий жизни и здоровья населения, проживающих в Ферганской долине».

Цель исследования. Исследовать механизмы совместного применения гирудотерапии и диеты и обосновать ее применение как метода немедикаментозного лечения и профилактики гипертонической болезни.

Задачи исследования:

проанализировать совместное использование медицинских пиявок и специальной диеты с низким содержанием поваренной соли для профилактики гипертонической болезни;

изучить эффективность синергизма гирудина со специальной диетой для профилактики гипертонической болезни;

предложить в схему традиционного лечения гипертонической болезни как дополнительного метода лечения – гирудотерапию;

утвердить для внедрения методическую рекомендацию по теме «Синергизм пищевого статуса и гирудотерапии»;

обосновать эффективность синергизма использования медицинской пиявки и специальной диеты в профилактике гипертонической болезни.

Объектом исследования явились биоматериалы (слюна, кровь) 280 больных, живущих в городах Фергана и Маргилан в возрасте от 25 до 90 лет, страдающих гипертонической болезнью.

Предметом исследования явились результаты лабораторных исследований крови, слюны, клинико-инструментальные исследования сердечно-сосудистой системы, результаты проведенной диетотерапии и гирудотерапии.

Методы исследования. Методами научного изыскания явились клинические, гемодинамические и функциональные, химико-биологическое исследование слюны больных с гипертонической болезнью.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

Впервые обнаружено синергетическое взаимодействие медицинских пиявок (*Hirudo medicinalis*) и специальной диеты с низким содержанием

поваренной соли со свежескопанными, отмытыми, растолченными дождевыми червями в профилактике и лечении гипертонической болезни.

Впервые в качестве экспериментального подтверждения корреляции гипертонии и структурных изменений в фации слюны выявлено и доказано изменение в центральной, промежуточной и краевой зоны кристаллограммы слюны, а также изменение ее морфологической картины при повышении артериального давления и после гирудотерапии.

Впервые выявлено взаимодействие гирудотерапии, диетотерапии и лумбрикотерапии (лечение дождевыми червями) на снижение систолического и диастолического артериального давления, пульс и повышению сатурации пациентов.

Впервые статистическими методами оценивая вариации и дисперсионный анализ доказано влияние диеты и гирудинотерапии на снижение индекса массы тела (индекс Кетле).

Получены новые данные подчеркивающие потенциал гирудотерапии не только в лечении болезней сосудов в том числе гипертония, но и в улучшении свойств крови и кристаллов слюны, полностью даёт оптимальное применение гирудотерапии в медицинской практике.

1 -НАУЧНАЯ НОВИЗНА

Суть научной новизны: Научная новизна данного исследования заключается в том, что впервые было выявлено синергетическое взаимодействие медицинских пиявок и специальной диеты с низким содержанием поваренной соли в предотвращении гипертонической болезни.

Значимость научной новизны: заключается в том, что оно впервые рассматривает влияние совместного применения пищевого статуса с низким содержанием поваренной соли и гирудотерапии на предотвращение гипертонической болезни. Этот подход представляет собой инновацию в области профилактики и лечения гипертонии. Результаты исследования имеют важное практическое значение для разработки эффективных стратегий управления артериальным давлением и предотвращения серьезных осложнений, связанных с этим состоянием.

Внедрение научной новизны в практику:

Клиника «Arirang O'zbek Medical» города Фергана 10.10.2023 год приказ о внедрении №115, клиника «Фаровон» города Фергана 10.10.2023 год приказ о внедрении №110, клиника «Шифонур Шамс» приказ о внедрении №179.

Социальная значимость научной новизны: Гипертоническая болезнь является распространенным медицинским состоянием с серьезными последствиями для здоровья. Разработка эффективных методов ее предотвращения имеет потенциал значительно улучшить здоровье многих людей, снизив частоту развития этого заболевания.

Снижение медицинских расходов: Предотвращение гипертонии может снизить нагрузку на здравоохранение, поскольку лечение и управление хроническими состояниями требует значительных ресурсов. Если ваша

методика будет эффективной, это может привести к снижению медицинских расходов в обществе.

Повышение качества жизни: Гипертоническая болезнь может существенно ухудшить качество жизни пациентов, ограничивая их активность и увеличивая риск развития осложнений. Предотвращение этого состояния может привести к улучшению жизненного качества многих людей.

Разработка инновационных методов лечения: Исследование совместного воздействия пищевого статуса и гирудотерапии представляет собой инновацию в медицинской практике. Это может способствовать разработке новых методов профилактики и лечения гипертонии, а также служить основой для дальнейших исследований в этой области.

Развитие интереса к альтернативным методам лечения: Гирудотерапия представляет собой альтернативный метод лечения, который может вызывать интерес как у пациентов, так и у медицинских специалистов. Ваше исследование может способствовать более широкому признанию и пониманию этого метода.

Экономическая выгода научной новизны: исследование имеет потенциал принести существенные экономические выгоды через снижение расходов на здравоохранение, повышение продуктивности трудовой силы и сокращение социальных расходов из-за инвалидности.

Вывод: Исследование представляет собой значимый прогресс в области профилактики и лечения гипертонической болезни. Его уникальный подход, включающий совместное воздействие пищевого статуса и гирудотерапии, открывает новые перспективы для улучшения здоровья пациентов и снижения общественных расходов на здравоохранение. Результаты исследования представляют важный вклад в медицинскую практику, а также стимулируют интерес к альтернативным методам лечения.

2 - НАУЧНАЯ НОВИЗНА

Суть научной новизны: в том, что гирудотерапия влияет на состав слюны, и такие изменения могут иметь значение для понимания механизмов, лежащих в основе воздействия гирудотерапии на пациентов с гипертонией.

Значимость научной новизны: заключается в том, что изменения в составе слюны после гирудотерапии предоставляет ценную информацию о механизмах, через которые эта терапия оказывает свои благотворные эффекты. Это помогает лучше понять физиологические процессы, которые происходят в организме в результате воздействия медицинских пиявок.

Внедрение научной новизны в практику:

Клиника «Arirang O‘zbek Medical» города Фергана 10.10.2023 год приказ о внедрении № 115, клиника «Фаровон» города Фергана 10.10.2023 год приказ о внедрении № 110, клиника «Шифонур Шамс» приказ о внедрении № 179.

Социальная значимость научной новизны: Понимание механизмов воздействия гирудотерапии на уровне слюны способствует улучшению

эффективности этого метода лечения гипертонии. Это имеет потенциал сократить необходимость в использовании фармацевтических препаратов и связанных с ними побочных эффектов. Научные выводы о воздействии гирудотерапии на состав слюны могут способствовать разработке новых, более эффективных методов лечения гипертонии, предоставляя пациентам альтернативные варианты, особенно для тех, кто может предпочесть немедикаментозные подходы.

Экономическая выгода научной новизны: Так как гирудотерапия оказывается более эффективным в лечении гипертонии, это может привести к снижению затрат на здравоохранение за счет сокращения необходимости в частых визитах к врачу, использовании лекарств и других процедур. Уменьшение заболеваемости гипертонией также приводит к повышению производительности труда и снижению временной потери работоспособности, что в свою очередь положительно скажется на экономике в целом. Также возможно развитие новых рынков и услуг, связанных с предоставлением гирудотерапии и консультаций по питанию.

Вывод: Научная новизна, связанная с воздействием гирудотерапии на состав слюны и его значение для понимания механизмов лечения гипертонии, представляет собой значительный шаг в области медицинских исследований. Реализация этой новизны в клиниках города Фергана подтверждает ее практическую ценность и перспективы внедрения в медицинскую практику.

3 - НАУЧНАЯ НОВИЗНА

Суть научной новизны: заключается в том, что впервые было выявлено влияние гирудотерапии на основные параметры сердечно-сосудистой системы у пациентов, а именно систолическое и диастолическое артериальное давление, пульс и сатурация крови. Это означает, что использование медицинских пиявок может оказывать конкретное и измеримое воздействие на эти важные показатели здоровья.

Значимость научной новизны: Открытие влияния гирудотерапии на такие физиологические параметры как артериальное давление, пульс и сатурация, помогает лучше понять механизмы действия этого метода лечения. Это помогает пролить свет на процессы, происходящие в организме под воздействием медицинских пиявок.

Внедрение научной новизны в практику:

Клиника «Arirang O'zbek Medical» города Фергана 10.10.2023 год приказ о внедрении №115, клиника «Фаровон» города Фергана 10.10.2023 год приказ о внедрении №110, клиника «Шифонур Шамс» приказ о внедрении №179.

Социальная значимость научной новизны: Понимание конкретного воздействия гирудотерапии на артериальное давление, пульс и сатурацию крови предоставляет новые возможности для улучшения методов лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Это может быть особенно важно для пациентов, у которых традиционные методы лечения могут быть менее эффективными или нежелательными.

Экономическая выгода научной новизны: Предупреждение развития хронических заболеваний, таких как гипертоническая болезнь, может снизить затраты на лечение и реабилитацию пациентов, а также повысить продуктивность труда.

Вывод: Научная новизна, заключающаяся в выявлении влияния гирудотерапии на основные параметры кардиоваскулярной системы, представляет собой важный шаг в понимании механизмов действия этого метода лечения. Внедрение этой новизны в практику медицинских учреждений города Фергана подчеркивает ее клиническую значимость.

4 - НАУЧНАЯ НОВИЗНА

Суть научной новизны: Статистическими методами доказано влияния диеты и гирудинотерапии на индекс массы тела

Значимость научной новизны: заключается в том, что статистическими методами было подтверждено влияние диеты и гирудинотерапии на индекс массы тела (ИМТ). Эта информация представляет собой важный вклад в область здоровья и питания, поскольку ИМТ является ключевым показателем физического состояния человека и связан с риском различных заболеваний, таких как ожирение, диабет и сердечно-сосудистые заболевания.

Внедрение научной новизны в практику:

Клиника «Arirang O'zbek Medical» города Фергана 10.10.2023 год приказ о внедрении №115, клиника «Фаровон» города Фергана 10.10.2023 год приказ о внедрении №110, клиника «Шифонур Шамс» приказ о внедрении №179.

Социальная значимость научной новизны: Результаты этого исследования приводят к созданию более эффективных и доступных методов улучшения здоровья людей с проблемами артериального давления и метаболизма. Это значительно снизит распространенность сердечно-сосудистых заболеваний и других метаболических нарушений, улучшая качество жизни множества людей по всему миру. Кроме того, разработка персонализированных подходов улучшают результаты лечения и профилактики этих заболеваний, что в свою очередь может сэкономить значительные средства в здравоохранении.

Экономическая выгода научной новизны: Разработка эффективных методов улучшения здоровья с помощью комбинации биологических и диетических подходов приводят к снижению затрат на лечение сердечно-сосудистых и метаболических заболеваний. Это включает в себя уменьшение расходов на медикаменты, визиты к врачам и госпитализации. Кроме того, улучшение здоровья населения может снизить общие расходы на здравоохранение и увеличить производительность труда, поскольку более здоровые люди способны работать более эффективно.

Вывод: Исследование объединяет биологические и диетические подходы для воздействия на артериальное давление и метаболические показатели. Оно открывает новые перспективы для улучшения здоровья и

качества жизни людей с такими проблемами. Экономическая выгода включает снижение расходов на лечение и повышение производительности труда.

5 - НАУЧНАЯ НОВИЗНА

Суть научной новизны: заключается в том, что новые данные были получены относительно влияния гирудотерапии на свертывание крови и физические свойства кристаллов слюны. Это исследование предоставляет уникальную информацию о воздействии медицинских пиявок на биохимические и физические аспекты человеческого организма.

Значимость научной новизны: заключается в том, что оно предоставляет уникальную и ранее неизвестную информацию о воздействии гирудотерапии на различные аспекты человеческого организма. В частности, изучение влияния медицинских пиявок на свертывание крови и физические свойства кристаллов слюны является инновационным и важным шагом в понимании биохимических и физических механизмов, активируемых при использовании данной терапии.

Внедрение научной новизны в практику:

Клиника «Arirang O‘zbek Medical» города Фергана 10.10.2023 год приказ о внедрении №115, клиника «Фаровон» города Фергана 10.10.2023 год приказ о внедрении №110, клиника «Шифонур Шамс» приказ о внедрении №179.

Социальная значимость научной новизны: заключается в том, что полученные данные могут стать основой для усовершенствования методов гирудотерапии и их более широкого применения в медицинской практике. Это может быть особенно важно для разработки эффективных стратегий лечения различных заболеваний, где свертывание крови и биохимические процессы играют существенную роль.

Экономическая выгода научной новизны: Экономическая выгода научной новизны связана с тем, что предотвращение развития гипертонической болезни с использованием медицинских пиявок на систему здравоохранения приведет к снижению затрат на лечение и уход за пациентами с гипертонической болезнью. Кроме того, улучшение здоровья населения способствует повышению продуктивности труда и снижению потерь из-за временной нетрудоспособности, что в свою очередь оказывает положительное воздействие на экономику в целом.

Вывод: проведенное исследование о воздействии гирудотерапии на свертывание крови и физические свойства кристаллов слюны представляет собой значимый вклад в научное понимание механизмов данной терапии. Полученные данные не только расширяют наше знание о воздействии медицинских пиявок на биохимические и физические аспекты человеческого организма, но и могут иметь практическое применение.

Практические результаты исследования заключается в следующем: сравнительное изучение информативности различных функциональных,

химико-биологических исследований слюны больных даёт возможность точно определить степень нарушения гемодинамических и функциональных изменений организма;

проведенное исследование позволяет судить об эффективности лечения гирудотерапии, а также дает возможность незаменимой эффективности лечения гирудином совместно с диетой;

имеет преимущество в возможности дополнения действия лекарственных антикоагулянтов и антиагрегантов при гипертонической болезни.

Достоверность результатов исследования подтверждена результатами представленного исследования обусловлена обширным объемом использованного материала, тщательно разработанными методическими и методологическими подходами, которые были применены в процессе выполнения исследования. В данном исследовании был применен комплексный подход для решения поставленных задач, каждому больному проведено ЭКГ исследование, пульсоксиметрия, измерение артериального давления, изучение кристаллограммы слюны, свертываемости крови, а также глубокая вариационно-статистическая обработка полученных данных, исходя из солидного аналитического инструментария.

Научная и практическая значимость результатов исследования.

Научная значимость результатов исследования заключается в том, что совместное применение медицинских пиявок и специальной диеты для лечения гипертонической болезни открывает новые перспективы в области терапии и может считаться научно значимым, так как он представляет собой интеграцию различных методов; ограничение потребления соли, переход к более здоровому питанию и совмещение с медикаментозной терапией служит основой для разработки более эффективных стратегий лечения гипертонии, применение у пациентов базисной диетотерапии способствует снижению артериального давления, массы тела и другие показатели говорят о значимом воздействии диеты на здоровье пациентов;

Практическая значимость результатов исследования заключается в установлении связи между состоянием сердечно-сосудистой системы и кристаллограммы ротовой жидкости имеет большое значение для диагностики и понимания механизмов развития гипертонической болезни, выявлении эффективности диетотерапии и применения гирудины для лечения гипертонической болезни, демонстрации положительного воздействия гирудотерапии и лечебной диеты на различные аспекты состояния пациентов с гипертонической болезнью.

Внедрение результатов исследования.

По результатам научного исследования по изучению синергизма пищевого статуса и гирудотерапии в лечении и профилактики гипертонической болезни:

разработана и утверждена методическая рекомендация «Способ изучения синергизма пищевого статуса и гирудотерапии с целью повышения терапевтической эффективности для профилактики гипертонической

болезни» (справка экспертного совета Ферганского медицинского института общественного здоровья №01-02/4-t-14 от 06.11.2023 года). Данная методическая рекомендация позволила улучшить качество диагностики и лечения гипертонической болезни, дала возможность повысить качество жизни пациентов;

основываясь на методике обследования слюны по методической рекомендации удалось найти новые перспективы использования ротовой жидкости в диагностике гипертонии, а также улучшение показателей пульса и сатурации больных в практической медицине;

полученные научные результаты по изучению синергизма пищевого статуса и гирудотерапии в повышении терапевтической эффективности для профилактики гипертонической болезни внедрены в практику здравоохранения, в частности, в клинику «Фаровон», «Ариранг Узбек медикал», «Шифонур Шамс» (справка экспертного совета Ферганского медицинского института общественного здоровья от 06.11.2023 года);

исследование ротовой жидкости для вспомогательной диагностики гипертонической болезни внедрен в практику врачей кардиологов и терапевтов (справка экспертного совета Ферганского медицинского института общественного здоровья №01-02/4-t-14 от 06.11.2023 года);

Внедрение полученных результатов в практику позволило качественно улучшить методику обследования и лечение сердечно-сосудистой системы.

Апробация результатов исследования. Основные результаты исследования доложены и обсуждены на 11, из них 5 международных и 6 Республиканских научно-практических конференциях.

Публикация результатов исследования. По материалам диссертации опубликовано 26 научных работ, в том числе 15 в журналах, из них 9 статьи опубликованы в Республиканских и 6 зарубежных журналах, входящих в перечень рекомендуемых научных изданий Высшей аттестационной комиссии РУз.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, четырех глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 195 отечественных и 72 зарубежных источников. Работа изложена на 226 листах компьютерного машинописного текста.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **введении** обоснованы актуальность и востребованность исследования, сформулированы цель и задачи, дана характеристика объекта и предмета исследования, показано соответствие исследований приоритетным направлениям развития науки и технологий РУз, определена научная новизна и выделены практические результаты исследования, раскрываются научная и практическая значимость результатов работы, приводятся сведения о внедрении в практику результатов исследования, данные об опубликованных по теме статьях и структуре диссертации.

В первой главе диссертации, озаглавленной **«Аспекты синергизма пищевого статуса и гирудотерапии у больных с гипертонической болезнью: обзор литературы»** представлен обзор литературы, где проанализированы научно-практические данные отечественных и зарубежных авторов, в частности изучаются особенности синергизма пищевого статуса и гирудотерапии при гипертонической болезни, значение оценки пищевого статуса в диагностике и коррекции эссенциальной артериальной гипертензии. Также в данной главе рассмотрены новые взгляды на пути оптимизации лечения и профилактики гипертонической болезни с помощью индивидуальных диетических программ, включая гирудин и кристаллограмм слюны, особое внимание уделено на гирудотерапию и здоровое питание в сочетании с современными методами лечения и определению приоритетных профилактических терапевтических аспектов, на синергизм пищевого статуса и гирудотерапии в качестве дополнительного метода лечения эссенциальной (первичной) гипертензии

Во второй главе диссертации, озаглавленной **«Общая характеристика обследованных и методов исследования»** описаны основные материалы и методы исследования.

Было обследовано 280 больных (мужчин-74, женщин-206) с гипертонической болезнью разной степени. Гипертензия в Узбекистане классифицируется согласно международным стандартам, таким как Всемирные рекомендации по гипертензии, разработанные Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и Международным обществом гипертензии (ISH).

Возрастные группы: в рамках исследования было обследовано 172 человека, представляющих зрелый возраст. Из них 44 человека были мужчины, что составляет примерно 25,6% от общего числа обследованных, и 128 человек были женщины, что составляет примерно 74,4%. В отношении лиц пожилого возраста было проведено обследование 108 мужчин (63% от общего числа обследованных лиц пожилого возраста) и 30 женщин (27,8%). В таблице 1 представлена сводная информация о составе обследованных групп. В рамках исследования объектом изучения являлись мужчины и женщины в возрасте от 22 до 60 лет, представляющие зрелый возраст, а также лица пожилого возраста, старше 61 года. Все больные были распределены по возрастным и половым показателям, что в итоге привело к формированию 4-х групп. В обследуемой группе зрелого возраста было 172 больных, из которых 44 были мужчины (25,6%) и 128 были женщины (74,4%). Что касается лиц пожилого возраста, в исследовании приняли участие 108 мужчин (63%) и 30 женщин (27,8%).

Мы обратили внимание на то, что больные в зрелом возрасте часто обращались на гирудотерапию к нам в клинику, потому что гипертензия являлась причиной заболеваемости этого контингента больных.

Таблица-1

Распределение пациентов в зависимости от возраста и пола

Количество больных	Группы больных			
	Обследованные зрелого возраста		Лица пожилого возраста	
	Мужчин-44	Женщин-128	Мужчин-30	Женщин-78

Всем исследуемым больным была назначена диета №10, которая представляет собой полноценное питание с ограничением количества потребляемой поваренной соли и жидкости. Эта диета широко используется при заболеваниях сердечно-сосудистой системы в состоянии компенсации и субкомпенсации, гипертонической болезни, атеросклерозе и заболеваниях почек.

В данной таблице приведены наиболее подходящие питательные элементы и вещества, предлагаемые для больных с гипертонической болезнью.

В течение 3-х недельного периода все больные получали гипонатриевую, антиатерогенную, редуцированную по калорийности базисную диету (НКД) с энергетической ценностью 1700 ккал. Данная диета содержала 80 г белка, 57 г жира и 217 г углеводов. Количество натрия в диете составляло 2-3 г и исключительно поступало с продуктами питания. При приготовлении пищи не использовалась поваренная соль. Кроме того, в состав базисной диеты пациентам включали специализированный белковый продукт (СБП) «Нормопротеин» в количестве 60 г в день. Этот продукт заменял белковые блюда на первый завтрак и обед (диета НКД СБП) с энергетической ценностью 1660 ккал и содержанием 83 г белка, 47 г жира и 228 г углеводов.

В данном исследовании было показано, что комбинированное применение специальной диеты с медицинскими пиявками способствует восстановлению микроциркуляции и местного иммунитета, а также коррекции некоторых патологических процессов. Гирудотерапия вмешивается в базисные механизмы развития патологии и контролирует реакции на разных уровнях структуры и функционирования организма.

Таблица - 2

Состав питательных веществ в диете №10

Питательные вещества	Содержание (в г/мг)
Белок	90 г (в т.ч. 50 г ЖП)
Жиры	80 г (в т.ч. 25 г РЖ)
Углеводы	350-400 г
Калорийность	2500-2700 ккал
Ретинол (витамин А)	0,3 мг
Каротин	12,5 мг
Тиамин (витамин В1)	1,7 мг

Рибофлавин (витамин В2)	2,5 мг
Никотиновая кислота (витамин РР)	22 мг
Аскорбиновая кислота (витамин С)	150 мг
Натрий	2,6 г
Калий	4,2 г
Кальций	1 г
Магний	0,5 г
Фосфор	1,8 г
Железо	0,06 г

Клинико-инструментальные методы исследований

Сердечная деятельность изучено с помощью метода электрокардиографии (ЭКГ), снятие ЭКГ производили аппаратом «Электрокардиограф SE-3». Все обследованные лица обеих групп являются гипертониками на разной стадии заболевания.

Приведенные данные в таблице 3. показывает наличие гипертонии с указанием количества пациентов в каждой категории и приведены информации о возрастных группах, разделенных по полу.

Сбор и исследование крови производили по методу Сухарева. С помощью этого метода определили начало и конец образования сгустка крови, т.е. свертывание.

Специальные методы исследований

Данное исследование включало исследование слюны 280 пациентов обоего пола, выбранных из частной клиники в целях обеспечения удобства исследования на основе их гендерных характеристик. Пациенты были разделены на две возрастные группы. В первую группу вошли пациенты зрелого периода, в возрасте от 18 до 60 лет, среди которых было 44 мужчины и 128 женщин. Во вторую группу вошли лица пожилого возраста, старше 61 года, среди которых было 30 мужчин и 78 женщин. Все пациенты из обеих возрастных групп страдали гипертонией на различных стадиях заболевания.

Таблица - 3

Характеристики обследованных пациентов по возрастным группам и полу

Группа	Возраст (лет)	Пол	Количество пациентов	Гипертония
1	22-60	М	38	Да
1	22-60	Ж	136	Да
2	61 и выше	М	25	Да
2	61 и выше	Ж	81	Да

Сбор смешанной и не стимулированной слюны проводился в состоянии спокойного бодрствования в изолированном помещении с 8:00 до 10:00 утра.

Методика сбора слюны была следующей: утром натощак, перед чисткой зубов, испытуемые тщательно полоскали рот дистиллированной водой 2-3 раза, затем сплевывали 2-3 раза. После этого, в течение 10 минут, они сплевывали в градуированную пробирку. Далее, смешанная слюна подвергалась предварительной обработке центрифугой в течение 20 минут при скорости 3000 оборотов в минуту. Затем был отобран объем 0,02 мл центрифугированной слюны с помощью микропипетки и нанесен на предметное стекло, размещенное на поверхности портативного лабораторного устройства (Рис.1).

При лечении гипертонической болезни пиявками эффект гирудотерапии сводится к уменьшению объема циркулирующей в кровеносном русле крови. Кроме того, секрет слюнных желез пиявок оказывает значительное гипотензивное действие, что приводит к снижению артериального давления. Было замечено, что проведение гирудотерапии изменяет реактивность организма, повышает его чувствительность к медикаментозной терапии, что позволяет часто снизить дозы применяемых лекарств или полностью отказаться от них.

Методы использования пиявок при гипертонии

Гирудотерапия представляет собой процесс прикрепления пиявок к коже пациента с последующим выведением крови. Это приводит к уменьшению объема циркулирующей крови и снижению кровяного давления. Кроме того, выделяемые пиявками биологически активные вещества способствуют расслаблению сосудов и улучшению микроциркуляции, что также может оказывать положительный эффект на гипертонию.



Рис. 1. Процесс взятия образца слюны

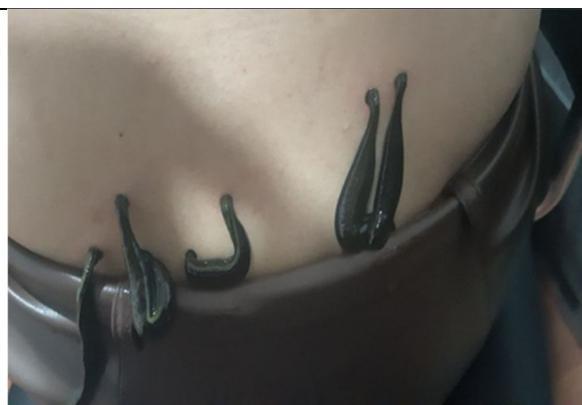


2 – Рис. Первый сеанс гирудотерапии. место постановки пиявок на

границе между боковыми отделами лобной и височной области в количестве 5 штук (5 доз).



3 – расм. Второй сеанс гирудотерапии (через один день). Место постановок пиявок лопаточная и паравертебральная области в количестве 5 штук (5 доз).



4-расм. Третий сеанс гирудотерапии (через один день). Место

Статистические методы обработки данных лечения гипертонии с использованием гирудина обычно включают различные аналитические процедуры, которые помогают оценить эффективность и статистическую значимость результатов исследований. Одним из основных методов является анализ вариации, при этом проводится статистическая оценка различий с использованием, например, однофакторного или двухфакторного дисперсионного анализа. Для оценки эффективности лечения гирудином также применялись статистические тесты, такие как t-тест Стьюдента или непараметрические аналоги. Для оценки связи между дозой гирудина и изменением давления использовался корреляционный анализ, такой как коэффициент корреляции Пирсона или Спирмена. Также использовались регрессионные анализы для оценки влияния различных факторов на эффективность лечения гирудином, таких как возраст, пол, сопутствующие заболевания и другие. Дополнительные статистические методы, такие как анализ выживаемости (например, кривые Каплана-Мейера и тесты лог-ранга), применялись для оценки продолжительности исследуемого эффекта лечения гирудином.

В третьей главе диссертации, озаглавленной **«Исследования влияния диеты, гирудотерапии и дождевых червей на состояние питания и здоровье больных гипертонической болезнью с ожирением в домашних условиях»** представлен анализ совместного использования медицинских пиявок как специальной диеты, основанной на дождевых червях, в контексте медицинской практики. Исследование этой комбинации подразумевает оценку эффективности синергических проявлений, которые могут возникнуть при их совместном применении в лечении гипертонической болезни.

При анализе данных фактического питания со слов больных было установлено, что в сравнении с рекомендуемым рационом для больных гипертонической болезнью, рацион отличался высокой калорийностью (в среднем 3500 ккал). Практически у всех больных отмечалось значительные нарушения жирового компонента рациона-превышение по содержанию в рационе жира.

Отмечалось значительное уменьшение содержания в рационе пищевых волокон. Потребление натрия в 2 раза превышало рекомендуемую величину. В то же время было отмечено уменьшение содержания в рационе некоторых микроэлементов - калия, магния и витаминов.

Анализ частоты потребления основных групп пищевых продуктов показал, что у мужчин выявлялась большая частота потребления хлеба и круп, овощей, кондитерских изделий, жиров, мясных продуктов и алкогольных напитков. У женщин же была обнаружена большая частота потребления фруктов, рыбы и молочных продуктов. Уровень потребления кондитерских изделий был очень высок и у мужчин, и у женщин (4,9 и 4,5) и превышал

уровень потребления овощей в обеих группах (4,2 и 3,8). Также в обеих группах отмечался высокий уровень потребления жиров и мясных продуктов при крайне низком уровне потребления рыбы.

В целом, совместное использование медицинских пиявок и специальной диеты, включающей дождевых червей, представляет собой перспективное направление для дальнейших исследований и разработок в области медицины и питания. Однако перед широким внедрением таких методик необходимо получить более детальные данные и научные доказательства их эффективности, безопасности и оптимальных рекомендаций для пациентов (таблица 4).

После 2-го сеанса: Систолическое давление относительно первого сеанса снизилось в среднем на $(170-150)/170*100\% \approx 11,76\%$. Диастолическое давление снизилось в среднем на $(100-87)/100*100\% \approx 13\%$.

После 3-го сеанса: Систолическое давление относительно второго сеанса снизилось в среднем на $(170-130,7)/170*100\% \approx 22,65\%$. Диастолическое давление снизилось в среднем на $(100-82)/100*100\% \approx 17,99\%$.

Таким образом, после 2-го и 3-го сеансов систолическое и диастолическое давление снизились относительно значений после 1-го сеанса. Основные показатели совместного использования гирудотерапии и дождевых червей приведены в таблице 5.

Таблица 4

Показатели совместного использования гирудотерапии и дождевые черви (основная группа)

		1 сеанс		2 сеанс		3 сеанс	
		гирудин+ дождевой червь	гирудин+ дождевой червь	гирудин + дождевой червь	гирудин+ дождевой червь	гирудин+ дождевой червь	гирудин+ дождевой червь
	Пульсовое давление до гирудотерапии	Систолическое давление	Диастолическое давление	Систолическое давление	Диастолическое давление	Систолическое давление	Диастолическое давление
Среднее	70	170	100	150	87	130,7	82
Минимум	70	150	80	130	80	120	70
Максимум	70	180	110	160	100	140	90

Таблица 5

Показатели совместного использования гирудотерапии и дождевые черви (контрольная группа)

		1 сеанс		2 сеанс		3 сеанс	
		гирудин + дождевой червь-	гирудин + дождевой червь -				

	Пульсовое давление до гирудотерапии	Систолическое давление	Диастолическое давление	Систолическое давление	Диастолическое давление	Систолическое давление	Диастолическое давление
Среднее	70	172,08	102,08	162,08	97,92	152,08	89,58
Минимум	70	150	80	140	80	130	80
Максимум	70	180	110	170	100	160	90

Можно увидеть, что среднее систолическое и диастолическое давление в контрольной группе также снизилось после 2-го и 3-го сеансов, но процентное изменение немного меньше по сравнению с основной группой, которая прошла гирудотерапию и дождевых червей. Основные показатели совместного использования гирудотерапии и дождевых червей в контрольной группе приведены в таблице 5.

В Узбекистане обитает более 40 видов дождевых червей. Для проведения исследования по оценке эффективности применения дождевых червей были образованы две группы: испытательная и контрольная. В состав основной группы вошло 44 пациента, а в состав контрольной группы - 48 пациентов. У всех пациентов обеих групп измерено пульсовое давление, которое составило 60 мм.рт.ст.

Измерение пульсового давления является важным параметром, позволяющим оценить работу сердечно-сосудистой системы и оценить возможные изменения в результате применения дождевых червей. Установленное значение пульсового давления в 60 мм.рт.ст. является отправной точкой для сравнения результатов между группами.

Таблица - 6

Показатели наблюдаемой группы

Вариационно-статистические показатели	Пульсовое давление до применения дождевого червя	Систолическое давление	Диастолическое давление	Пульсовое давление после применения дождевого червя первый день
Среднее	60	141	91	50
Стандартная ошибка	0	0,55	0,55	0
Минимум	60	130	80	50
Максимум	60	150	100	50

Из таблицы 6 видно, что в наблюдаемой группе пульсовое давление было в среднем 60 мм.рт.ст., а после применения дождевого червя стало 50 мм.рт.ст.

Пульсовое давление в контрольной группе оставалась не изменённой.

Сделан вывод о потенциальной эффективности и перспективах совместного использования медицинских пиявок и специальной диеты в

лечебной практике. Этот анализ помог определить целесообразность дальнейшего исследования данного метода и его возможное применение в клинической практике для улучшения здоровья и качества жизни пациентов.

Антигипертензивное питание

Всем обследованным больным нашей выборки подбирали оптимальный план питания с учетом индивидуальных особенностей организма больного и потребление и ограничение поваренной соли.

Ниже приведены общие рекомендации для оптимального плана питания с учетом ограничения поваренной соли для человека с гипертонической болезнью:

Исходя из поставленных задач, 280 больных гипертонией пролечены в течение 3 недельного курса лечения на фоне базисной редуцированной по калорийности антиатерогенной диеты с заменой белкового блюда на 1 завтрак и обед.

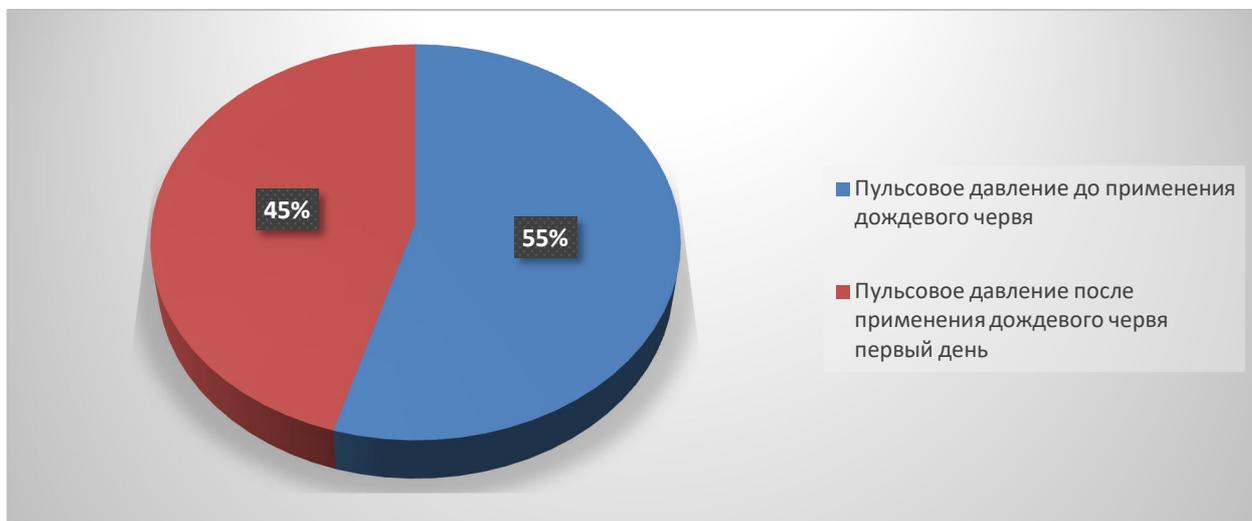


Рис. 3. Показатели наблюдаемой группы

Медикаментозная терапия сводилась к минимуму назначением ингибиторов АПФ - Амприлан (в дозе от 2,5 мг в сутки) или Прендит (4мг), при необходимости назначались бета-блокаторы - Бисопролол (25 мг) или Нибобета (5 мг в сутки).

Таблица – 7

Динамика клинического состояния на фоне низкокалорийной диеты

Показатели (Жалобы)	Кол-во больных % до лечения	Кол-во больных % после лечения
Головные боли	40 (14,3%)	0
Головокружение	30 (10,7%)	3 (1,1%)
Общая слабость	35 (12,5%)	5 (1,8%)
Одышка при нагрузке	22 (7,9%)	2 (0,7%)
Сердцебиение	35 (12,5%)	3 (1,1%)
Отеки нижних	25 (8,9%)	2 (0,7%)

конечностей		
Боли в области сердца	20 (7,14%)	2 (0,7%)
Ощущение перебоев в работе сердца	20 (7,14%)	2 (0,7%)
Нарушение сна	53 (18,9%)	5 (1,8%)

В результате проведенной диетотерапии выявили снижение симптомов болезни: головные боли, головокружение, общая слабость, одышка при нагрузке, сердцебиение, отеки нижних конечностей, боли в области сердца, нарушение сна, ощущение перебоев в работе сердца (табл. 7).

Мониторинг результатов базисной диетотерапии требует времени и сотрудничества со специалистами, включая диетологов и врачей.

Применение базисной диетотерапии оказывает значительное влияние на здоровье пациентов, как подтверждается анализом изменений в клинических показателях. У пациентов, получавших лечение по данной методике, отмечалось снижение артериального давления, снижение массы тела и улучшение состава тела.

Согласно проведенным ранее исследованиям других авторов установлено, что у пациентов с различной степенью артериальной гипертензии уровень С-реактивного белка в ротовой жидкости коррелирует с уровнем его в плазме крови. При проведении многофакторного анализа наблюдалась корреляция концентрации С-реактивного белка и активности металлопротеиназы с толщиной сосудистой стенки, концентрации лейкотриена В4 и простагландина Е2 с ригидностью артериальной стенки. Исследователи полагают, что ротовая жидкость может представлять собой альтернативную биологическую среду для оценки сердечно-сосудистого риска. На самом деле, если сравнить морфотекстурные особенности фасции ротовой жидкости здорового человека и больного гипертензией, то сразу становятся видны различия в структуре построения кристаллов.

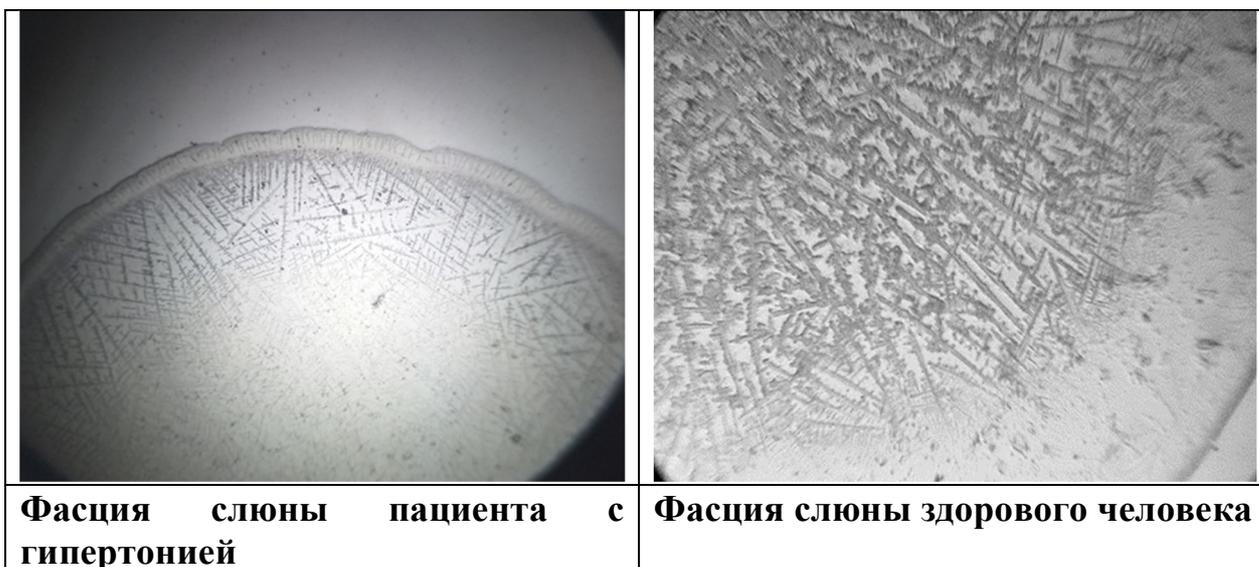


Рис.4. Микроскопия кристаллов слюны больного и здорового человека

На рисунке-4 можно увидеть различия в строении центральной периферической и краевой зоны пациентов с гипертонией и вполне здорового человека.

По нашим данным у всех больных мы выявили одинаковые изменения в фасциях слюны в виде: количество кристаллов слюны в центральной зоне во всех возрастных категориях после проведенного метода лечения увеличились, а трещины в краевой зоне после лечения уменьшились одинаково у всех больных.

В ходе проведенного нами исследования были выявлены некоторые отличия от нормальной формы кристаллизации фасции, а именно, до гирудотерапии наблюдался низкий уровень микрокристаллизации в пределах от 40-90 кристаллов по периметру фасции, потому что число кристаллов зависит от скорости дегидратации. При быстрой дегидратации зоны градиентной плотности заряда не успевают собраться в единое энергетическое поле и тогда образуется множество идентичных кристаллов. Для создания монокристалла необходима медленная скорость дегидратации. В фасции наблюдалось полное либо частичное отсутствие промежуточной зоны, краевая зона была сплошь и рядом покрыта аркадными трещинами, что являлось признаками патологических состояний. Так как белки обладают способностью активно вступать в связь с другими молекулами, как органическими, так и минеральными, большинство белков связывают токсические и иные вещества и так как становятся тяжелее, то они отходят на периферию и скапливаются в краевой зоне, отсюда появляются различные трещины.

Также были установлены специфические кристаллы, которые можно считать маркерами гипертонических заболеваний потому, что после гирудотерапии они либо исчезли полностью, либо остались частично.

Данные типы кристаллов были характерны, как для мужчин, так и для женщин. На уровень кристаллизации и типы кристаллов в основном влияет возраст пациентов, потому что физиологические и биохимические процессы в зрелом возрасте и пожилом протекают по-разному.

В краевой зоне обследованных лиц также наблюдались большие различия, у больных до гирудотерапии в краевой зоне наблюдались широкие аркадные трещины, и сама краевая зона была достаточно широкой, что не является нормальным показателем.

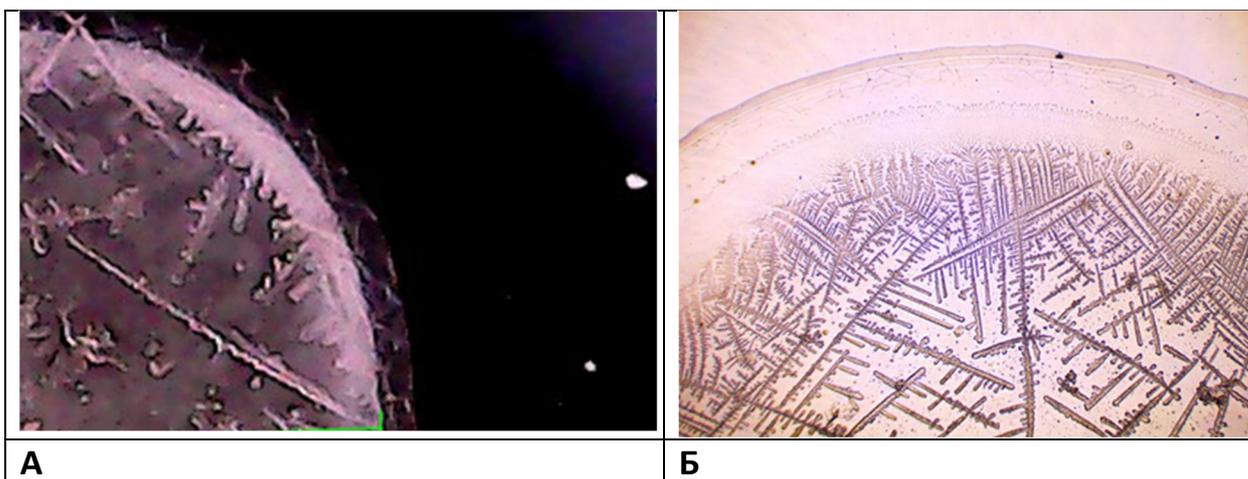


Рис.5. Различия краевой зоны больных гипертонией А-до гирудотерапии и после гирудотерапии-Б

На основе всего нами изученного мы можем сделать вывод, что ротовая жидкость доказала свою информативность по отношению к изменениям связанными с применением гирудотерапии.

При проведении исследования мы использовали метод Сухарева. Из наблюдаемых больных видно, что во всех возрастных группах, как мужчин, так и женщин, начало свертывания крови происходило раньше, чем в норме, что может свидетельствовать о повышенной свертываемости крови. Окончание свертывания крови во всех группах происходило немного раньше.

В зрелой возрастной группе у женщин и мужчин начало свертывания крови было одинаковым (50 секунд), а время окончания свертывания было ниже, чем в норме (2 минуты 20 секунд у женщин и 1 минута 50 секунд у мужчин). Это может быть связано с тем, что молодые люди в целом имеют более высокую свертываемость крови.

В пожилом возрасте, начало свертывания крови было раньше, чем в норме у женщин (40 секунд) и мужчин (30 секунд), что может свидетельствовать о возможной гиперкоагуляции. Окончание свертывания крови происходило раньше (2 минуты у женщин и 1 минута 30 секунд у мужчин).

Проведенные нами исследования показали, что в обеих возрастных группах показатели свертывания были выше у мужчин т.е. в обеих исследованных группах свертываемость крови у мужчин, была выше нормы.

Четвертая глава диссертации, озаглавленная "**Статистический анализ разработанного метода лечения и профилактики гипертонической болезни**", посвящена статистическому анализу курсов лечения пациентов с артериальной гипертензией. Все статистические данные обрабатывались программой E-Views 10.

Из таблицы видно, что на фоне применения гирудотерапии и диет во всех контрольных группах среднее значение массы тела больных снизилось на 1,6-1,9 кг, а основным симптомом гипертонической болезни - избыточная масса тела и жировой покров изменились. положительно (рис. 6.).

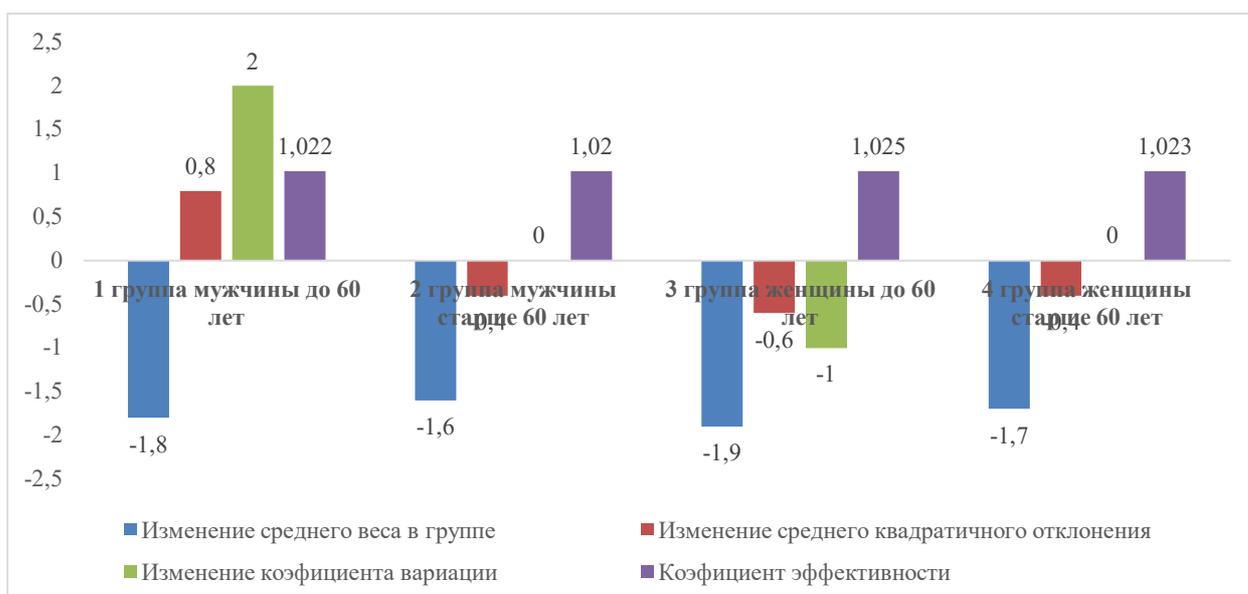


Рис. 6. Изменение показателей variability и эффективности в результате применения методов гирудотерапии и диеты у больных артериальной гипертензией

Во всех контрольных группах максимальные и минимальные значения массы тела пациентов, размах вариации, среднее линейное и квадратичное отклонение и значения дисперсии после лечебного процесса были снижены, что свидетельствовало об ожидаемом эффекте предлагаемого метода лечения. В то же время мы видим, что эффективность предлагаемого процесса очистки в среднем на 2,3% выше, чем в предыдущем случае.

Если принять во внимание, что коэффициент вариации математической статистики ниже 33% дает допустимый предел отклонений между величинами по предложенной гипотезе, то можно применять предложенные методы лечения на практике и лечить больных на основе проведенного нами анализа.

Учитывая нарушение оптимального соотношения роста и массы тела у большинства больных АГ (более 90%), в результате применения вышеперечисленных методов лечения мы наблюдали достоверное положительное изменение индекса Кетле, который представляет собой оптимальное соотношение роста и массы тела для пациентов с гипертензией.

Во всех контрольных группах максимальное и минимальное стандартное отклонение индекса Кетле, ширина вариации, среднее линейное и квадратичное отклонение, а также дисперсия у пациентов после лечебного процесса уменьшились, что свидетельствует об ожидаемом эффекте предлагаемого метода лечения. При этом мы видим, что эффективность предлагаемого лечебного процесса составляет в среднем 19-25% по сравнению с предыдущим случаем.

Из вышеизложенного можно сделать вывод, что применение гирудотерапии и лечебной диеты у больных АГ позволяет снизить уровень заболевания за счет снижения избыточного веса, что является основной причиной повышения АД у больных.

Уровень систолического артериального давления достоверно превышал норму (120 мм рт.ст.) практически у всех пациентов контрольных групп, а степень отклонения этого показателя от нормы после курса гирудотерапии составила 37,1-48,7 мм.рт.ст. соответственно, в группах. ему уровень снизился (рис. 4.2.2).

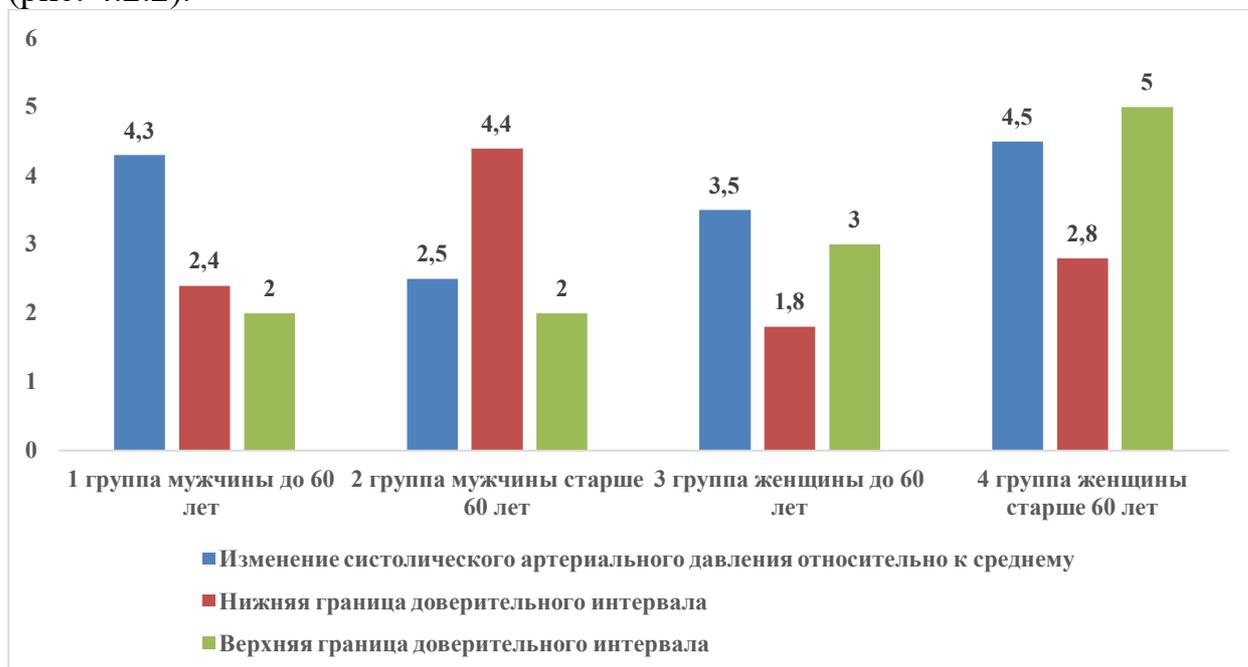


Рис. 7. Среднее отклонение систолического артериального давления от нормы также нижняя и верхняя границы показателя доверительного интервала в результате применения гирудотерапевтического лечения у больных артериальной гипертензией

Уровень диастолического артериального давления был достоверно выше нормы (80 мм. рт.ст.) у больных контрольных групп, при этом уровень отклонения этого показателя от нормы после курса гирудотерапии по группам его уровень снизился и составил 15,7-23,3 мм.рт.ст. соответственно. При этом, средние значения, измененные после лечебного процесса, были получены с вероятностью 95%, в связи $p=95$ и значение этой вероятности по таблице равно $t=1,96$.

Уровень пульсового давления, представляющий собой разницу между систолическим и диастолическим артериальным давлением, у больных контрольных групп достоверно превышал норму (40 мм.рт.ст.), а степень отклонения этого показателя от нормы после курса гирудотерапии в группах его уровень снизился и составил 21,4 - 28,8 мм.рт.ст. соответственно (рис.8).

При проверке достоверности полученного среднего уровня изменения на уровне вероятности 95% было установлено, что оба предела доверительного интервала метода лечения приблизили уровень пульсового давления к норме.

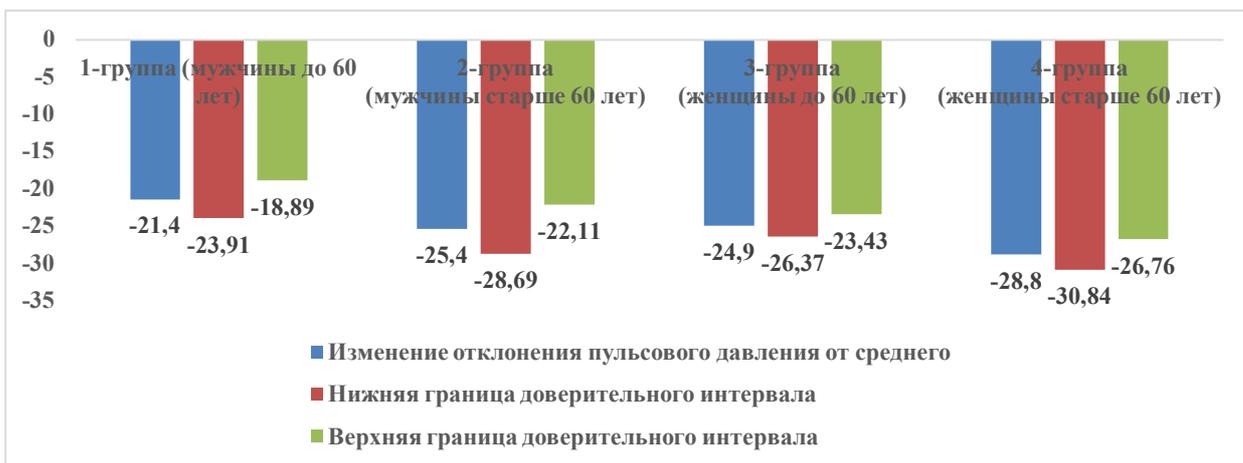


Рисунок 8. Степень отклонения среднего пульсового давления в результате применения гирудотерапевтического лечения у больных АГ, а также нижняя и верхняя границы доверительного интервала показателя

Улучшение метаболизма кардиомиоцитов показало изменение в виде частичного устранения гипертрофии, исчезновения признаков ишемии, улучшения автоматизма и проводимости сердца (рис. 9).

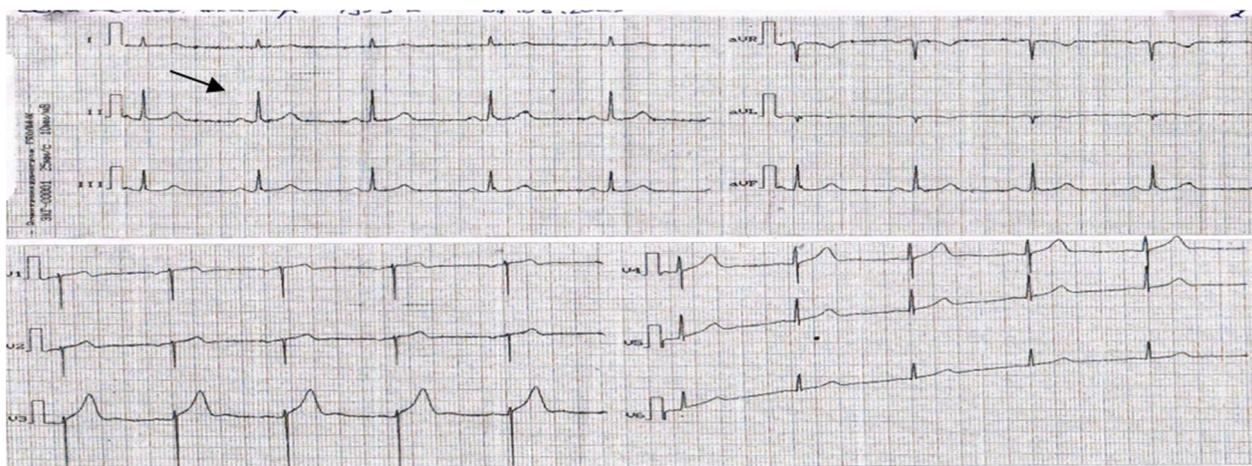


Рис.9. ЭКГ исследование больного гипертонией после гирудотерапии

Таким образом, обобщая вышеизложенное, можно сказать, что применение гирудотерапии и лечебной диеты у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) оказывает положительное влияние на уровень заболевания, способствуя снижению избыточного веса, что, в свою очередь, снижает артериальное давление. Также метод гирудотерапии применяется для снижения артериального давления и уровня пульса, приводя их к норме. При этом проверка метода на достоверность показала снижение количества трещин в кристаллах слюны, что свидетельствует о его эффективности.

ВЫВОДЫ

1. Исследование посредством многочисленных анализов подтверждает потенциальную эффективность совместного применения медицинских пиявок и специальной диеты для лечения гипертонической болезни.

2. Ограничение потребления соли, переход к более здоровому питанию, совмещение с медикаментозной и гирудотерапией представляют эффективный и перспективный подход для управления гипертонической болезнью, улучшая общее здоровье и качество жизни пациентов.

3. Результаты анализа эффективности базисной диетотерапии в лечении гипертонической болезни подчеркивают её положительное влияние на здоровье и качество жизни пациентов. Данные свидетельствуют о снижении артериального давления, массы тела, улучшении состава тела, а также положительных изменениях в системе свертывания крови. Отмечается улучшение физического и эмоционального состояния, а также снижение характерных симптомов болезни.

4. Исследования кристаллограмм ротовой жидкости пациентов страдающих гипертонической болезнью подтверждают её связь с артериальной гипертонией.

5. 90% результатов изучения кристаллограмм слюны выявили изменение структуры фасции слюны, что показало эффективность гирудотерапии в лечении гипертонической болезни.

6. Проведенное исследование подтверждает, что гирудотерапия и лечебная диета эффективно снижают вес у 93% пациентов с гипертонической болезнью. Анализ данных и статистические методы подчеркивают положительное воздействие методов лечения на состояние больных, показывает, что этот подход является перспективным для снижения артериальной гипертензии и улучшения общего здоровья.

7. Исследование подтверждает положительный эффект гирудотерапии на показатели артериального давления в 100% случаев, пульсации и сатурации кислорода 90% у пациентов с гипертонической болезнью. Метод способствует снижению давления, улучшению пульсации и повышению уровня сатурации кислорода, что подтверждает его перспективность для управления здоровьем таких пациентов.

8. Исследование подтверждает, что у всех наблюдаемых нами больных гирудотерапия и лечебная диета положительно влияло на пациентов с артериальной гипертензией, снижая вес, нормализуя давление и улучшая показатели свертываемости крови и слюны.

**SCIENTIFIC COUNCIL AWARDING OF SCIENTIFIC
DEGREES DSc 04/30/12/2019.Tib.95.02
AT THE ANDIJAN STATE MEDICAL INSTITUTE**

FERGANA MEDICAL INSTITUTUE OF PUBLIC HEALTH

FATTAKHOV NUSRATULLO KHAMIDULLAEVICH

**STUDYING THE FEATURES OF SYNERGISM OF NUTRITIONAL
STATUS AND HYRUDOTHERAPY WITH THE PURPOSE OF
INCREASING THERAPEUTIC EFFECTIVENESS FOR THE
PREVENTION OF HYPERTENSION DISEASE**

**14.00.41 – Ethnoscience
14.00.43 - Preventive medicine**

**DISSERTATION ABSTRACT OF DOCTOR OF MEDICAL SCIENCES(DSc)
FOR MEDICAL SCIENCES**

FERGANA 2023

The theme of the doctor of science (DSc) dissertation in medical sciences is registered with the Higher Attestation Commission under the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan under No.B2023.1.DSc/Tib825

The dissertation was completed at the Fergana Medical Institute of Public Health.

The abstract of the dissertation in three languages (Uzbek, Russian, English (summary)) is posted on the web page of the Scientific Council (www.tma.uz) and on the Information and Educational Portal “ Ziyonet ” (www.ziyonet.uz).

Scientific consultants:

Askarov Ibrokhim Rakhmonovich
doctor of chemical sciences, professor

Mamasoliev Nematjon Solievich
doctor of medical sciences, professor

Official opponents:

Yusupova Shakhnoza Kodirzhonovna
doctor of medical sciences DSc, associate professor

Muminzhov Mirjalol Mukimjon ugli
doctor of chemical sciences

Leading organization:

Bukhara state medical institute

The defense of the dissertation will take place “ _____ ” _____ 2023 at ____ o'clock at a meeting of the PhD. 04/04.03.2022.Tib.95.02 scientific council at the Andijan State Medical Institute. (Address: 170100, Andijan, Yu. Otabekov St. , 1. Tel./fax: (+998) 74-223-94-50. e- mail: info @ adti.uz).

The dissertation can be found at the Information Resource Center of the Andijan State Medical Institute (registered under No. _____). (Address: 170100 , Andijan, Yu. Otabekov St. , 1. Tel./fax: (+998) 74-223-94-50 . e- mail : info @ adti.u z).

The abstract of the dissertation was sent out “ _____ ” _____ 2023
(mailing protocol register No. _____ dated “ _____ ” _____ 2023).

X.X. Tursunov

Chairman of the scientific council on award of scientific degrees, doctor of medical science, professor

D.Z. Mamarasulova

Scientific secretary of the scientific council on award of scientific degrees, doctor of medical science, professor

N.R.Uzbekova

Deputy chairman of the academic seminar under the scientific council awarding scientific degrees, doctor of medical sciences, docent

INTRODUCTION (abstract of the theme of Doctor of Sciences (DSc))

Relevance and relevance of the dissertation topic. To date, a number of scientific studies have been conducted in the world on the treatment of hypertension. Many synthetic drugs have been developed to treat this disease. It's no secret that along with the beneficial properties of these drugs, their harmful properties are known, which cause severe chronic diseases. Therefore, the development of methods for treating this disease with folk remedies, using natural, harmless remedies, is one of the pressing problems of modern and traditional medicine.

In the world, the use of medicinal leech has not lost its relevance for 1000 years. This position is proven by a large number of publications on the use of leeches for medicinal purposes. For example, the book "A Leech Will Help You" describes general information about medicinal leeches, methods of using leeches, as well as their use for various diseases.

In our country there is also great interest in the use of medicinal leeches, for example, Sharipova F.S. 2023 in her work described the use of leeches in folk medicine. She also pointed out the possibility of using leeches in the treatment of hypertension, and urological, skin, cardiac, and gynecological diseases. Khurramov A. 2022 studied the possibilities of breeding medicinal leeches in laboratory conditions.

Medical leech is a type of annelid worm from the subclass of leeches, most often used in Europe and Uzbekistan for medical purposes; in America, Asia and Africa, medicinal and pharmaceutical leeches are more often used. A creature that feeds on the blood of humans and animals, the beneficial properties of which have been known to people since ancient times. In the wild, the medicinal leech is found almost everywhere in Uzbekistan, although its numbers in many regions have decreased many times due to industrial fishing in the past, drainage of swamps and water pollution.

The medicinal leech has a round body, flattened in the dorsal-abdominal direction, with two suckers at the rear and anterior ends; in the center of the front sucker there is a mouth opening. The animal lies in wait for the victim while in the water, attached to underwater plants or snags. During one feeding, a hungry leech weighing 1.5-2 g is capable of sucking up to 15 ml of blood at a time, increasing in weight by 7-9 times.

Compliance of the research with the priority directions of development of science and technology of the republic. The dissertation work was completed in accordance with the priority direction of development of science and technology of the Republic of Uzbekistan: VI. "Medicine and pharmacology."

The connection between the dissertation research and the research plans of the higher educational institution where the dissertation was completed. This scientific research was carried out within the framework of the scientific direction of the Fergana Medical Institute of Public Health No. 012000258 "Development of a prenosological complex to improve the living conditions and health of the population living in the Fergana Valley."

The aim of the research is to study the mechanisms of combined use of

hirudotherapy with diet and justify its use as a method of non-drug treatment and prevention of hypertension

Research objectives:

analyze the combined use of medicinal leeches and a special diet with low sodium content for the prevention of hypertension;

to study the effectiveness of the synergy of hirudin with a special diet for the prevention of hypertension;

propose hirudotherapy as an additional method of treatment in the traditional treatment of hypertension;

approve for implementation a methodological recommendation on the topic “Synergy of nutritional status and hirudotherapy”;

to substantiate the effectiveness of the synergism of the use of medicinal leech and a special diet in the prevention of hypertension.

The object of the research: The object of the study was biomaterials (saliva, blood) and measurement of blood pressure of 280 patients living in the cities of Fergana and Margilan aged from 25 to 90 years, suffering from hypertension,

The subject of the research. The results of laboratory tests of blood, saliva, clinical and instrumental studies of the cardiovascular system (ECG), the results of diet therapy and hirudotherapy were obtained.

Research methods. The methods of scientific research were hemodynamic and functional, chemical and biological studies of the saliva of patients with hypertension.

The scientific novelty of the dissertation research:

For the first time, a synergistic interaction of medical leeches (*Hirudo medicinalis*) and a special diet with a low content of table salt with freshly dug, washed, crushed earthworms in the prevention and treatment of hypertension was discovered.

For the first time, as an experimental confirmation of the correlation of hypertension and structural changes in saliva facies, a change in the central, intermediate and marginal zones of the saliva crystal pattern, as well as a change in its morphological picture with increased blood pressure and after hirudotherapy, was revealed and proved.

For the first time, the interaction of hirudotherapy, diet therapy and lumbricotherapy (treatment with earthworms) was revealed to reduce systolic and diastolic blood pressure, pulse and increase patient saturation.

For the first time, the effect of diet and hirudin therapy on a decrease in body mass index (Quetelet index) has been proven by statistical methods evaluating variations and analysis of variance.

New data have been obtained emphasizing the potential of hirudotherapy not only in the treatment of vascular diseases, including hypertension, but also in improving the properties of blood and saliva crystals, which fully provides optimal application of hirudotherapy in medical practice.

Implementation of research results

According to the results of a scientific study on the synergism of nutritional

status and hirudotherapy in the treatment and prevention of hypertension:

A methodological recommendation "A method for studying the synergism of nutritional status and hirudotherapy in order to increase therapeutic effectiveness for the prevention of hypertension" was developed and approved (certificate of the expert council of the Ferghana Medical Institute of Public Health No. 01-02/4-t-14 dated 11/06/2023). This methodological recommendation made it possible to improve the quality of diagnosis and treatment of hypertension, made it possible to improve the quality of life of patients;

based on the saliva examination method, according to the methodological recommendation, it was possible to find new prospects for the use of oral fluid in the diagnosis of hypertension, as well as improving the pulse and saturation of patients in practical medicine;

the obtained scientific results on the study of the synergism of nutritional status and hirudotherapy in increasing therapeutic effectiveness for the prevention of hypertension have been introduced into healthcare practice, in particular, in the clinic "Farovon", "Arirang Uzbek Medical", "Shifonur Shams" (certificate of the expert council of the Ferghana Medical Institute of Public Health dated 11/06/2023);

oral cavity examination for the auxiliary diagnosis of hypertension has been introduced into the practice of cardiologists and therapists (certificate of the Expert Council of the Ferghana Medical Institute of Public Health No.01-02/4-t-14 dated 11/06/2023);

The implementation of the obtained results in practice has allowed us to qualitatively improve the methodology of examination and treatment of the cardiovascular system.

The structure and volume of the dissertation.

The dissertation consists of an introduction, four chapters of conclusions, practical recommendations, and a list of references, including 195 domestic and 72 foreign sources. The work is presented on 226 sheets of computer typewritten text.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; I part)

1. Fattakhov N. K., Tilyakhodzhaeva G. B., Abdulkhakimov A. R. Efficiency of application of hirudotherapy to have been having coronaviral infection //Journal of applied research. – 2021. – Т. 7. – №. 4. – С. 2908-2911.
2. Фаттахов Н.Х., Абдулхакимов А.Р., Тиляходжаева Г.Б. Effects of diet on hirudotherapy // Тиббиётда янги кун. – 2021. – № 1. (33). - С. 182-184
3. Abdulkhakimov A. R., Fattakhov N. K. The necessary role of hirudotherapy in the treatment of hypertensive disease (literature review) //Asian journal of multidimensional research. – 2021. – Т. 10. – №. 5. – С. 197-203.
4. Fattakhov N. K. et al. Hirudotherapy as an effective method for treatment of migraine-a disease of unknown etiology //International Journal of Health and Medical Sciences. – 2021. – Т. 4. – №. 2. – С. 232-237.
5. Tilyakhodzhaeva G. B., Fattakhov N. K. Some aspects of hirudotherapy in treatment of varicose disease (literature review) //Asian journal of multidimensional research. – 2021. – Т. 10. – №. 5. – С. 204-209.
6. Fattakhov N. et al. Diet on hirudotherapy to increase therapeutic effectiveness in hypertanic diseases //BIO Web of Conferences. – EDP Sciences, 2023. – Т. 65. – С. 05031.
7. Фаттахов Н. Х., Аскарлов И.Р., Мамасолиев Н.С., Гасанова Н.М., Абдулхакимов А.Р. Изменение морфотекстуры фации ротовой жидкости у обследованных лиц при гипертонической болезни // TOSHKENT O‘zbekiston Vrachlar Assotsiatsiyasi 2023. - С. 45-47
8. Фаттахов Н. Х. и др. Bel churrasi va gipertenziyani davolashda girudoterapiya va akupunkturaterapiya (dochim) birgalikda qo ‘llash //Журнал химии товаров и народной медицины. – 2023. – Т. 2. – №. 2. – С. 197-208.
9. Фаттахов Н. Х., Аскарлов И.Р., Мамасолиев Н.С., Тиляходжаева Г.Б., Абдулхакимов А.Р. Клинико-инструментальные методы исследований при гипертонической болезни // Тиббиётда янги кун. №201/03. 2023. - С. 130-134
10. Фаттахов Н.Х., Аскарлов И.Р., Мамасолиев Н.С., Турсунов Х.Х., Абдулхакимов А.Р. Изучение аспектов синергизма пищевого статуса и гирудотерапии при гипертонической болезни // Journal of clinical and preventive medicine №1. – С. 209-213
11. Фаттахов Н.Х., Аскарлов И.Р., Мамасолиев Н.С., Абдулхакимов А.Р., Тиляходжаева Г.Б., Тургунбоев Ш.Б. Взаимосвязь пищевого статуса и гирудотерапии. // journal of clinical and preventive medicine. №. 1. – С. 214-220

12. Фаттахов Н.Х., Аскарлов И.Р., Мамасолиев Н.С., Абдулхакимов А.Р., Тиляходжаева Г.Б., Тургунбоев Ш.Б. Аспекты синергизма пищевого статуса и гирудотерапии при гипертонической болезни // Journal of clinical and preventive medicine. №. 1. – С. 221-228
13. Фаттахов Н.Х., Абдулхакимов А.Р., Холиков Б.М., Улмасов З.О., Тургунбоев Ш.Б. Синергия пищевого статуса и гирудотерапии: эффективная профилактика гипертонической болезни // “Тиббиётда янги кун” № 12/62 2023 стр 291
14. Фаттахов Н.Х., Абдулхакимов А.Р., Холиков Б.М., Улмасов З.О., Тургунбоев Ш.Б. Гирудотерапия и диетотерапия: синергия в борьбе с гипертонической болезнью // “Тиббиётда янги кун” № 12/62 2023 стр 321
15. Fattaxov N.X.1, Mamasoliev N. S.2, Gasanova N.M. 1, Abdulkakimov A.R. 1, Xodjamberdiev A.I. Morphological changes in the texture of the facies of the biological fluid of patients with hypertension before and after hirudotherapy // novateur publications JournalNX- A Multidisciplinary Peer Reviewed Journal ISSN No: 2581 – 4230 VOLUME 9, ISSUE 5, May -2023

II бўлим (II часть; II part)

1. Фаттахов Н, Абдулхакимов А, Тўйчибеков Ш, Исроилов М, Болтаев С. Пищевой статус и гирудотерапия. // Актуальные проблемы гинекологии гинекологиянинг долзарб муаммолари халқаро илмий конференция. 2023. – С.
2. Фаттахов Н.Х., Аскарлов И.Р., Мамасолиев Н.С., Абдулхакимов А.Р., Тиляходжаева Г.Б., Тургунбоев Ш.Б. Гирудотерапия в лечении гипертонической болезни: новые взгляды (Обзор литературы) // АстаСАМУ. №. 2. 2023. – С. 65-67
3. Мамасолиев Н.С, Абдулхакимов А.Р., Тиляходжаева Г.Б., Тургунбоев Ш.Б. Лабораторно-инструментальные и антропометрические методы исследования при гипертонической болезни у больных с мигренью // Материалы научных трудов международной научнопрактической конференции посвященной 30-летию медицинского факультета ошского государственного университета, а также 75-летию первого декана медицинского факультета, доктора медицинских наук, профессора жеенбаева жолборс жеенбаевича. «интеграция теории, образования и науки с прикладной медициной» 22-23 июня 2023г С. 242-245
4. Фаттахов Н, Абдулхакимов А, Тўйчибеков Ш, Исроилов М, Болтаев С. Гирудотерапия пациентов с хронической головной болью // Актуальные проблемы гинекологии гинекологиянинг долзарб муаммолари халқаро илмий конференция. 2023.

5. Фаттахов Н, Абдулхакимов А, Тўйчибеков Ш, Исроилов М, Болтаев С. Пищевой статус и гирудотерапия // Актуальные проблемы гинекологии гинекологиянинг долзарб муаммолари халқаро илмий конференция
6. Абдулхакимов А.Р., Тиляходжаева Г.Б., Тургунбоев Ш.Б. История развития гирудотерапии // Zamonaviy pediatriyaning dolzarb muammolari: bolalar kasalliklari diagnostikasining yangi imkoniyatlari” mavzusidagi ilmiy-amaliy xalqaro anjuman materiallari, Toshkent 15 dekabr, 2022 с. 116
7. Абдулхакимов А.Р., Тиляходжаева Г.Б., Тургунбоев Ш.Б. Изучение особенностей синергизма пищевого статуса и гирудотерапии // Zamonaviy pediatriyaning dolzarb muammolari: bolalar kasalliklari diagnostikasining yangi imkoniyatlari” mavzusidagi ilmiy-amaliy xalqaro anjuman materiallari, Toshkent 15 dekabr, 2022, с. 118
8. Fattaxov. N. Kh. et al. Combination of hirudotherapy and docham method in the prevention of hypertension: an effective solution for heart health //Conferencea. – 2023. – С. 28-28.
9. Fattaxov. N. Kh. et al. Influence of hirudotherapy on the immune system and general condition of the patient //Conferencea. – 2023. – С. 19-19.
10. Fattaxov. N. Kh. et al. Hirudotherapy as a method of rehabilitation after stroke and brain injury //E Conference Zone. – 2023. – С. 21-21.
11. Fattaxov. N. Kh. et al. History of hirudotherapy: from ancientity to the modern time //Conferencea. – 2023. – С. 29-30.