



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ  
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ  
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА  
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

# ***БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ***

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ  
№2.1 (95) 2017

**PROBLEMS OF  
BIOLOGY AND MEDICINE**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ  
МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF  
BIOLOGY AND MEDICINE**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ  
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим  
проблемам биологии и медицины  
основан в 1996 году  
выходит ежеквартально

*Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ*

**Редакционная коллегия:**

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,  
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),  
Ф.Г. Назиров, У.Н. Тамкенбаев, Т.Э. Останакулов,  
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,  
Ш.А. Юсупов*

## УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный  
медицинский институт

### Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,  
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

### Телефон:

(99866) 233-36-79

### Факс

(99866) 233-71-75

(99866) 231-00-39

### Сайт

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

### e-mail

[pbim.uz@gmail.com](mailto:pbim.uz@gmail.com)

[committee@pbim.uz](mailto:committee@pbim.uz)

Журнал зарегистрирован  
в Управлении печати и информации  
Самаркандской области  
№ 09-26 от 03.10.2012 г.

## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Алпаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскарлов	(Бухара)
А.В. Девятков	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Riesenmuller	(Австрия)
В.М. Розинков	(Россия)
Л.М. Рощаль	(Россия)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

Подписано в печать 22.04.2017.

Сдано в набор 13.05.2017.

Формат 60×84 мм

Усл. п.л. 66

Заказ 69

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

**ПРОСТАТА БЕЗИ ХАВФСИЗ ГИПЕРПЛАЗИЯСИНИ ДАВОЛАШДА 5- $\alpha$   
РЕДУКТАЗА ИНГИБИТОРЛАРИНИ  
ҚЎЛЛАШ ЭФФЕКТИВЛИГИ**

Ачилов А.Т., Абдураззоков Р.А., СамДТИ магистратура резидентлари  
Урология курси (курс мудири - доц. Шодмонова З.Р.)  
Илмий раҳбар: доц. Шодмонова З.Р.

Материал ва усуллар: РШТЎИМСФ нинг урология булимида ПБХГ билан касалланган 48-86 ёшгача бўлган 131 та бемор текширилди. Касалликнинг клиник намоён бўлишида (IPSS бўйича) ПСЙС ривожлан-ганлик даражасига кўра беморлар 3та гуруҳга бўлинди. 1-гуруҳдаги 60 беморга (енгил даража: IPSS $\leq$ 7балл) - динамик кузатув ва фитотерапия ўтказилди. 2-гуруҳдаги 37 нафар касалларда (ўрта даража: IPSS 8-19 балл) ирритатив симптомлар (IPSS бўйича 5-6-7-саволлар) устунлик қилганлиги сабабли  $\alpha$ -адреноблокаторлар қўлланилди. 3-асосий гуруҳдаги 34 та беморда эса обструктив симптомлар (IPSS бўйича 1-2-3-4 саволлар) устунлик қилди ва уларга 5- $\alpha$  редуктаза ингибитори финастерид (монотерапия) кунига 1 марта кечқурун 6-12 ой давомида бериб борилди. ПБХГда 5- $\alpha$  редуктаза ингибиторларини қўллашнинг эффективлигини аниқлаш учун беморларнинг ҳаёт сифати (QoL), простата безининг ҳажми (V1см<sup>3</sup>), IPSS шкаласи бўйича симптомларнинг (S) ривожланиш даражаси, сийдик оқимининг максимал (Qmax) тезлиги, қолдиқ сийдик ҳажми (V2 мл), ПСА кўрсаткичлари солиштирилди. Натижада 1-чи ва 2-чи гуруҳдаги беморларнинг QoL ирритатив симптомлар камайиши ҳисобига яхшиланиши билан бирга, V1 см<sup>3</sup>, V2 мл ва ПСА кўрсат-кичлари нисбатан ошганлиги аниқланди. Шу билан бир қаторда, учинчи гуруҳдаги 34 нафар беморнинг 29 тасида эса S - 13,6 баллдан 11,9 баллгача яхшиланди, QoL – 3,4 дан 2,6 га ўзгарди, V1-89,1см<sup>3</sup>дан 63,8см<sup>3</sup>гача кичиклашди, Qmax - 9,0 мл/с дан 12,7 мл/с гача, V2 - 170 млдан 90 млга камайганлиги ва ПСА 4,8нг/млдан 2,7нг/млга пасайганлиги аниқланди. Қолган 5 нафар беморнинг 3 нафарида простата безининг трансуретрал резекцияси ва 2 нафарида эса аденомэктомия операцияси ўтказилди. Хулоса қилиб айтганимизда, ПБХГда 5- $\alpha$  редуктаза ингибиторларини узоқ вақт давомида қўллаш (финастерид 6-12 ой даво-мида) патогенетик аҳамиятга эга бўлиб, беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш билан бирга, простата безининг ҳажмининг кичиклашишига ва касалликнинг асоратлари камайишига олиб келади.