

**ФАРҒОНА ЖАМОАТ САЛОМАТЛИГИ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ  
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ  
PhD.04/30.12.2020.Tib.122.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ  
АСОСИДАГИ БИР МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ**

---

**ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ**

**ШАМУРАТОВА НОДИРА ШАНАЗАРОВНА**

**СУРУНКАЛИ ГЕПАТИТЛАР ДИЕТОТЕРАПИЯСИНИНГ ОВҚАТ  
РАЦИОНИНИ МАҲАЛЛИЙ ОҚ ЖЎХОРИ МАҲСУЛОТЛАРИ БИЛАН  
БОЙИТИШ САМАРАСИ**

**14.00.07 – Гигиена**

**14.00.05 – Ички касалликлар**

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)  
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

УЎК: 616.36-002-036.12:615.874.2:633.62:61.001.5+612.392

**Тиббиёт фанлари буйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси  
автореферати мундарижаси**

**Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD) по  
медицинским наукам**

**Contents of dissertation abstract of doctor of philosophy (PhD) on medical  
sciences**

**Шамуратова Нодира Шаназаровна**

Сурункали гепатитлар диетотерапиясининг овқат рационини  
маҳаллий оқ жўхори маҳсулотлари билан бойитиш самараси..... 3

**Шамуратова Нодира Шаназаровна**

Оценка эффективности диетотерапии с использованием рациона,  
обогащенных продуктами местной белой кукурузы, у больных  
хроническими гепатитами..... 23

**Shamuratova Nodira Shanazarovna**

Evaluation of the effectiveness of diet therapy with the use of a diet rich  
in local white corn products, in chronic hepatitis..... 43

**Список опубликованных работ**

Эълон қилинган ишлар рўйхати  
List of published works..... 47

**ФАРҒОНА ЖАМОАТ САЛОМАТЛИГИ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ  
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ  
PhD.04/30.12.2020.Tib.122.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ  
АСОСИДАГИ БИР МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ**

---

**ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ**

**ШАМУРАТОВА НОДИРА ШАНАЗАРОВНА**

**СУРУНКАЛИ ГЕПАТИТЛАР ДИЕТОТЕРАПИЯСИНИНГ ОВҚАТ  
РАЦИОНИНИ МАҲАЛЛИЙ ОҚ ЖЎХОРИ МАҲСУЛОТЛАРИ БИЛАН  
БОЙИТИШ САМАРАСИ**

**14.00.07 – Гигиена**

**14.00.05 – Ички касалликлар**

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)  
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

**ФАРҒОНА – 2022**

Филсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси хузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2020.2.PhD/Tib871 рақами билан рўйхатга олинган

Диссертация Тошкент тиббиёт академиясида бажарилган

Диссертация автореферати уч тилда (узбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгашнинг веб-саҳифасида www.ftma.uz ва «Ziyounet» Ахборот таълим порталида www.ziyounet.uz joyлаштирилган

**Илмий раҳбар:**

**Дусчанов Бахтиёр Аллаберганович**  
тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Зокирходжаев Шерзод Яхъевич**  
тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Расмий оппонентлар:**

**Мирзакаримова Малоҳат Абдувоҳидовна**  
биология фанлари доктори, катта илмий ходим

**Раҳимова Дилором Алимовна**  
тиббиёт фанлари доктори, катта илмий ходим

**Етақчи ташкилот**

**Тошкент педиатрия тиббиёт институти**

Диссертация ҳимояси Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институти хузуридаги PhD.04/30.12.2020.Tib.122.01 рақамли Илмий кенгаш асосидаги Бир марталик Илмий кенгашнинг 2022 йил «14» март соат 14:00 даги мажлисида бўлиб ўтди. (Манзил: 712000, Фарғона шаҳри, Янги Турон кўчаси, 2, tel: 243-06-62, Факс: 243-06-62 e-mail: info@ttaff.uz, fftma@mail.ru).

Диссертация билан Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институтининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (5 рақами билан рўйхатга олинган). Манзил: 712000, Фарғона шаҳри, Янги Турон кўчаси 2, tel: 243-06-62, Факс: 243-06-62 e-mail: info@ttaff.uz, fftma@mail.ru.

Диссертация автореферати 2022 йил «24» феврал кунини тарқатилди.  
(2022 йил «24» феврал даги 3 рақамли реестр баённомаси).



Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш асосидаги Бир марталик илмий кенгаш раиси, тиббиёт фанлари доктори, доцент

**Ф.И.Саломова**

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгаш илмий котиби, тиббиёт фанлари бўйича филсафа доктори (PhD)

**Ш.А.Норматова**

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш асосидаги Бир марталик илмий кенгаш қошидаги илмий семинар раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Н.Ж.Эрматов**

## **КИРИШ (фалсафа фанлари доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)**

**Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати.** Дунёда вирусли гепатитларнинг В ва С вирусли турлари кенг тарқалган касалликлардан бири ҳисобланади. Улардан юзага келадиган ўлим кўрсаткичи 96% ни ташкил қилади. ЖССТ маълумотларига кўра «...71 миллионга яқин сурункали вирусли С гепатит билан хасталанган беморлар мавжуд (СВСГ) бўлиб, жигар сурункали касалликлари структурасида етакчи ўринлардан бирини эгаллайди. Шарқий Европа, Осиё, Африка, Жанубий Америка давлатларида вирусли С гепатит билан зарарланиш юқори кўрсаткичларга эга бўлиб, мамлакатимизда эса бу касаллик билан зарарланиш 6,2–13,1% ташкил қилди...»<sup>1</sup>. HCV-инфекциянинг кенг тарқалганлиги, касалликнинг сурункали турлари ривожланиш даражаси юқори эканлиги, махсус чора-тадбирнинг мавжуд эмаслиги, касаллик патогенезени ҳар томонлама чуқур ўрганилишини тақазо этади. Жигарнинг сурункали касалликларини олдини олиш ва даволашда замонавий ва парҳез таомларни киритиш, беморлар ва пациентларнинг иммун тизимини оширишга қаратилган рационларни ишлаб чиқиш, бугунги кунда тиббиёт ходимлари олдида турган долзарб муаммолардан биридир.

Жаҳонда сурункали гепатитлар диетотерапиясининг овқат рационини маҳаллий озиқ-овқат маҳсулотлари билан бойитиш самарадорлигини такомиллаштиришга қаратилган профилактик тадбирларни юқори самарадорлигига эришиш мақсадида қатор илмий тадқиқотлар амалга оширилмоқда, жумладан, сурункали гепатит билан хасталанган пациентларнинг касалланиш даражасига атроф-муҳит омилларнинг эндоген ва экзоген таъсирини, экологик ноқулай ҳудудларнинг аҳолисининг кунлик овқатланиш рационини биологик ва озиқавий қийматини гигиеник асослаш ҳамда маҳаллий озиқ-овқат маҳсулотларидан тайёрланган парҳез таомларнинг озиқавий ва биологик қийматини, сурункали гепатит билан хасталанган беморларда биокимёвий маркерлар билан боғлиқлигини ва бойитилган озиқ-овқат маҳсулотлари сифатини гигиеник баҳолаш ва касалликни даволаш самарадорлигини оптималлаштириш, асоратларини камайтириш ва самарадорлигини ошириш жараёнини тадбиқ қилиш муҳим аҳамият касб этади.

Мамлакатимизда атроф-муҳит ва озиқ-овқат маҳсулотларини турли зарарли омиллардан ҳимоя қилиш, даврий равишда аҳоли саломатлик ҳолатини ҳимоялаш ва сифатли хавфсиз озиқ-овқат маҳсулотлари билан таъминлаш борасида муайян чора-тадбирлар амалга оширилмоқда «...Мамлакатимизда аҳолига кўрсатилаётган тиббий ёрдамнинг самарадорлиги, сифати ва оммабоплигини ошириш, шунингдек, касалликларни эрта ташхислаш ва даволашнинг юқори технологик усулларини жорий қилиш, патронаж хизматини яратиш орқали, соғлом

---

<sup>1</sup> ЖССТ йиллик ҳисобот маълумотлари 2021 йил

турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва касалликларни олдини олиш...»<sup>2</sup> каби вазифалари белгиланган. Ушбу вазифаларни амалга оширишда сурункали гепатитлар билан хасталанган беморларнинг кунлик овқат рационини баҳолаш, аҳолини сифатли озиқ-овқат маҳсулотлари билан таъминлаш, турли овқатланиш билан боғлиқ касалликларни ташхислаш ва олдини олишга қаратилган маҳаллий таомларни киритиш долзарб илмий йўналишлардан бири бўлиб ҳисобланади.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги ПФ-4947-сон «Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида», 2018 йил 7 декабрдаги ПФ-5590-сон «Соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлари тўғрисида» ги фармонлари ва 2018 йил 18 декабрида ПҚ-4063-сон «Юқумли бўлмаган касалликларнинг профилактикасини, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва аҳолини жисмоний фаоллиги даражасини ошириш чора-тадбирлари тўғрисида», 2020 йил 10 ноябрдаги 4887-сон «Аҳолини соғлом овқатланишни таъминлаш бўйича қўшимча чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарори ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга ушбу диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

**Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига боғлиқлиги.** Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялар ривожланишининг VI «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналишларига мувофиқ бажарилган.

**Муаммонинг ўрганилганлик даражаси.** Бугунги кунда жаҳонда соғлом овқатланиш тартибига риоя қилмаслик натижасида юзага келадиган касалликларнинг сони кун сайин ортиб бормоқда. Сурункали гепатитлар ичида В ва С тури 2030 йилга келиб, вирусли гепатитларни элиминация натижасида касалликни янги вариантлари билан касалланиш 90%, ўлим даражаси эса 65% камайишига эришилади. Гепатитнинг В турини онадан болага, шифохона ичида юқиши ва жинсий йўл билан тарқалиши этиологик омиллардан бири ҳисобланади (Abbas Z, Abbas M., 2021). Гепатит аста-секин ривожланадиган даволанмагандан кейин жигар циррози ва гепатоцеллюляр карциномага олиб келувчи латент жигар яллиғланиши билан кечадиган касалликдир (Bosch F.X. et al., 2005). HCV-инфекция билан ўткир зарарланиш натижасида 85%, жараённинг сурункали тус олиши ва фақатгина 15% да беморларнинг тўлиқ тузалиб кетиши мумкинлиги кузатилган (Онищенко Г.Г ва ҳам. 2003; Berkes J. et al., 2005; Игнатова Т.М., 2005; Abbas Z. et al., 2005). Қатор изланишлар, сурункали вирусли С гепатитда генетик асос ва уларни касаллик патогенезида асосий ўрнини ёритишга йўналтирилган. Касалликни ривожланишида вирусологик омиллар эмас, балки, макроорганизмнинг умумий ҳолатига кўпроқ боғлиқлиги аниқланган (Yee L. J. et al., 2003; Chistiakov D. A. et al., 2004; Jones G. et al., 2006; В.Ш.Алиева ва ҳам., 2010;).

<sup>2</sup>Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги «Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида»ги ПФ-4947-сонли Фармони

Сурункали гепатитларни комплекс даволашда дори воситалари билан биргаликда турли маҳаллий маҳсулотлари билан пациентларнинг иммун тизимини оширишга қаратилган парҳез таомларни яратиш бугунги кундаги соҳа олимлари олдидаги долзарб муаммолардан биридир.

Мамлакатимизда аҳолининг овқатланиш ва турли хасталикларни даволашда парҳез овқатланиш ўрни ва аҳамиятини гигиеник баҳолашда қатор олимлар ишлар олиб боришган, темир ва йод танқислик касалликларини янги парҳез маҳсулотлари билан даволаш (Г.И.Шайхова, 2014, 2015), мастопатиянинг алиментар профилактикаси борасида парҳез нон маҳсулотлари ишлаб чиқилган (Эрматов Н.Ж., Тошматова Г.О., 2018), камқонлик касаллигини даволашда пальма мойининг ўрни ва аҳамияти асосланган (Рустамов Б.Б., Эрматов Н.Ж., 2015), бироқ, сурункали гепатитларни даволашда маҳаллий маҳсулотлардан оқ жўхорининг озиқавий ва биологик қиймати баҳоланмаган.

Юқоридаги таҳлиллардан кўришиб турибдики, бугунги кунда мамлакатимизда пестицидларнинг ишлатилиши ва турли омиллар таъсирида юқумли гепатит касаллиги кун сайин ортиб боришини асослаш билан биргаликда, гепатит касаллигида маҳаллий маҳсулотлардан тузилган рационнинг оқ жўхори билан бойитилиши ва унинг озиқавий ва биологик қийматини гигиеник баҳолаш бугунги кундаги долзарб муаммолардан биридир.

**Тадқиқот мавзусининг диссертация бажарилган олий таълим муассасаси илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги.** Диссертация тадқиқоти Тошкент тиббиёт академиясининг илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ №03–4974 «Аҳоли саломатлигини яхшилаш, Ўзбекистон Республикаси аҳолисига тиббий профилактик ёрдамни такомиллаштириш ва аҳоли саломатлиги учун хавfli омилларни бартараф этиш» (2018–2022 йй.) мавзуси доирасида бажарилган.

**Тадқиқотнинг мақсади** оқ жўхоридан сурункали гепатитлар диетотерапияси учун маҳаллий парҳез таом ишлаб чиқиш ва овқат рационини оқсил, аминокислота ва липотроп моддалар, минерал ва витаминлар билан бойитишни такомиллаштиришдан иборат.

**Тадқиқотнинг вазифалари:**

маҳаллий оқ жўхорининг озиқавий ва биологик қийматини гигиеник баҳолаш;

сурункали гепатит билан хасталанган пациентларнинг кунлик мутлоқ овқатланиш рационини гигиеник баҳолаш;

оқ жўхоридан тайёрланган парҳез таомнинг таркибий қисми, оқсил, ёғлар ва карбонсувлар, минерал ва витаминли таркибини гигиеник баҳолаш;

янги ишлаб чиқарилган парҳез таомнинг сурункали гепатит касаллигини даволашдаги самарадорлигини гигиеник баҳолаш;

сурункали гепатит билан хасталанган беморларни даволаш ва касалликни олдини олишга қаратилган чора-тадбирлар ишлаб чиқиш.

**Тадқиқотнинг объекти** сифатида Хоразм вилояти кўп тармоқли тиббиёт

марказининг гастроэнтерология бўлимида 2019-2021 йиллар давомида сурункали токсик, вирусли В ва С гепатит ва жигар циррозининг нисбий фаоллик даражасидаги 21 ёшдан 74 ёшгача бўлган 45 нафар Сорго бўтқаси билан бойитилган диетотерапия билан даволанган беморлар асосий ва назорат гуруҳига 45 нафар сурункали жигар касалликлари билан хасталанган ва анъанавий даволанган беморлар олинган.

**Тадқиқотнинг предмети** оқ жўхоридан тайёрланган парҳез таомнинг озиқавий ва биологик қиймати, парҳез таом истеъмол қилган беморларнинг қонидаги АЛТ ва АСТ, умумий билирубин, креатинин ва мочевино миқдори, интерлейкин ва иммуноглобулинлар миқдорини баҳолашдаги веноз қон материаллари олинган.

**Тадқиқотнинг усуллари.** Тадқиқот вазифаларини амалга оширишда гигиеник, аналитик, клиник, биокимёвий, иммунологик ва статистик усуллардан фойдаланилган.

**Тадқиқотнинг илмий янгилиги** қуйидагилардан иборат:

сурункали гепатит касаллигини чуқурлаштирилган тиббий кўриклар асосида хавф омилларини баҳолашнинг оптимал вариантини ҳисобга олган ҳолда гигиеник тавсиялар ишлаб чиқилган;

сурункали гепатитлар билан хасталанган беморларнинг кунлик овқатланиш рационининг гигиеник таҳлиллари натижасида кунлик рацион ва шифохона парҳез таомининг таркибий қисмидаги ўзгаришлар очиқ берилган;

оқ жўхорининг озиқавий ва биологик қиймати, таркибидаги оксил, аминокислота, карбонсув, витамин ва минералларнинг таркибий қисми четдан келтирилган маржумак билан солиштирилган ижобий кўрсаткичлари асосланган;

оқ жўхорининг озиқавий ва биологик қийматини баҳолаш натижасида таркибидаги алмаштириб бўлмайдиган аминокислоталарнинг гепатит вирусларининг зарарли хусусиятларини пасайтириш ва организмнинг иммун тизимини оширишга қаратилган хусусиятлари исботланган.

**Тадқиқотнинг амалий натижалари** қуйидагилардан иборат:

сурункали гепатитлар билан хасталанган беморларнинг жигаридаги ўзгаришлар гигиеник жиҳатдан таҳлил қилинган;

сурункали гепатитлар билан хасталанган беморларнинг ҳақиқий овқатланиши гигиеник баҳоланган;

оқ жўхорининг таркибидаги оксил, ёғ ва карбонсувларнинг таркибий қисми гигиеник таҳлил қилинган;

оқ жўхоридан тайёрланган парҳез таомнинг озиқавий ва биологик қиймати гигиеник баҳоланган;

сурункали гепатитлар билан хасталанган беморларнинг парҳез овқатланиш самарадорлигини яхшилаш чора-тадбирлари ишлаб чиқилган.

**Тадқиқот натижаларининг ишончилиги** ишда қўлланилган назарий ёндашув ва усуллар, олиб борилган тадқиқотларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, етарли даражада материал танланганлиги, қўлланилган усулларнинг замонавийлиги, уларнинг бири иккинчисини тўлдирадиган



гигиеник, аналитик, биокимёвий ва статистик тадқиқот усуллар асосида сурункали гепатитлар диетотерапиясининг овқат рационини маҳаллий оқ жўхори маҳсулотлари билан бойитиш самарадорлигини баҳолаш ва профилактика тадбирларини ишлаб чиқишнинг ўзига хослиги, халқаро ҳамда маҳаллий тажрибалар билан таққослангани, хулоса, олинган натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқлаганлиги билан асосланади.

**Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти.** Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти сурункали гепатитлар билан хасталанган беморларнинг овқатланиш шароитлари ва кунлик рацион таркибида оқсил, ёғ ва мой, карбонсув, микроэлементларни баҳолаш тартиби, аминокислоталарнинг етишмаслиги натижасида пациентларда гепатитларнинг ўзига хос хусусиятлари, жигардаги ўзгаришларнинг олдини олишга қаратилган парҳез таомнинг озиқавий, биологик қиймати ва гепатитларнинг ривожланиши кунлик рационга боғлиқлигини назарий тартиби ишлаб чиқилганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти сурункали гепатитларни даволашга қаратилган тадбирларга янгича ёндашувлар, сурункали гепатитларни даволаш учун янги парҳез маҳаллий таом ишлаб чиқилган, унинг озиқавий ва биологик қиймати орқали оптимал озиқ-овқат маҳсулотлари билан таъминланган рационнинг самарадорлигини баҳолаш имконини берганлиги билан изоҳланади.

**Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши.** Сурункали гепатитлар диетотерапиясининг овқат рационини маҳаллий оқ жўхори маҳсулотлари билан бойитиш самарадорлигини такомиллаштириш бўйича олинган илмий натижалар асосида:

Маҳаллий маҳсулотлардан тайёрланган парҳезларни яратиш бўйича илмий тадқиқот натижалари асосида ишлаб чиқилган «Соргонинг озиқавий ва биологик қийматини аниқлаш усули» услубий тавсияномаси тасдиқланган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2021 йил 21 июндаги 8н-з/200-сон маълумотномаси). Натижада сурункали гепатитларни даволашга қаратилган оқ жўхорининг озиқавий ва биологик қийматини баҳолаш имконини берган;

Сурункали гепатитларни даволашда беморларнинг кунлик рационига маҳаллий дон маҳсулотлардан тайёрланган парҳезларни яратиш бўйича илмий тадқиқот натижалари асосида ишлаб чиқилган «Сурункали гепатитларни даволашда маҳаллий дон маҳсулотлари билан бойитилган диетотерапия усули» номли услубий тавсияномаси тасдиқланган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2021 йил 21 июндаги 8н-з/200-сон маълумотномаси). Натижада сурункали гепатитларни даволашга қаратилган оқ жўхоридан тайёрланган парҳез таомларнинг самарадорлигини баҳолаш имконини берган.

Сурункали гепатитлар диетотерапиясининг овқат рационини маҳаллий оқ жўхори маҳсулотлари билан бойитиш самарадорлигини такомиллаштиришни асослаш бўйича олинган илмий натижалар Ўзбекистон Республикаси Президент администрацияси ҳузуридаги бош тиббиёт муассасасининг санитария эпидемиология назорат бўлими, Ўзбекистон Республикаси

санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизматига, Андижон давлат тиббиёт институти шифохонаси ва Урганч туман тиббиёт бирлашмаси клиник амалиётга тадбиқ этилган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2022 йил 5 январдаги 08-09/84-сон маълумотномаси). Олинган натижаларнинг амалиётга тадбиқ этилиши Соргодан тайёрланган парҳез таомнинг озиқавий ва биологик қиймати, сурункали гепатитларни даволаш, жигарнинг фаолиятини тиклаш, тизимли профилактик ва соғломлаштириш тадбирларини йўлга қўйиш, касалликни даволаш, олдини олиш ҳамда ўз вақтида даволаш кўникмаларини ҳосил қилиш имконини берган.

**Тадқиқот натижаларининг апробацияси.** Мазкур тадқиқот натижалари 4 та илмий-амалий анжуманларда, жумладан, 2 та халқаро ва 2 та республика илмий-амалий анжуманларида муҳокамадан ўтказилган.

**Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги.** Диссертация мавзуси бўйича жами 26 та илмий иш чоп этилган, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг докторлик диссертациялари асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 5 та мақола, жумладан, 3 таси республика ва 2 таси хорижий журналларда нашр этилган.

**Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми.** Диссертация таркиби кириш, олтита боб, хулоса, амалий тавсиялар, фойдаланилган адабиётлар рўйхати ва иловалардан иборат. Диссертация ҳажми 120 бетни ташкил этади.

## ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

**Кириш** қисмида ўтказилган тадқиқотларнинг долзарблиги ва аҳамияти, ушбу ишга талаб асослаб берилган, тадқиқот мақсади, вазифалари, тадқиқот объекти ва предмети тавсифланган, мазкур тадқиқотларнинг республика фан ва технологияларининг устувор йўналишларига мос келиши кўрсатиб берилган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва унинг амалий натижалари ўз ифодасини топган, олинган натижаларнинг илмий ва амалий аҳамияти очиб берилган, тадқиқот натижаларининг амалиётга жорий қилиниши, чоп этилган ишлар ва диссертациянинг таркибий тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг **«Сурункали гепатитлар диетотерапиясининг долзарб ва замонавий муаммолари»** деб номланган биринчи бобида ўрганилаётган муаммога тааллуқли бўлган хорижий ва маҳаллий илмий нашрлар таҳлили келтирилган. Сурункали гепатит билан хасталанган беморлар кунлик рацион таркибининг издан чиққанлиги, физиологик меъёрларга мос келмаслиги, рацион таркибидаги микроэлементларнинг етишмаслиги оқибатида ривожланадиган асоратлар, касалликни олдини олишга қаратилган парҳез рационнинг коррекциялаш мақсадида принципиал ёндашув ишлаб чиқилган.

Диссертациянинг **«Сурункали гепатитлар диетотерапиясининг овқат рационини маҳаллий оқ жўхори маҳсулотлари билан бойитиш**

**самарадорилигини баҳолаш материал ва усуллари»** деб номланган иккинчи бобида тадқиқотнинг объекти ва предмети, шунингдек, қўлланилган усуллари баён қилинган. Тадқиқотлар Тошкент тиббиёт академияси Болалар, ўсмирлар ва овқатланиш гигиенаси кафедрасининг илмий тадқиқот ишлари режаси асосида бажарилган. Тадқиқот объекти сифатида сурункали вирусли В ва С гепатитли ва жигар циррозининг нисбий фаоллик даражасидаги пациентлар олинган. Тадқиқотга жалб қилинган пациентлар Хоразм вилояти кўп тармоқли тиббиёт марказининг гастроэнтерология бўлимида даволанган ҳамда уй шароитида профилактик даволанишда бўлган 21 ёшдан 74 ёшгача бўлган 45 нафар Сорго бўтқаси билан бойитилган диетотерапия билан даволанган беморлар асосий гуруҳга киритилган бўлса, назорат гуруҳи 45 нафар жигарнинг сурункали касалликлари билан хасталанган ва анъанавий диетотерапия билан даволанган беморлардан ташкил топган. Маҳсулотларнинг озиқавий ва биологик қийматини баҳолаш ишлари академик С.Ю.Юнусов номидаги Ўсимликлар кимёси институти лабораторияси ҳамда Инсон иммунологияси ва геномикаси институти лабораторияларида амалга оширилган.

Сурункали гепатит ташхисланган беморларнинг субъектив ҳолати, объектив текширув натижалари (қорин бўшлиғини пальпатор ва ультратовуш, клиник-лаборатор) ҳамда анамнезини ўрганиш асосида амалга оширилган. Соргонинг озиқавий ва биологик қиймати умумий қабул қилинган усуллар асосида баҳоланган, буларга: Оксилларни - М.П. Болотов модификациясидаги Къельдал усулида, ёғларни-Сокслет усулида, умумий карбонсувлар-оксил, ёғ ва маҳсулотларнинг ёнгандан сўнг ҳосил бўлган кул миқдори ўртасидаги фарқини ҳисоблаш усулида, таомларнинг энергетик қийматининг қуввати ва маҳсулотларни солиштирма даражаси-Экземплярский бўйича, алмаштириб бўлмайдиган аминокислоталар— ҳисоблаш таҳлил усулида, аскорбин кислотаси—Тильманс усулида (ДавСТ 7047-55) баҳоланган.

Пациентларнинг овқатланиши ҳисоб-китоб ва лаборатор усулларида ўрганилди. Статистик таҳлил учун 540 та таомнома баҳоланди. Рационларнинг озуқавий қиймати «Озиқ-овқат маҳсулотларини кимёвий таркиби» жадваллари асосида ҳисобланди. Олинган маълумотлар СанҚваМ 007-20 «Ўзбекистон Республикаси аҳолисининг ёшига, жинсига ва касбий фаолияти гуруҳлари учун соғлом овқатланишни таъминлашга қаратилган ўртача кунлик рационал овқатланиш меъёрлари» талабларини ҳисобга олган ҳолда баҳоланди.

Овқатланиш рационининг озуқавий қиймати йилнинг қиш-баҳор ва ёз-куз мавсумлари учун алоҳида 38 та кўрсаткичлар бўйича баҳоланди. Рациондаги оксилнинг биологик қийматини стандартнинг худди шундай кўрсаткичлари билан солиштириб, нисбий катталиклар ҳисобланган .

**Пациентларнинг кунлик энергия сарфини баҳолаш усуллари.** Сурункали гепатитлар билан хасталанган пациентларнинг кунлик энергия сарфини ҳисоблаш 24 соатлик хронометраж бўйича, Харрис-Бенедикт жадвалини қўллаган ҳолда 90 нафар шахсда ўтказилди (улардан 37 нафарини

эркаклар, 53 нафарини аёллар), текшириш FAO/WHO бўйича амалга оширилди.

**Пациентларнинг клиник белгиларни ўрганиш усуллари.** Пациентларнинг клиник белгиларини баҳолашда касалликни даражалари ўрганилади: Назорат остига олинган беморларнинг текшириш ёш ва жинс бўйича тақсимооти ўрганилганда 90 нафардан иборат бўлиб, улардан энг кўпини, яъни, 29 нафарни 60-69 ёшли ва 21 нафарни 40-49 ёшли, 17 нафарни 50-59 ёшли, 12 нафарни 30-39 ёшли, 6 нафарни 20-29 ёшли, 5 нафарни 70-79 ёшли беморлар ташкил қилди.

Беморларнинг қонидаги умумий билирубин миқдори бикомпьютерий анализатор ёрдамида аниқланган; АЛТ ва АСТ ферментларнинг миқдори биохимик анализатор ёрдамида умумий стандарт тартибда баҳоланган.

Қон зардобидаги иммуноглобулинлар асосий синфларидан IgA, IgG ва IgM нинг миқдорий концентрациясини юқори сезгирликдаги иммунофермент иммуноглобулинларни аниқлаш учун мўлжалланган реагентлар тўплами ООО «Вектор Бест» (Новосибирск, Россия) дан фойдаланилди. Таҳлил икки босқичли-«Сэндвич» вариантга асосланган иммунофермент усулида, қон зардобидаги цитокинлар IL-6, TNF- $\alpha$  миқдори ИФА услубида ООО «Цитокин» (Санкт-Петербург, Россия) томонидан илова қилинган кўрсатмалар асосида баҳоланади.

Тадқиқот натижаларини статистик қайта ишлашда «Statistica for Windows 7.0» персонал компьютерининг амалий дастур пакетида фойдаланилган ҳолда амалга оширилди.

Диссертациянинг «**Соргонинг озиқавий ва биологик қийматининг гигиеник таҳлили**» деб номланган учинчи бобида тайёрлашнинг янги технологиялари асосида оқ жўхори бўтқасининг намуналари ҳамда уларни тайёрлашнинг рецепти ва технологияси ишлаб чиқилди. Тадқиқотларда юқорида қайд этилган янги маҳсулотлар сифатини баҳолаш учун органолептик ва физик - кимёвий усуллардан фойдаланилди. Оқ жўхоридан тайёрланган бўтқанинг органолептик кўрсаткичлари беш балли тизимда ёпиқ дегустация қилиб баҳоланди. Оқ жўхоридан тайёрланган бўтқанинг физик кўрсаткичлари: мағизнинг намлиги ва кислоталилиги; минерал қўшимчалар мавжудлиги натижасида мағизнинг қирсиллаши; касаллик ва моғор белгиларининг борлиги; захарли модда, микотоксин, пестицид, радионуклидларнинг миқдори ва микробиологик кўрсаткичлар аниқланди ҳамда СанҚваМ 0366-19 «Озиқ-овқат маҳсулотларининг хавфсизлигига қўйиладиган гигиеник талаблар» билан қиёсий баҳоланди.

Оқ жўхорининг кимёвий таркиби унинг озиқавий қийматини ва кўплаб дориворлик хусусиятга эга бўлиб, антиоксидант, юрак-қон томир тизими, қон томирлари деворларини ва юрак мушакларини мустаҳкамлаш, иштаҳа ва мия фаолиятини яхшилаш, ёғларнинг парчаланиши, метаболик жараёнлар, глюкоза синтези, қонда қанд миқдорини меъёрлаштириш, шлак, токсин ва оғир метал тузлар бирикмаларини организмда чиқаришда фаол иштирок этади.

Сурункали гепатитларда жигарнинг ёғ билан қопланишида липотроп таъсир кўрсатади. Ёғ ёки эркин липидлар (ЭЛ) Сокслет аппаратида 72-80°C экстракцион бензини билан олдиндан майдаланган доналардан олинган. Экстракция натижалари ҳақиқий намлик миқдори бўйича 3,26% эркин липидларни кўрсатган. Уруғлар ва эркин липидларнинг асосий хусусиятлари 1-жадвалда келтирилган.

### 1-жадвал

#### Сорго таркибидаги ва эркин липидларнинг кўрсаткичлари

Кўрсаткич, % доннинг оғирлиги бўйича	Саклайди
намлик ва учувчан моддалар	8,8
амалдаги намликда ёғлилик кўрсаткичи	3,26
мутлақ қуруқ моддада ёғлилик кўрсаткичи	3,57
ёғнинг саниш кўрсаткичи, н <sub>д</sub> <sup>20</sup>	1,4737
ёғдаги кислота сони, мгКОН	8,62
йод сони, мг/100 г	115,62
Совунланмайдиган моддалар миқдори, % ёғнинг оғирлигидан	1,21

Эркин липидлар гуруҳининг таркиби аналитик юпка қатламли хроматография услуби билан силикагелда аниқланди. Эркин липидларни аниқлаш учун гексан-диэтил эфир эритувчи бирикмаси 4:1; 7:3; 3:2 комбинацияда ишлатилган.

Эркин липидлар асосан триацилглицеридлар (ТАГ), эркин ёғ кислоталари, стерол, тритерпенол ва углеводородлардан иборат. Липидлар намунавий бирикмалар асосида аниқланди. Нейтрал липид доғлари J<sub>2</sub> буғларида пластинкаларни H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub> нинг 50% сувли эритмаси билан пуркаш, кейин иситиш орқали ишлаб чиқилган.

Ўрганилаётган объектнинг ЭЛ таркибида совунланмайдиган моддаларнинг (СМ) миқдори объектнинг гидролизидан сўнг аниқланди ва у жами липид оғирлигининг 1,21% ни ташкил этди. СМларни аниқлаш сифатли реакциялар ва уларнинг хроматографик ҳаракатчанлиги асосида гексан – диэтилэфир эритувчилар тизимидаги 4:1:7:3 комбинацияда силикагелнинг юпка қатламида амалга оширилди. СМ орасида стерол, тритерпенол ва углеводородлар каби биологик фаол компонентлар топилди.

Метилэфирлари (МЭ) шаклида ажратилган ёғ кислоталари газ хроматографияси (ГХ) ёрдамида таҳлил қилинди. ГХ таҳлиллари Agilent Technologies 6890 N (USA) хроматографида 60 дан 250°C гача бўлган ҳароратда НР-5 кутбсиз фазаси билан қопланган 30 метрли капилляр устун ёрдамида оловни ионлаш детектори ёрдамида амалга оширилди. Ташувчи газ - гелий 30 мл/дақиқа.

Эркин аминокислоталарнинг фенилтиокарбомил (ФТК) ҳосилаларининг синтези Steven A., Cohen Davidel услуби бўйича амалга оширилди. ФТК аминокислоталарини аниқлаш 75x4,6 мм Discovery HS C18 устунда Agilent

Technologies 1200 (Germany) хроматографида амалга оширилди. А эритмаси: 0,14М CH<sub>3</sub>COONa + 0,05% ТЭА рН 6,4; В эритмаси: CH<sub>3</sub>CN. Оқим тезлиги 1,2 мл/дақиқа, ютилиш 269 nm. Градиент % дақиқа: 1-6% -2,5 дақиқа; 6-30% / 2,51-40 дақиқа; 30-60% / 40,1-45 дақиқа; 60-60%/45,1-50 дақиқа; 60-0%/50,1- 55 дақиқа.

Соргонинг ва маржумакнинг кимёвий таркибининг солиштирма таҳлили 2-жадвалда келтирилган.

## 2-жадвал

### Сорго ва маржумакнинг кимёвий таркибининг таққосланиши

№	Нутриентлар	Сорго	Маржумак
1	Сув	13,5	14,0
2	Оқсил	10,6	10,8
3	Мой	4,1	3,2
4	Углевод	65,1	67,2
5	Na	28	4
6	K	246	325
7	Ca	99	70
8	Mg	127	258
9	P	298	334
10	Fe	4,4	8,3
11	B <sub>1</sub>	0,46	0,30
12	B <sub>2</sub>	0,16	0,14
13	PP	3,30	3,87
14	ккал	323	295

2-жадвалдан кўришиб турибдики, Соргонинг кимёвий ва озиқавий қийматининг таҳлилидан кўришиб турибдики, таркибида барча фойдали моддаларни етарли миқдорда сақлайди. 100 г маҳсулотда 10,6 г оқсил, 4,1 г ёғ, 65,1 г углевод мавжуд. Минераллардан натрий миқдори юқори, бошқа минералларнинг миқдори маржумакда юқори. Энг асосийси витаминларнинг В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub> ва РР витаминларига бойлиги ва қувватмандлиги билан ажралиб туради.

Сорго таркибидаги мойлар, кальций, В<sub>1</sub> ва В<sub>2</sub> витаминлари организмнинг вирусларга қаршилиқ даражасини оширишда муҳим ҳисобланади.

Диссертациянинг «**Сурункали гепатит билан хасталанган пациентларнинг мутлоқ овқатланишини гигиеник таҳлили**» деб номланган тўртинчи бобида пациентларимизнинг кунлик овқатланиш тартибини йилнинг тўртта фаслида алоҳида ўргандик. Пациентларнинг овқатланиш тартиби қиш мавсумида бошқа мавсумларга нисбатан Хоразм вилояти шароитида, шимолий худудларда кескин фарқ қилади. Қиш мавсумида уннинг истеъмол даражаси эркакларда 156% ни, аёлларда эса 142% ни ташкил қилган бўлса, гуручнинг миқдори эса 20-30 % гача ортиқча истеъмол қилинганлиги аниқланди. Пациентларнинг кунлик рацион таркибида туз ва қандолат маҳсулотларининг истеъмол даражаси кескин ортиқчалиги аниқланди.

Сир эмаски, белгиланган санитария меъёр ва қоидаларида турли бўёқли

ичимликларнинг меъёри кўрсатилмаган. Назорат остига олинган беморларнинг аскарияти ҳар куни энергетик ичимликлар, Coca cola, Fanta ва турли бўёқли ичимликларни истеъмол қилишганлиги аниқланган.

Табийй мева ва сабзотларнинг истеъмол даражаси камайтирилган. Бу эса пациентларнинг кунлик рацион таркибида витаминларнинг А, С ва D турларининг етишмаслиги билан биргаликда минерал моддаларидан сут орқали тушадиган кальций, балиқ маҳсулотлари орқали тушадиган фосфор, бошқа минералларнинг тушишини камайиши ва карбонсувлар миқдорининг ортишига шароит яратади.

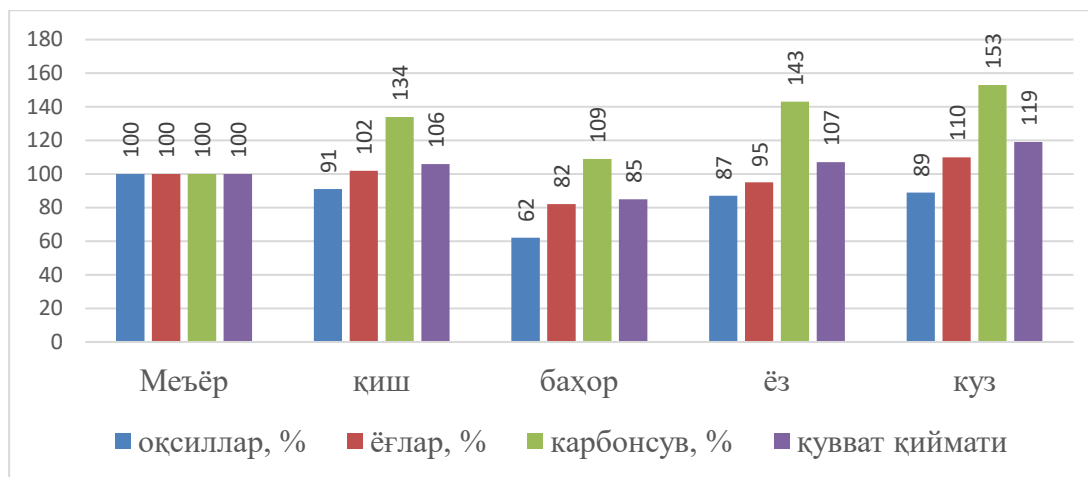
Бизнинг асосий тадқиқотимизнинг вазифаларидан бири баҳор мавсумидаги касалликнинг хуруж даврида пациентларнинг кунлик рацион таркибида оқсил, ҳайвон оқсили, витамин ва минералларнинг озик-овқат маҳсулотлари билан тушадиганларни етишмаслиги билан баҳоланди. Кунлик рацион таркибида сут маҳсулотлари, соф мева ва сабзотларнинг етишмаслиги касаллик хуружининг ортишига асос бўлган.

Ёз мавсумидаги овқатланиш тартибининг гигиеник таҳлилидан кўришиб турибдики, уларнинг асосий кунлик рацион физиологик меъерий даражаларга мос келмайди, бироқ, минимал физиологик меъёрдан ҳам айрим маҳсулотларнинг камлиги, нон маҳсулотларининг ортиқчалиги кўришиб турибди. Кунлик рацион таркибида ун маҳсулотлари эркакларда 138%га, аёлларда 118%га, тухум 2,0 мартага, туз ва тузли маҳсулотлар аналогик тартибда 178% ва 184% га оширилган, қандолат маҳсулотлари ҳам ортиқча истеъмол қилинган. Узум, тарвуз ва қовун маҳсулотларининг истеъмол даражаси жудаям кам, яъни 10-15%га таъминланган, мавжуд меваларнинг миқдори эса эркакларда 53,5%ни, аёлларда эса 51%ни ташкил қилди. Гўштнинг истеъмол даражаси ёз мавсумида 25-35%га камлигини кўрсатди. Бу эса темир танқислик камқонлик касаллигини ривожланиши билан биргаликда вирусли касалликларнинг ортишига шароит яратади.

Назорат остига олинган пациентларнинг куз мавсумидаги овқатланиш тартибининг гигиеник таҳлили шуни кўрсатдики, кунлик рационга қовун ва тарвузлар, узум, қовоқ ва турп, соф етилган картошка, карам, сабзи, шолғом каби сабзотларнинг қўшилган, бироқ, қанчалик соғлом овқатланиш тартиби борасида ташвиқотлар олиб боришимизга қарамасдан, аҳолининг кунлик рационининг таркиби, ун, макарон, нон маҳсулотлари билан бойитилганлиги кўришиб турибди, гўшт, балиқ, сут маҳсулотлари ва меваларнинг миқдори физиологик кўрсаткичларга мос келмайди.

Таъкидлашимиз жоизки, албатта ёз мавсумига нисбатан қисман мева ва сабзотларнинг қўшилишига қарамасдан, бугунги кунда пациентларнинг куз мавсумидаги овқатланиш тартиби физиологик талабларга мос келмайди. Ушбу ҳолат соғлом овқатланишни назорати амалга оширилмаса, касалликнинг ривожланишига шароит яратади.

Таъкидлаб ўтишимиз жоизки, йилнинг тўртта фаслида пациентларнинг кунлик рацион ва унинг энергетик қиймати, асосан нон маҳсулотлари (гуруч, ун ва макарон), шакар, туз, маргарин ва ўсимлик мойи, қандолат маҳсулотларидан шакар, печенье, турли ширинликлар, турли рангли ичимликларнинг ортиқчалиги касалликнинг ривожланишига асос бўлган.



### 1- расм.Сурункали гепатит билан хасталанган эркак пациентларнинг кунлик асосий озиқа моддаларнинг кўрсаткичлари

Пациентларнинг кунлик рационда оқсилларнинг истеъмоли йил давомида 62-91% ни, баҳор мавсумида эса 62%ни, ёғларнинг истеъмоли куз мавсумида 110%ни, карбонсублар миқдорининг энг юқори даражаси куз мавсумида 153% ни ташкил қилган. Баҳор фаслида бошқа фаслларга нисбатан оқсил ва ёғлар камайганлиги, карбонсублар миқдори эса йил давомида 109-153% гача ортиқчадир. О:Ё:К нисбати қишда 1:1,2:4,5ни, баҳорда 1:1,3:4,96 нисбатни ёз мавсумида 1:1,1:4,61 ва куз мавсумида эса 1:1,1:4,4 нисбатни ташкил қилган, баҳор мавсумида энг юқори даражада карбонсублар истеъмол қилинган.

Диссертациянинг «Жўхори бўтқасини тайёрлаш технологияси» деб номланган бешинчи бобида рационда Сорго оиласига мансуб оқ жўхорининг Джугара ва Қўкон навлари ишлатилади. Ишлатишдан олдин у сараланади, дондан ташқари бегона маҳсулотлар ва моддалардан тозаланади, элакдан ўтказилади, майдаланган бўлакчалар ва пўсти ажратиб олинади. Пишириш пайтида ёпишқоқ бўлиб қолмаслиги учун олинган донни чайиш керак. Ёрмалар аввал илиқ, кейин эса иссиқ сувда ювилади (1 кг учун 2-3 литр сув). Оқ жўхори сувда, сутда, сув-сут аралашмаларида тайёрланади. Қуюқ-сууюқлик мезони бўйича бўтқа диркиллаган, ёпишқоқ ва сууюқ бўлиб чиқади. Ёрманинг қуюқ-сууюқ консистенцияси сууюқлик ва доннинг нисбатига боғлиқ. Пишириш пайтида донлар кўп миқдорда сув ютиб олишининг сабаби, таркибидаги крахмалнинг хамир ҳолатига айланишидир. Бу дон ҳажми ва вазнини оширади. Доннинг юмшаши протопектиннинг пектинга айланиши туфайли юзага келади. Белгиланган зичликдаги бўтқа тайёрлаш учун рецептурада кўрсатилган дон ва сув нисбатига қатъий риоя қилиш керак.

Сараланган, ювилган ёрма бироз туз қўшилган қайноқ сувга солинади (1 кг бўтқа учун 6 литр сув миқдориди) ва 25-30 дақиқа давомида паст оловда вақти-вақти билан аралаштириб, қайнатилади. Шишган ва юмшагандан сўнг, бўтқа оддий ёки алюмин элакдан ўтказиб, қайноқ сув билан чайилади,



силкитилади, сариёғ қўшиб аралаштирилади ҳамда буғ ваннасида 30-40 дақиқа етилтирилади, бу технологик жиҳатдан парҳез таомнинг тайёрлигидан далолат беради. Сўнг қатиқ ёки айрон билан аралаштириб, истеъмол қилинади.

Беморларнинг хақиқий овқат рационидаги одатий тушликдаги маҳсулотлари ўрнига олти ой давомида кунига 450 г махсус оқ жўхорили бўтқа истеъмол қилиш тавсия қилинди (3-жадвалга қаранг).

### 3-жадвал

№	Масаллиқлар	Оғирлиги, г	Соф оғирлиги, г
1	Оқ жўхори	40,0	39,2
2	Сув	300,0	300,0
3	Сариёғ	10,0	10,0
4	Қатиқ ёки айрон	150,0	150,0
5	Укроп	3,0	2,6
6	Туз	1,0	1,0
Жами		504,0	502,8

Аввалига ҳар ойда ва олтинчи ойнинг охирида натижалар ўрганилди.

Оқ жўхоридан тайёрланган бўтқа истеъмолининг самардорлигини баҳолаш учун беморларнинг объектив (пальпатор, ультратовуш ва клиник лаборатор текширув натижалари) ва субъектив ҳолатлари қиёсий баҳоланди.

Диссертациянинг «**Сурункали гепатитлар билан хасталанган беморларни комплекс даволаш самардорлиги**» деб номланган олтинчи бобида даволовчи парҳез сурункали гепатитлар комплекс терапиясининг энг муҳим элементидир. Даволовчи парҳез бемор танасининг физиологик эҳтиёжларига асосланган бўлиши керак. Таомларни тайёрлашда қуйидаги тавсияларни ҳисобга олиш керак: таомлар буғда пиширилади, сув ёки сабзавотли бульонда етилтирилади ёки паст оловда димланади. Сувда пиширилган тухумларнинг фақат оқлари ейилади. Сурункали гепатитда қирғичдан чиқарилиб бўтқа шаклидаги таомлар истеъмол қилинади. Сурункали гепатит зўрайиши ва йўлдош касалликлар хуруж қилиши рухсат берилган махсус парҳез таом таркибига маҳаллий дон маҳсулоти, яъни, Қўқон жўхорисини таклиф қилдик.

Сурункали гепатит билан касалланган 90 нафар бемор ўрганилди. Текширувдан ўтган беморлар 2 гуруҳга ажратилди.

Биринчи гуруҳда - 45 нафар беморга дори терапияси негизида анъанавий диетотерапия усули қўлланилган. Иккинчи гуруҳда - 45 нафар беморга дори терапияси билан биргаликда янги технология асосида тайёрланган оқ жўхори бўтқаси билан бойитилган диетотерапия қўлланилган. Рухсат этилмаган маҳсулотлар дейилганда касаллик хуруж қилган пайтда истеъмол қилиш мумкин бўлмаган озиқ-овқат маҳсулотлари рўйхат асосида тақдим этилади. Рационга мувофиқ таъқиқланган овқатлар, гепатит билан хасталанган пациентнинг таомномасидан чиқариб ташланади. Касалликнинг ҳар қандай босқичида қуйидаги маҳсулотлардан фойдаланиш таъқиқланади: дудланган

гўшт, қовурилган овқатлар, аччиқ таомлар ва соуслар, майонез, консервалар, колбаса, кўзқоринларнинг ҳар қандай тури, фастфудлар, қаттиқ пишлоқлар, нордон сабзавот ва мевалар, ёғли-кремли ва глазузли шоколад ва ширинликлар, ёғли сут маҳсулотлари, газли сув, қахва, аччиқ чой ва алкогольли ичимликлар. Парҳез талабига мувофиқ тайёрланган овқат жигар паренхимасининг ҳолатини яхшилайти, шўрва, салат, иккинчи таом, ширинлик, шарбат ва ичимликлар истеъмол қилиниши мумкин.

Комплекс даволанишдан кейинги қон кўрсаткичлари манзараси уларнинг яхши томонга ўзгарганини кўрсатди, бу Сорго бўтқаси асосида биз таклиф қилган комплекс терапия самарадорлиги фойдасидан далолат беради (4-жадвалга қаранг).

#### 4- жадвал

#### Сурункали гепатит билан хастланган пациентларнинг қон таҳлили кўрсаткичларининг динамикаси

Кўрсаткичлар	Назорат гуруҳи (n =45)		Асосий гуруҳ (n =45)	
	Даволашдан олдин	Даволашдан кейин	Даволашдан олдин	Даволашдан кейин
Гемоглобин	84,70±2,21	88,23±1,95	78,97±2,25	90,47±1,53
Эритроцит	3,23±0,09	3,28±0,07	2,97±0,09	3,36±0,07***
Ранг кўрсаткичи	0,81±0,00	0,81±0,00	0,82±0,01	0,83±0,01
Тромбоцитлар	192,40±6,53	201,10±6,19	169,97±8,43	203,73±6,73**
Лейкоцитлар	4,66±0,35	5,04±0,33	3,41±0,19	3,92±0,15
Таёқча ядроли нейтрофил	2,27±0,36	2,10±0,31	2,23±0,29	2,10±0,27
Сегмент ядроли нейтрофил	61,17±2,27	62,00±2,03	62,43±2,28	61,17±1,18
Эозинофиллар	3,41±0,89	3,24±0,74*	3,80±0,44	2,73±0,41
Лимфоцитлар	29,30±2,29	29,43±2,00	26,90±1,85	27,37±0,98
Моноцитлар	5,37±0,67	5,40±0,64	7,43±0,73	7,17±0,54
ЭЧТ	11,67±0,93	10,73±0,80	14,23±1,11	10,77±0,70**

Изоҳ: \*-даволашдан олдинги маълумотлар билан тафовут аҳамиятли (\*-P<0,05,\*\*-P<0,01,\*\*\*-P<0,001)

4-жадвалдан кўриниб турибдики, назорат гуруҳида даволанишдан кейин гемоглобин миқдори 1,04 мартага, асосий гуруҳда эса 1,14 мартага ошган бўлса, назорат гуруҳига нисбатан даволанишдан кейин, асосий гуруҳда 1,03 мартага ошганлиги кўриниб турибди. Эритроцитларнинг миқдори асосий гуруҳда даволанишдан кейинги даражаси 1,13 мартага ошган бўлса, назорат гуруҳига нисбатан 1,03 мартага ошган.

Тромбоцитларнинг миқдори ҳам назорат гуруҳига нисбатан 1,01 мартага ошган.

Таъкидлашимиз жоизки, соргонинг шифобахш хусусиятлари Сорго истеъмолидан кейин қондаги гемоглобин, эритроцит ва тромбоцитларнинг миқдоридаги ижобий кўрсаткичлардан кўриниб турибди.

Сорго истеъмол қилгандан кейинги биокимёвий таҳлиллар 5-жадвалда келтирилган.

#### 5-жадвал

#### Даволашдан олдин ва кейин қоннинг биокимёвий таҳлилидаги ўзгаришлар динамикаси

Кўрсаткичлар	Назорат гуруҳ (n=45)		Асосий гуруҳ (n=45)	
	Даволашдан олдин	Даволашдан кейин	Даволашдан олдин	Даволашдан кейин
Умумий билирубин	40,42±8,66	26,97±3,88	21,08±1,37	18,83±0,35
АЛТ	78,30±19,10	61,73±13,23	38,25±4,59	34,43±3,33
АСТ	59,23±13,36	58,87±13,38	39,10±5,21	30,50±2,84
Мочевина	6,66±0,24	6,72±0,19	6,01±0,21	5,90±0,18
Креатинин	87,00±3,19	89,80±2,94	71,77±2,69	71,67±2,33
Умумий оксил	67,12±1,43	67,12±1,43	68,07±1,75	72,77±1,29*

Изоҳ: \*-даволашдан олдинги маълумотлар билан тафовут аҳамиятли (\*-P<0,05, \*\*-P<0,01, \*\*\*-P<0,001)

5-жадвалда келтирилган маълумотлардан кўриниб турибдики, АЛТ ва АСТ каби ферментлар диагностикада асосий рол ўйнайди. Барча беморларда ушбу моддалар даражасида сезиларли ўсиш кузатилади, аммо даволашдан сўнг бу кўрсаткичлар пасайган, хусусан 2-гуруҳда АЛТ 34,43±3,33 гача, АСТ эса 30,5±2,84 гача пасайган. Назорат гуруҳдаги асосий кўрсаткичлар керакли миқдорда камаймади, асосий гуруҳда эса назорат гуруҳга қараганда сезиларли даражада камайган, мочевино ва креатинин кўрсаткичлари миқдорининг камайганлиги кузатилган.

Бу таркибига Сорго ёрмаси киритилган парҳездан иборат комплекс терапияни олган беморларда асосий кўрсаткичларнинг сезиларли даражада яхшиланганлигини кўрсатади. Сурункали гепатит билан хасталанган беморларнинг каогулограмма кўрсаткичларнинг натижалари 6-жадвалда келтирилган.

**6-жадвал**

**Сурункали гепатит билан хасталанган беморларнинг коагулограмма кўрсаткичларнинг натижалари**

Кўрсаткичлар	Назорат гуруҳ (n=45)		Асосий гуруҳ (n=45)	
	Даволашдан олдин	Даволашдан кейин	Даволашдан олдин	Даволашдан кейин
ПТИ				
Протромбин вақти	83,38±3,28	83,17±2,93	87,57±2,50	90,30±1,24
МНО	1,26±0,03	1,28±0,02	1,16±0,03	1,16±0,02
Қисман фаоллаштирилган тромбопластин вақти (АЧТВ)	32,06±1,30	31,72±1,03	29,50±1,69	28,11±0,77
Тромбин вақти (ТВ)	22,32±0,94	22,22±0,87	23,16±0,56	22,66±0,38
Фибриноген	268,62±13,64	274,20±13,84	250,63±12,80	278,63±8,91

Изоҳ: \*-даволашдан олдинги маълумотлар билан тафовут аҳамиятли (\*-P<0,05,\*\*-P<0,01,\*\*\*-P<0,001)

Коагулограммада протромбин вақти, қисман фаоллаштирилган тромбопластин вақти, тромбин вақти ва фибриноген кўрсаткичларида ҳам меъерий ўзгаришлар кузатилган, бироқ ишончлилик даражаси паст бўлган.

**7-жадвал**

**Даволашдан олдин ва кейин цитокинлар даражасининг ўзгариш динамикаси**

Кўрсаткичлар	Назорат гуруҳ (n=45)		Асосий гуруҳ (n=45)	
	Даволашдан олдин	Даволашдан кейин	Даволашдан олдин	Даволашдан кейин
ТНФ-α	55,96±3,47	32,20±3,69***	68,94±3,34	28,1±1,96***
IL-6	51,79±4,54	24,04±2,41***	62,82±4,56	23,03±2,55***
IgA	1,03±0,08	1,27±0,07*	0,96±0,05	1,24±0,05***
IgG	7,08±0,38	8,60±0,23***	6,53±0,29	8,45±0,29***
IgM	0,94±0,1	1,06±0,04	0,78±0,04	0,99±0,04***

Изоҳ: \*назорат гуруҳ кўрсаткичларига нисбатан тафовут аҳамиятли (\*-P<0,05,\*\*-P<0,01,\*\*\*-P<0,001)

Даволашдан сўнг, кейин асосий гуруҳ беморларидаги IL-6 даражаси меъерий кўрсаткичларгача пасайди, IgA, IgG ва IgM миқдори 1,5 марта ошиб,

меъерий кўрсаткичларга етган, TNF- $\alpha$  кўрсаткичлари 1,4 ва 1,29 мартагача меъерий даражага яқинлашган.

Тадқиқотлар шуни кўрсатдики, даволанишдан олдин қон зардобдаги яллиғланиш олди цитокинлар даражаси сезиларли даражада юқори бўлган ва меъерий кўрсаткичлардан фарқ қилган.

Даволовчи овқатланиш сурункали гепатитлар комплекс терапиясининг энг мухим элементидир. Одатда у бошқа терапия турлари (фармакологик дори воситалари, физиотерапия муолажалари ва ҳоказолар) билан биргаликда буюрилади. Баъзи ҳолларда овқат ҳазм қилиш тизими касалликлари ёки метаболик касалликларда даволоччи озиклантириш асосий терапевтик омиллардан бири бўлса, бошқа вазиятларда ўзга терапевтик тадбирларни янада самарали амалга ошириш учун қулай замин яратади.

Таъкидлаш жоизки, маҳаллий Сорго қўшилган парҳез таом озикавийлиги, яхши ҳазмланиши, таркибидаги аминокислоталари ва иммунологик таъсири бўйича вирусли гепатитларни даволашда самарали натижа беради ва соғлом инсонларга профилактика мақсадида ишлатишга асос бўлади.

## ХУЛОСАЛАР

«Сурункали гепатитлар диетотерапиясининг овқат рационини маҳаллий оқ жўхори маҳсулотлари билан бойитиш самараси» мавзуси бўйича тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори диссертация мавзусидаги тадқиқотлар асосида қуйидаги хулосалар тақдим этилди:

1.Хоразм вилояти кўп тармоқли тиббиёт марказида жигар циррози ва сурункали гепатит билан хасталанган беморларни овқатланишини ўрганиш ва экспедиция натижалари шуни кўрсатдики, аксарият текширилганлар ва сўровномада иштирок этганлар маҳсулотларнинг фермент таркиби ва сифати нуқтаи назаридан соғлом овқатланиш талабларига мос келмайди.

2.Бизларнинг ўрганишимизча, сурункали гепатит билан оғриган беморларнинг кунлик рационда йилнинг барча мавсумида ун миқдори эркакларда 137-156% ва аёлларда 115-142%ни ташкил этди, ун маҳсулотларини истеъмол қилиш кўрсаткичлари шу билан бир хилда бўлди. Сифатли нонни истеъмол қилиш эркакларда 123,6%гача, аёлларда 131,8% гача меъёрдан ошди. Шуни таъкидлаш жоизки, қиш ва баҳор мавсумларида касалликнинг авж олган вақтида нон, қандолат ва туз маҳсулотларининг истеъмол даражаси кескин ошган.

3.Гўшт ва гўшт маҳсулотларининг йиллик истеъмоли ун маҳсулотларига нисбатан кам бўлди. Бундан фақат колбаса маҳсулотлари истисно бўлиб, уларнинг истеъмоли ҳар икки жинс беморларида 124%ни ташкил этди. Сабзавот ва хўл мевалар истеъмоли барча мавсумларда етарли даражада таъминланмаган.

4.Сурункали гепатитни олдини олиш ва даволаш мақсадида парҳезли даволаш сифатида Сорго оиласига кирувчи, жумладан, оқсил ва липотроп

моддаларга бой бўлган оқ жўхоридан фойдаланиш тавсия этилиши мақсадга мувофиқдир.

5. Оқ жўхоридан тайёрланган бўтқа таркибида барча фойдали моддалар етарли миқдорда бўлади. Соргонинг 100 г 10,6 г оқсил, 4,1 г мой, 65,1 г карбонсувдан ташкил топган. Бўтқанинг бир порциясида 20 г оқсиллар, 45-46 г минерал моддалар ва витаминлар сақланади, улар ёғларни парчаланиши ва ўзлаштирилишига олиб келади ҳамда даволаш хусусиятларига эга.

6. АЛТ ва АСТ каби ферментлар ташхислашда асосий ўрин тутди. Ушбу ферментлар даражасини сезиларли ортиши барча беморларда кузатилди, аммо, Сорго бўтқаси билан бойитилган мажмуавий даволашдан сўнг бу белгилар асосий гуруҳ беморларда пасайиши кузатилди.

7. Даволашгача қон зардобидаги яллиғланиш олди цитокинларининг даражаси меъёрдан сезиларли даражада ошди. Даволашдан кейин асосий гуруҳ беморларидаги IL-6 даражаси меъёрий кўрсаткичларгача пасайди, IgA, IgG ва IgM миқдори 1,5 марта ошиб, меъёрий кўрсаткичларга етган, TNF- $\alpha$  кўрсаткичлари ҳам яхшиланди.

8. Шундай қилиб, парҳезли даволашга Сорго оиласига мансуб ўсимликларни (жумладан оқ жўхори) киритилиши сурункали гепатитларда қон кўрсаткичларининг дастлабки бузилишларини самарали яхшилайдди. Бўтқа тайёрлаш ва даволаш курси учун рецептураси ишлаб чиқилди.

**РАЗОВЫЙ НАУЧНЫЙ СОВЕТ ПРИ НАУЧНОМ СОВЕТЕ  
PhD.04/30.12.2020.Tib.122.01 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ  
СТЕПЕНЕЙ ПРИ ФЕРГАНСКОМ МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ  
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ**

---

**ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ**

**ШАМУРАТОВА НОДИРА ШАНАЗАРОВНА**

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИЕТОТЕРАПИИ С  
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАЦИОНА, ОБОГАЩЕННЫХ ПРОДУКТАМИ  
МЕСТНОЙ БЕЛОЙ КУКУРУЗЫ, У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ  
ГЕПАТИТАМИ**

**14.00.07 – Гигиена  
14.00.05 – Внутренние болезни**

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ  
ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PhD) ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ**

**ФЕРГАНА – 2022**

Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за № И2020.2.PhD/Tib871

Диссертация выполнена в Ташкентской медицинской академии

Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-странице Научного совета ([www.tma.uz](http://www.tma.uz)) и Информационно-образовательного портала «ZiyoNet» ([www.ziyo.net/uz](http://www.ziyo.net/uz)).

Научные руководители:

Дусчанов Бихтиёр Алдиберганович  
доктор медицинских наук, профессор

Зокирходжаев Шерид Яхиевич  
доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты:

Мирзакаримова Малохит Абдувохидовна  
доктор биологических наук, старший научный сотрудник

Рахимова Дилором Алимовна  
доктор медицинских наук, старший научный сотрудник

Ведущая организация:

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Защита диссертации состоится «14» марта 2022г. в 14<sup>20</sup> часов на заседании Разового научного совета PhD.04/30.12.2020.Tib.122.01 при Ферганском медицинском институте общественного здоровья (Адрес: 712000, г. Фергана, ул. Янги Турон 2, тел: 243-06-62, Факс: 243-06-62 e-mail: info@taff.uz, ftma@mail.ru).

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ферганского медицинского института общественного здоровья (зарегистрировано за № 5). Адрес: 712000, г. Фергана, ул. Янги Турон 2, тел: 243-06-62, Факс: 243-06-62 e-mail: info@taff.uz, ftma@mail.ru.

Автореферат диссертации разослан «24» февраля 2022 года

(реестр протокола рассылки № 3 от «24» февраля 2022 года)



*С.С.С.*  
Ф.И.Саломова  
Председатель Разового научного совета по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук, доцент

*Ш.А.*  
Ш.А. Норматова  
Ученый секретарь Разового научного совета по присуждению ученых степеней, доктор философии по медицинским наукам

*Н.Ж.*  
Н.Ж. Эрматов  
Председатель Научного семинара при Разовом научном совете по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук, профессор



## **ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))**

**Актуальность и востребованность темы диссертации.** Вирусные штаммы В и С вирусного гепатита являются одними из самых распространенных заболеваний в мире. Смертность от них составляет 96%. По данным ВОЗ, «...зарегистрировано около 71 миллиона пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС), который занимает ведущее место в структуре хронических заболеваний печени. В странах Восточной Европы, Азии, Африки, Южной Америки частота заболеваемости ХВГС очень высока, в нашей стране заболеваемость этим заболеванием составила 6,2–13,1%...»<sup>1</sup>. Широкое распространение инфекции ХВГС, высокая степень развития хронических форм заболевания, отсутствие специальных мер, требует всестороннего углубленного изучения её патогенеза. Внедрение современных и диетических блюд при профилактике и лечении хронических заболеваний печени, разработка рационов, направленных на повышение иммунитета больных и пациентов, на сегодняшний день является одной из наиболее актуальных задач, стоящих сегодня перед медицинскими работниками.

В мире проводится ряд научных исследований, с целью достижения высокой эффективности профилактических мероприятий, направленных на совершенствование эффективности диетотерапии хронических гепатитов за счет обогащения рациона местными продуктами питания, включая эндогенное и экзогенное влияние факторов окружающей среды на уровень заболеваемости больных хроническими гепатитами, гигиеническое обоснование биологической и пищевой ценности суточного рациона населения экологически неблагополучных районов, пищевой и биологической ценности местных продуктов питания у больных при хроническом гепатите, важное значение имеет гигиеническая оценка связи биохимических маркеров и качества обогащенных пищевых продуктов у больных хроническим гепатитом, оптимизация эффективности терапии заболевания, снижение осложнений и внедрение процесса повышения эффективности.

В нашей стране принимаются определенные меры по защите окружающей среды и продуктов питания от различных вредных факторов, постоянной охране здоровья населения и обеспечения его качественными безопасными продуктами питания. Определены задачи, такие как «...повышение эффективности, качества и популярности медицинской помощи, оказываемой населению в нашей стране, а также внедрение высокотехнологичных методов ранней диагностики и лечения заболеваний, создание патронажных служб, поддержки здорового образа жизни и профилактики заболеваний»<sup>2</sup>. Одним из актуальных научных направлений в реализации этих задач является оценка суточного рациона больных хроническими гепатитами, обеспечение населения качественными

---

<sup>1</sup>Очетные данные ВОЗ, 2021

<sup>2</sup>Указ Президента Республики Узбекистан УП-4947 «Стратегия действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017-2021 годах» от 7 февраля 2017 года

продуктами питания, внедрение продуктов местного производства для диагностики и профилактики различных заболеваний, связанных с питанием.

Данное диссертационное исследование в определенной степени способствует реализации задач, указанных в Указах Президента Республики Узбекистан № УП-4947 «О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан» от 7 февраля 2017 года, №УП-5590 «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан» от 7 декабря 2018 года, в Постановлениях №ПП-4063 «О мерах по профилактике неинфекционных заболеваний, поддержке здорового образа жизни и повышению уровня физической активности населения» от 18 декабря 2018 года, №УП-4887 «О дополнительных мерах по обеспечению здорового питания населения» от 10 ноября 2020 года, а также в других нормативно-правовых документах данной сферы деятельности.

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

**Степень изученности проблемы.** На сегодняшний день количество заболеваний, возникающих в результате несоблюдения здорового питания, увеличивается с каждым днем в мире. К 2030 г. среди хронических гепатитов В и С типами в результате элиминации вирусных гепатитов достигается снижение заболеваемости новыми вариантами болезни на 90% и снижение смертности на 65%. Этиологическими факторами считаются передача гепатита В от матери ребенку, внутрибольничное заражение и распространение половым путем (Abbas Z, Abbas M., 2021). Гепатит представляет собой заболевание, характеризующееся латентным гепатитом, который медленно прогрессирует до цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы при отсутствии лечения. (Bosch F.X. et al., 2005). В результате острого инфицирования HCV в 85% случаев процесс переходит в хронический и только в 15% пациентов могут полностью выздороветь (Онищенко Г.Г., 2003; Berkes J. et al., 2005; Игнатова Т.М., 2005; Abbas Z. и соавт., 2005). Ряд исследований были посвящены генетическим основам хронического вирусного гепатита С и их ключевой роли в патогенезе заболевания. Установлено, что развитие заболевания в большей степени зависит от общего состояния макроорганизма, чем от вирусологических факторов. (Yee L.J. et al., 2003; Чистяков Д.А. и соав., 2004; Jones G. et al., 2006; Алиева В.Ш. и соавт., 2010.). Одной из наиболее актуальных проблем, стоящих сегодня перед учеными, является создание диет, направленных на повышение иммунитета больных с использованием различных местных продуктов в сочетании с лекарственными препаратами в комплексном лечении хронических гепатитов.

В нашей стране ряд ученых провели исследования по гигиенической оценке роли и значения диеты в лечении различных заболеваний, проводилось лечение железодефицитных и йододефицитных заболеваний новыми диетическими продуктами (Г.И.Шайхова, 2014, 2015), разработаны

диетические хлебобулочные изделия по алиментарной профилактике мастопатии (Эрматов Н.Ж., Тошматова Г.О., 2018), обоснована роль и значение пальмового масла в лечении анемии с учетом роли и значения (Рустамов Б.Б., Эрматов Н.Ж., 2015), однако пищевая и биологическая ценность белой кукурузы из местных продуктов при лечении хронического гепатита не оценивалась.

Из приведенного анализа видно, что применение пестицидов в нашей стране и рост числа инфекционных гепатитов под влиянием различных факторов, а также обогащение рациона местными продуктами при гепатитах и гигиеническая оценка их пищевой и биологическая ценности является одной из актуальных проблем.

**Связь темы диссертации с планами научно-исследовательской работы вуза, в котором выполнена диссертация.** Диссертационное исследование проводилось в соответствии с планом научно-исследовательских работ Ташкентской медицинской академии в рамках темы №03–4974 «Улучшение здоровья населения, совершенствование профилактической медицинской помощи населению Республики Узбекистан и устранение факторов риска для здоровья населения» (2018 –2022 гг.).

**Целью исследования** является разработка местного диетического блюда из белой кукурузы для диетотерапии хронических гепатитов и улучшить обогащение рациона белком, аминокислотами и липотропными веществами, минералами и витаминами.

**Задачи исследования:**

гигиеническая оценка пищевой и биологической ценности местной белой кукурузы;

гигиеническая оценка абсолютного суточного рациона питания больных хроническим гепатитом;

гигиеническая оценка блюд, изготовленных из белой кукурузы на содержание белков, жиров, углеводов, минеральных веществ и витаминов;

гигиеническая оценка эффективности лечения нового диетического блюда при лечении заболевании хроническим гепатитом;

разработка мероприятий, направленных на профилактику и лечение больных хроническим гепатитом.

**Объектом исследования** взяты 45 больных в возрасте от 21 года до 74 лет с хроническими токсическими, вирусными гепатитами В и С и циррозом печени в относительном уровне активности, получившие лечение с диетотерапией, обогащенной кашей Сорго в гастроэнтерологическом отделении Хорезмского областного многопрофильного медицинского центра в течении 2019-2021 гг. в основной группе и 45 больных с хроническими заболеваниями печени и получившие традиционное лечение в контрольной группе.

**Предметом исследования** взяты пищевая и биологическая ценность диетического блюда, приготовленного из белой кукурузы, материалы венозной крови больных, употреблявших диетическую пищу для оценки

уровня общего билирубина, креатинина и мочевины, интерлейкина и иммуноглобулинов, АЛТ и АСТ.

**Методы исследования.** При выполнении задач исследования использовали гигиенические, аналитические, клинические, биохимические, иммунологические и статистические методы.

**Научная новизна исследования:**

разработаны гигиенические рекомендации на основе углубленных медицинских осмотров хронических гепатитов с учетом оптимального варианта оценки факторов риска;

раскрыты изменения в составе суточного рациона и диетического блюда стационара в результате гигиенических анализов суточного рациона больных с хроническим гепатитом;

обоснованы пищевая и биологическая ценность белой кукурузы, содержание в ней белка, аминокислот, углеводов, витаминов и минеральных веществ, положительные показатели, сопоставимые с гречихой,

доказаны свойства незаменимых аминокислот, направленные на снижение вредных свойств вирусов гепатита и повышение активности иммунной системы, в результате оценки пищевой и биологической ценности белой кукурузы.

**Практические результаты исследования:**

гигиенически проанализированы изменения в печени больных хроническим гепатитом;

дана гигиеническая оценка фактического питания больных хроническим гепатитом;

гигиенически проанализированы содержание белков, жиров и углеводов в составе белой кукурузы;

дана гигиеническая оценка пищевой и биологической ценности диетического блюда, приготовленного из белой кукурузы;

разработаны меры по повышению эффективности диетического питания больных хроническим гепатитом.

**Достоверность результатов исследования** основана на теоретическом подходе и методах, использованных в исследовании, методологической точности исследования, адекватном подборе материала, на основе взаимодополняющих гигиенических, аналитических, биохимических и статистических методов особенности оценки эффективности обогащения рациона питания хронических гепатитов с продуктами белой местной кукурузы и разработки профилактических мер были сопоставлены с международным и местным опытом, заключения, полученные результаты подтверждаются компетентными органами.

**Научная и практическая значимость результатов исследования.** Научная значимость результатов исследования заключается в нутритивном статусе больных хроническим гепатитом и порядке оценки

белков, жиров и масел, углеводов, микроэлементов в суточном рационе, особенностях течения гепатита у больных в результате дефицита аминокислот, пищевой, биологической ценности диетического питания, направленной на профилактику изменений в печени и разработки теоретического положения о том, что развитие гепатита зависит от ежедневного рациона.

Практическая значимость результатов исследования объясняется тем, что разработаны новые подходы к лечению хронических гепатитов, новое диетическое местное блюдо для лечения хронических гепатитов, позволяющая оценить эффективность рациона, обеспеченного с оптимальными продуктами питания с пищевой и биологической ценностью.

**Внедрение результатов исследования.** На основании научных результатов повышения эффективности диетотерапии хронического гепатита обогащением рациона местными продуктами из белой кукурузы:

утверждена методическая рекомендация «Метод определения пищевой и биологической ценности сорго» (заключение Министерства здравоохранения 8н-з/200 от 21 июня 2021 года) для создания диет из местных продуктов. В результате удалось оценить пищевую и биологическую ценность белой кукурузы для лечения хронического гепатита;

утверждена методическая рекомендация «Способ диетотерапии, обогащенной местными злаками при лечении хронического гепатита», разработанная на основе научных исследований по разработке рационов питания из местных злаков в ежедневном рационе больных хроническим гепатитом (заключение Министерства здравоохранения 8н-з/200 от 21 июня 2021 года). В результате диета из белой кукурузы, направленная на лечение хронического гепатита, позволила оценить эффективность пищевых продуктов.

Научные результаты обоснования эффективности диетотерапии хронических гепатитов при обогащении рациона местными продуктами из белой кукурузы внедрены в клиническую практику Управления санитарно-эпидемиологического надзора Главного медицинского учреждения при Администрации Президента Республики Узбекистан, службы Санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья, клинику Андижанского государственного медицинского института и Ургенчского районного медицинского объединения (заключение Министерства здравоохранения 08-09/84 от 5 января 2022 года). Внедрение полученных результатов на практику в том, что пищевая и биологическая ценность диетического блюда, изготовленного из сорго, лечение хронических гепатитов, восстановление функции печени, установление системных профилактических и реабилитационных мероприятий, системные профилактические и оздоровительные мероприятия позволили отработать навыки терапии, профилактики, а

также своевременного лечения.

**Апробация результатов исследования.** Результаты данного исследования были обсуждены на 4-х научно-практических конференциях, в том числе, на 2-х международных и 2-х республиканских научных конференциях.

**Опубликованность результатов исследования.** По теме диссертации опубликовано 26 научных работ, в том числе 5 журнальных статей в научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов диссертаций, из них 3 в республиканских и 2 в зарубежных журналах.

**Структура и объём диссертации.** Диссертация состоит из введения, шести глав, заключения, практических рекомендаций, списка использованной литературы и приложений. Объём диссертации составляет 120 страниц.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ**

Во **введении** обоснованы актуальность и востребованность темы диссертации, характеризованы цель и задачи, объект и предмет исследования, показано соответствие исследований приоритетным направлениям развития науки и технологии, изложены научная новизна, теоретическая и практическая значимость полученных результатов, раскрыта научная и практическая значимость исследования, представлены сведения о внедрении результатов исследования в практику, опубликованных работах и структуре диссертации.

В первой главе диссертации **«Актуальные и современные проблемы диетотерапии хронических гепатитов»** представлен анализ зарубежных и отечественных научных публикаций, связанных с исследуемой проблемой. Разработан принципиальный подход к коррекции рациона питания больных хроническим гепатитом в связи с несоответствием суточного рациона, несоблюдением физиологических норм, осложнениями вследствие недостатка микронутриентов в рационе, профилактикой заболевания.

Во второй главе диссертации **«Материалы и методы оценки эффективности диетической терапии хронического гепатита при обогащении рациона продуктами местной белой кукурузы»**, представлены объект и предмет исследования, а также используемые методы. Исследование проводилось на основании научно-исследовательского плана кафедры гигиены детей, подростков и питания Ташкентской медицинской академии. В качестве объекта исследования были взяты пациенты с хроническими вирусными гепатитами В и С и относительным уровнем активности цирроза печени. В основную группу вошли 45 больных в возрасте от 21 до 74 лет, находившихся на лечении в гастроэнтерологическом отделении Хорезмского областного

многопрофильного медицинского центра и получавших профилактическое лечение в домашних условиях с помощью диетотерапии, обогащенной сорго, а контрольная группа состояла из 45 больных, получивших лечение традиционной диетотерапии. Пищевую и биологическую ценность продуктов определяли в лаборатории Института химии растений им. С.Ю. Юнусова и лабораториях Института иммунологии и геномики человека.

Изучали субъективный статус пациентов с диагнозом хронического гепатита, результаты объективного обследования (пальпация и УЗИ брюшной полости, клиничко-лабораторное) и анамнеза. Пищевую и биологическую ценность сорго определяли по общепринятыми методикам: белок - по методу Кьельдаля в модификации М.П.Болотова, жиры - методом Сокслета, углеводы - по методом подсчета разницы между количеством белка, жира и золы, образующихся после сжигания продуктов, энергетическая ценность и удельный вес продуктов - по Экземплярскому, незаменимые аминокислоты - методом расчетного анализа, аскорбиновая кислота - по методу Тильманса (ГОСТ 7047-55).

Питание пациентов изучали расчетным и лабораторным методами. Для статистического анализа было оценено 540 рационов. Пищевую ценность рационов рассчитывали по таблицам «Химического состава пищевых продуктов». Полученные результаты оценивали с учетом требований СанПиН 0007-20 «Среднесуточные рациональные нормы потребления продуктов питания для населения Республики Узбекистан».

Пищевую ценность рациона определяли по 38 показателям для зимне-весеннего и летне-осеннего сезонов года. Относительные значения рассчитывали путем сравнения биологической ценности белка в рационе с аналогичными параметрами стандарта.

**Методы оценки суточных энергетических затрат пациентов.** Расчет ежедневного расхода энергии пациентов с хроническим гепатитом рассчитывали на 24-часовом хронометраже по таблицам Харриса-Бенедикта у 90 человек (из них 37 мужчин и 53 женщины), исследование проводили по FAO/WHO.

**Методы изучения клинических проявлений пациентов.** При оценке клинических проявлений у пациентов изучали степень заболевания: при изучении распределения пациентов под контролем по возрасту и полу, они составили 90 лиц: большинство из них, т.е. 29 больных были в возрасте 60-69 лет, и 21 - в возрасте 40-49 лет, 17 - в возрасте 50-59 лет, 12 - в возрасте 30-39 лет, 6 пациентов в возрасте 20-29 лет, 5 пациентов в возрасте 70-79 лет.

Уровень общего билирубина в крови пациентов определяли с помощью биохимического анализатора; содержание ферментов, АЛТ и АСТ оценивали на биохимическом анализаторе в общем стандартном порядке.

Количественное определение концентрации иммуноглобулинов

основных классов IgA, IgG и IgM проводили с использованием набора реагентов для высокочувствительного иммуноферментного определения иммуноглобулинов в сыворотке крови ООО «Вектор Бест» (Новосибирск, Россия). на двухслойном «сэндвич»-варианте твердофазного иммуноферментного анализа с применением моноклональных антител к IgA, IgG и IgM, согласно прилагаемой инструкции. Анализ оценили двухэтапным иммуноферментным методом, основанном на «Сэндвич» варианте, уровень сывороточных цитокинов IL-6, TNF- $\alpha$ , методом ИФА согласно инструкции, прилагаемой ООО «Цитокин» (Санкт-Петербург, Россия).

Результаты исследования статистически обрабатывали с использованием пакета прикладных программ персонального компьютера «Statistica for Windows 7.0».

В третьей главе диссертации **«Гигиенический анализ пищевой и биологической ценности сорго»** на основе новых технологий приготовления были разработаны образцы белой кукурузной каши, а также рецептура и технология их приготовления. В исследованиях использовали органолептические и физико-химические методы для оценки качества новых продуктов. Органолептические характеристики каши из белой кукурузы оценивали закрытой дегустацией по пятибалльной шкале. Физические характеристики каши из белой кукурузы: влажность и кислотность ядра; растрескивание ядра из-за наличия минеральных добавок, наличие признаков болезней и плесени; количество токсичных элементов, микотоксинов, пестицидов, радионуклидов, а также микробиологические параметры были определены и сопоставлены с действующими СанПиН 0366-19 «Гигиенические требования к безопасности пищевых продуктов».

Химический состав белой кукурузы имеет пищевую ценность и множеством целебных свойств, является антиоксидантом, участвует в укреплении стенки сосудов и сердечной мышцы, сердечно-сосудистой системы, улучшении аппетита и мозговой функции, расщеплении жиров, нормализации метаболических процессов, синтеза глюкозы, уровня сахара в крови, удалении шлаков, токсинов и соединений тяжелых металлов из организма.

При хроническом гепатите оказывает липотропное действие на жировые отложения печени. Масло или свободные липиды (СЛ) получают из зерна, предварительно измельченного экстракционным бензином 72-80<sup>0</sup>С в аппарате Сокслета. Результаты экстракции показали 3,26% свободных липидов в пересчете на фактическое содержание влаги. Основные свойства семян и свободных липидов приведены в таблице 1.



Таблица 1

## Семена зернового сорго и показатели свободных липидов

Показатель, в % по массе зерна	Содержит
Влага и летучие вещества	8,8
Показатель жирности в практической влажности	3,26
Показатель жирности в абсолютно сухом веществе	3,57
Показатель преломления масла, $n_d^{20}$	1,4737
Кислотное число жира, мгКОН	8,62
Количество йода, мг/100 г	115,62
Содержание немыльных веществ, % от массы масла	1,21

Состав группы свободных липидов определяли на силикагеле методом аналитической тонкослойной хроматографии. Для идентификации свободных липидов использовали системы растворителей гексан - диэтиловый эфир 4:1; 7:3; 3:2.

Свободные липиды состояли в основном из триацилглицеридов (ТАГ), свободных жирных кислот, стеролов, тритерпенолов и углеводов. Липиды идентифицировали на основании модельных соединений. Пятна нейтральных липидов проявляли в парах  $J_2$  опрыскиванием пластинок 50%-ным водным раствором  $H_2SO_4$  с последующим нагреванием.

Содержание неомыляемых веществ (НВ) в СЛ исследуемого объекта определили после щелочного гидролиза последних и оно составило 1.21% от массы липидов. Идентификацию НВ проводили на основании качественных реакций и их хроматографической подвижности в тонком слое силикагеля в системе растворителей гексан - диэтиловый эфир 4:1; 7:3 в сравнении с модельными образцами, выделенными из других природных источников. Среды НВ найдены такие биологически активные компоненты, как стеролы, тритерпенолы и углеводороды.

Выделенные ЖК в виде метиловых эфиров (МЭ) анализировали методом газовой хроматографии (ГХ). Анализ ГХ проводили на приборе Agilent Technologies 6890 N (USA) с пламенно-ионизационным детектором, используя капиллярную колонку длиной 30 м с нанесенной неполярной фазой HP-5 при температуре от 60 до 250 °С. Газ-носитель – гелий 30 мл /мин.

Синтез ФТК (фенилтиокарбомаил) производных свободных аминокислот проводили по методу Steven A., Cohen Daviel. Идентификацию ФТК-аминокислот проводили на хроматографе Agilent Technologies 1200 на колонке 75x4,6 мм Discovery HS C18 (Germany). Раствор А: 0,14М  $CH_3COONa$  + 0,05% ТЭА рН 6,4; раствор В:  $CH_3CN$ . Скорость потока 1,2 мл/мин, поглощение – 269 нм. Градиент % в/мин: 1-6% – 2,5 мин; 6-30%/2,51 – 40 мин; 30-60%/40,1 – 45 мин; 60-60%/45,1 – 50 мин; 60-0%/50,1 – 55 мин.

Сравнительный анализ химического состава сорго и гречихи приведен в таблице 2.

Таблица 2

**Сравнение химического состава сорго и гречихи**

№	Нутриенты	Сорго	Гречиха
1	Вода	13,5	14,0
2	Белок	10,6	10,8
3	Жир	4,1	3,2
4	Углевод	65,1	67,2
5	Na	28	4
6	K	246	325
7	Ca	99	70
8	Mg	127	258
9	P	298	334
10	Fe	4,4	8,3
11	B <sub>1</sub>	0,46	0,30
12	B <sub>2</sub>	0,16	0,14
13	PP	3,30	3,87
14	ккал	323	295

Как видно из таблицы 2, анализ химической и пищевой ценности сорго показывает, что в нем сохраняется достаточное количество всех питательных веществ. В 100 г продукта содержится 10,6 г белков, 4,1 г жиров и 65,1 г углеводов. Из минералов количество натрия больше, содержание других минералов больше в гречихе. Самое главное, что он богат витаминами B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, PP и богат энергией.

Жиры, кальций, витамины B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, важны для повышения сопротивляемости организма вирусам.

В четвертой главе диссертации «Гигиенический анализ абсолютного питания пациентов с хроническим гепатитом» мы представили результаты изучения ежедневного рациона наших пациентов в четыре сезона. Рацион больных зимой в Хорезмской области, в северных районах, резко отличается от других сезонов. Зимой потребление муки составило 156 % у мужчин и 142% у женщин, а количество риса оказалось перепотребленным на 20-30%. В ежедневном рационе больных выявлено резкое превышение потребления соли и кондитерских изделий.

Не секрет, что в установленных санитарных нормах и правилах не указаны нормы различных напитков с красителями. Установлено, что большинство подконтрольных пациентов ежедневно употребляли энергетические напитки, Coca cola, Fanta и различные напитки с красителями.

Сократилось потребление натуральных фруктов и овощей. Это, наряду с недостатком витаминов A, C и D в суточном рационе больных,

снижает поступление кальция из молока, фосфора из рыбопродуктов, других минеральных веществ и увеличивает количество углеводов.

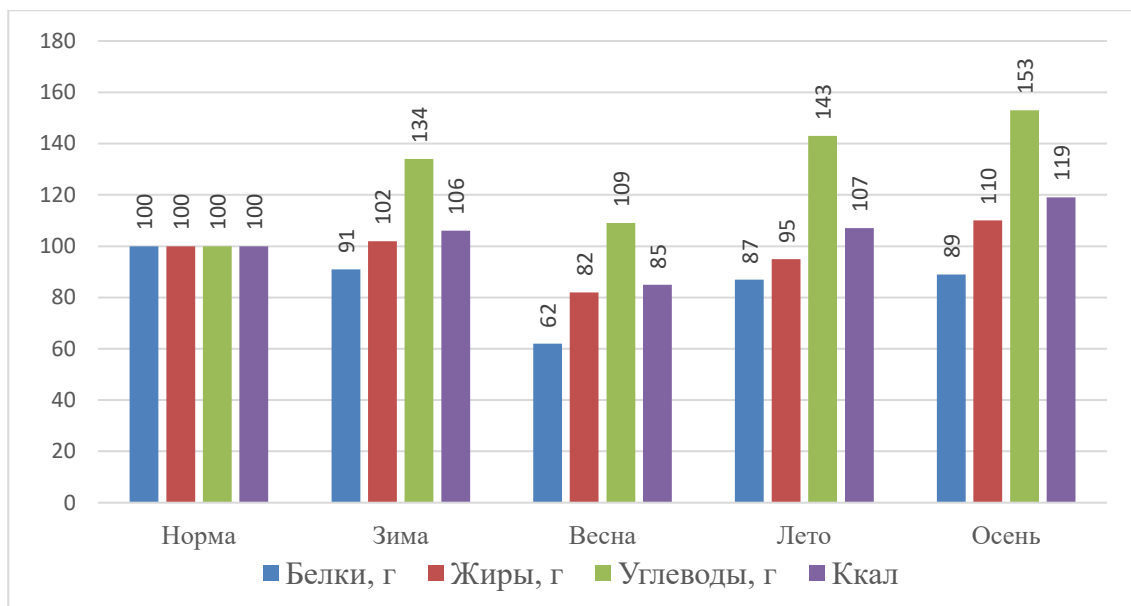
Одной из задач нашего основного исследования была оценка дефицита белка, животного белка, витаминов и минеральных веществ в суточном рационе больных в период обострения заболевания в весенний период. недостаточность в ежедневном рационе молочных продуктов, свежих фруктов и овощей явилось причиной роста обострения заболевания.

Из гигиенического анализа рациона в летний период видно, что их основной дневной рацион не соответствует физиологической норме, но и ниже минимальной физиологической нормы дефицит некоторых продуктов, избыток хлеба. В суточном рационе увеличилось потребление мучных изделий у мужчин на 138%, у женщин на 118%, яиц в 2,0 раза, соли и соленых продуктов на 178% и 184% в аналогичном порядке, а также избыточно потреблялись кондитерские изделия. Потребление винограда, арбузов и дынь очень низкое - 10-15%, а количество доступных фруктов составило 53,5% у мужчин и 51% у женщин. Было показано, что нормы потребления мяса летом на 25-35% ниже. Это способствует росту вирусных заболеваний наряду с развитием железодефицитной анемии.

Гигиенический анализ рациона контролируемых больных в осенний сезон показал, что к ежедневному рациону добавлялись такие овощи, как дыни и арбузы, виноград, кабачки и редис, очищенный картофель, капуста, морковь, репа, но, несмотря на наши усилия по пропаганде здорового питания, состав суточного рациона населения обогащен мукой, макаронами, хлебом, количество мяса, рыбы, молочных продуктов и фруктов не соответствует физиологическим показателям

Следует отметить, что, конечно, несмотря на частичное добавление фруктов и овощей к летнему сезону, рацион больных в осенний период не отвечает физиологическим требованиям. Это состояние может привести к развитию болезни, если здоровое питание не контролируется.

Следует заметить, что в четыре сезона года суточный рацион больных и его энергетическая ценность покрывается в основном за счёт хлебных продуктов (рис, мучные и макаронные изделия), сахара, соли, маргарина и растительного масла, сахара из кондитерских изделий, печенья, различных сладостей, различных напитков с красителями, избыток которых является основой развития заболевания.



**1-рис. Показатели основных пищевых веществ пациентов мужчин страдающих с хроническим гепатитом**

В суточном рационе больных потребление белков составляло в течение года 62-91%, в весенний сезон - 62%, потребление жиров в осенний сезон - 110%, самый высокий уровень углеводов осенью составил 153%. В весенний сезон по сравнению с другими сезонами наблюдается снижение белков и жиров, а количество углеводов выше на 109-153% в течение всего года. Соотношение Б:Ж:У составляет 1:1,2:4,5 зимний сезон, 1:1,3:4,96 весной, 1:1,1:4,61 летом и 1:1,1:4,4, самый высокий уровень углеводов потреблялся весной.

В пятой главе диссертации «Технология приготовления каши кукурузы», описано использование в рационе белой кукурузы сортов Джугара и Коканд, принадлежащие к семейству Сорго. Перед употреблением её сортируют, очищают от посторонних примесей и веществ, просеивают, удаляют измельченные куски и корку. Полученное зерно нужно хорошо промыть, чтобы при варке оно не стало липким. Крупу сначала промывают в теплой, затем горячей воде (2-3 л воды на 1 кг). Белую кукурузу готовят на воде, молоке, водно-молочных смесях. По критерию густоты жидкости каша получается рассыпчатой, вязкой и жидкой. Консистенция каши зависит от соотношения крупы и воды. Причина того, что зерна впитывают много воды при варке, заключается в том, что крахмал в составе зерна превращается в тесто. Это увеличивает размер и вес зерна. Размягчение зерна вызвано превращением протопектина в пектин. Чтобы приготовить кашу заданной густоты, необходимо строго придерживаться указанного в рецепте соотношения зерна и воды.

Перебранную, промытую крупу засыпают в кипящую воду с небольшим количеством соли (из расчета 6 л воды на 1 кг каши) и варят, периодически

помешивая, на слабом огне 25–30 мин. После набухания и размягчения кашу пропускают через простое или алюминиевое сито, ополаскивают кипятком, встряхивают, смешивают с маслом и варят на паровой бане 30-40 минут, что технологически свидетельствует о готовности диетического питания. Затем его смешивают с кефир или айраном и употребляют.

Пациентам было рекомендовано употреблять по 450 г специальной каши из белой кукурузы в день в течение полугода вместо обычных обеденных продуктов в фактическом рационе питания больных (см. табл. 3).

**Таблица 3**

№	Продукты	Масса, г	Масса нетто, г
1	Белая кукуруза	40,0	39,2
2	Вода	300,0	300,0
3	Сливочное масло	10,0	10,0
4	Кефир или айран	150,0	150,0
5	Укроп	3,0	2,6
6	Соль	1,0	1,0
Всего		504,0	502,8

Первоначально результаты изучались ежемесячно и в конце шестого месяца.

Сопоставляли объективные (пальпация, УЗИ и клиничко-лабораторные результаты) и субъективные наблюдения пациентов для оценки эффективности употребления каши из белой кукурузы.

Результаты диеты изучали ежемесячно и в конце шестого месяца. Для оценки эффективности употребления каши из белого овса сравнивали объективные (результаты пальпации, УЗД и клиничко-лабораторное обследование) и субъективные состояния пациентов.

В шестой главе диссертации **«Эффективность комплексного лечения больных хроническим гепатитом»** указано, что лечебное питание является важнейшим элементом комплексной терапии хронического гепатита. Лечебное питание должно основываться на физиологических потребностях организма пациента. Лечебная диета должна основываться на физиологических потребностях организма больного. При приготовлении пищи следует учитывать следующие рекомендации: блюда готовятся на пару, замачиваются в воде или овощном бульоне или готовятся на пару на медленном огне. Едят только белки вареных яиц. При хроническом гепатите потребляют протертые через терку блюда в виде каш. Нами предложен местный зерновой продукт, а именно Кокандская кукуруза, в составе специальной диеты, разрешенной при обострении хронического гепатита и сопутствующих заболеваний.

Всего было обследовано 90 больных хроническим гепатитом. Обследованные больные были разделены на 2 группы.

В первой группе - 45 больных получали традиционную диетотерапию на основе медикаментозной терапии.

Во второй группе 45 больным проводилась диетотерапия, обогащенной белой кукурузой, приготовленной по новой технологии, в сочетании с медикаментозной терапией.

Что касается неразрешенных продуктов, это продукты питания, которые нельзя употреблять во время обострения заболевания, которые предоставляются по списку. Из рациона больного гепатитом исключают запрещенные продукты в соответствии с диетой. Запрещено употребление следующих продуктов на любой стадии заболевания: копчености, жареные блюда, острые блюда и соусы, майонез, консервы, колбасы, любые виды грибов, фаст-фуды, твердые сыры, кислые овощи и фрукты, сливочные и глазированные шоколадных конфет и конфет, жирных молочных продуктов, газированной воды, кофе, крепкого чая и алкогольных напитков. Пища, приготовленная в соответствии с диетическими требованиями, улучшает состояние паренхимы печени, можно употреблять супы, салаты, гарниры, сладости, соки и напитки.

Картина показателей крови после комплексного лечения показала, что они изменились в лучшую сторону, что свидетельствует о положительной эффективности предложенной нами комплексной терапии на основе каши Сорго (см. табл. 4).

**Таблица 4**

**Динамика показателей анализа крови больных хроническим гепатитом**

Показатели	Контрольная группа (n=45)		Основная группа (n =45)	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
Гемоглобин	84,70±2,21	88,23±1,95	78,97±2,25	90,47±1,53
Эритроцит	3,23±0,09	3,28±0,07	2,97±0,09	3,36±0,07***
Цветовой показатель	0,81±0,00	0,81±0,00	0,82±0,01	0,83±0,01
Тромбоцит	192,40±6,53	201,10±6,19	169,97±8,43	203,73±6,73**
Лейкоцит	4,66±0,35	5,04±0,33	3,41±0,19	3,92±0,15
палочкоядерный нейтрофил	2,27±0,36	2,10±0,31	2,23±0,29	2,10±0,27
Сегментоядерный нейтрофил	61,17±2,27	62,00±2,03	62,43±2,28	61,17±1,18
Эозинофил	3,41±0,89	3,24±0,74*	3,80±0,44	2,73±0,41
Лимфоцит	29,30±2,29	29,43±2,00	26,90±1,85	27,37±0,98
Моноцит	5,37±0,67	5,40±0,64	7,43±0,73	7,17±0,54
СОЭ	11,67±0,93	10,73±0,80	14,23±1,11	10,77±0,70**

Примечание: \*- разница с данными до лечения значительна (\*-P<0,05,\*\*-P<0,01,\*\*\*-P<0,001)

Из таблицы 4 видно, что уровень гемоглобина увеличился после

лечения в 1,04 раза в контрольной группе и в 1,14 раза в основной группе, при этом в основной группе после лечения он увеличился в 1,03 раза по сравнению с контрольной группой. Количество эритроцитов увеличилось в 1,13 раза в основной группе и в 1,03 раза в контрольной группе по сравнению с контрольной группой.

Количество тромбоцитов также было в 1,01 раза выше, чем в контрольной группе.

Следует отметить, что целебные свойства сорго отражаются в положительных показателях количества гемоглобина, эритроцитов и тромбоцитов в крови после употребления сорго.

Биохимические анализы после применения Сорго представлены в таблице 5.

**Таблица 5**  
**Динамика изменений биохимического анализа крови до и после лечения**

Показатели	Контрольная группа (n=45)		Основная группа (n=45)	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
Общий билирубин	40,42±8,66	26,97±3,88	21,08±1,37	18,83±0,35
АЛТ	78,30±19,10	61,73±13,23	38,25±4,59	34,43±3,33
АСТ	59,23±13,36	58,87±13,38	39,10±5,21	30,50±2,84
Мочевина	6,66±0,24	6,72±0,19	6,01±0,21	5,90±0,18
Креатинин	87,00±3,19	89,80±2,94	71,77±2,69	71,67±2,33
Общий белок	67,12±1,43	67,12±1,43	68,07±1,75	72,77±1,29*

Примечание: \*- разница с данными до лечения достоверна (\*-P<0,05,\*\*-P<0,01,\*\*\*-P<0,001)

Из данных, представленных в таблице 5, видно, что основную роль в диагностике играют такие ферменты, как АЛТ и АСТ. Достоверное повышение уровня этих веществ наблюдалось у всех больных, но после лечения эти значения снизились, в частности, в основной группе, АЛТ снизился до 34,43±3,33, а АСТ до 30,5±2,84. Основные показатели в контрольной группе не снизились в необходимом количестве, а в основной группе произошло достоверное снижение по сравнению с контрольной группой, снижение количества мочевины и креатинина.

Это свидетельствует о значительном улучшении основных показателей у пациентов, получающих комплексную терапию, состоящую из диеты, приготовленных Сорго.

Результаты показателей коагулограммы больных хроническим гепатитом представлены в табл. 6.

**Таблица 6**

**Результаты показателей коагулограммы больных с хроническим гепатитом**

Показатели	Контрольная группа (n=45)		Основная группа (n=45)	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
ПТИ Протромбиновое время	83,38±3,28	83,17±2,93	87,57±2,50	90,30±1,24
МНО	1,26±0,03	1,28±0,02	1,16±0,03	1,16±0,02
Частично активированное тромбопластиновое время (АЧТВ)	32,06±1,30	31,72±1,03	29,50±1,69	28,11±0,77
Тромбиновое время (ТВ)	22,32±0,94	22,22±0,87	23,16±0,56	22,66±0,38
Фибриноген	268,62±13,64	274,20±13,84	250,63±12,80	278,63±8,91

Примечание: \*- разница с данными до лечения значительна (\*-P<0,05,\*\*-P<0,01,\*\*\*-P<0,001)

На коагулограмме также наблюдались нормальные изменения протромбинового времени, частично активированного тромбопластинового времени, тромбинового времени и параметров фибриногена, но показатель достоверности был низким.

**Таблица 7**

**Динамика изменения уровня цитокинов до и после лечения**

Показатели	Контрольная группа (n=45)		Основная группа (n=45)	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
TNF-α	55,96±3,47	32,20±3,69***	68,94±3,34	28,1±1,96***
IL-6	51,79±4,54	24,04±2,41***	62,82±4,56	23,03±2,55***
IgA	1,03±0,08	1,27±0,07*	0,96±0,05	1,24±0,05***
IgG	7,08±0,38	8,60±0,23***	6,53±0,29	8,45±0,29***
IgM	0,94±0,1	1,06±0,04	0,78±0,04	0,99±0,04***

Примечание: \*- разница с данными контрольной группы значительна (\*-P<0,05,\*\*-P<0,01,\*\*\*-P<0,001)

После лечения уровни IL-6 в основной группе больных снизились до нормальных значений, а уровни IgA, IgG и IgM увеличились в 1,5 раза и достигли нормальных значений, уровни TNF-α приблизились к нормальным



значениям в 1,4 и 1,29 раза соответственно.

Исследования показали, что предвоспалительные сывороточные уровни предвоспалительных цитокинов были значительно выше и отличались от нормальных значений.

Лечебное питание является важнейшим элементом комплексной терапии хронического гепатита. Обычно его назначают в комплексе с другими видами терапии (фармакологическими препаратами, физиотерапевтическими процедурами и др.). В одних случаях лечебное питание при заболеваниях органов пищеварения или заболеваниях обмена веществ является одним из основных лечебных факторов, а в других случаях дает благоприятную основу для более эффективного проведения других лечебных мероприятий.

Следует отметить, что диета с добавлением местного сорго эффективна при лечении вирусных гепатитов с точки зрения пищевой ценности, хорошего пищеварения, аминокислот и иммунологических эффектов и является основанием для ее применения в профилактических целях у здоровых лиц.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

По результатам исследования по диссертации (PhD) доктора философии по медицинским наукам на тему: «Оценка эффективности диетотерапии с использованием рациона, обогащенного продуктами местной белой кукурузы, у больных хроническими гепатитами» представлены следующие выводы:

1. Изучение питания больных циррозом печени и хроническим гепатитом в Хорезмском областном многопрофильном медицинском центре и результаты экспедиции показали, что большая часть обследованных и участвующих в опросе не соответствовала требованиям здорового питания с точки зрения ферментного состава и качества продуктов.

2. В нашем исследовании количество муки в суточном рационе больных хроническим гепатитом во все сезоны года составляло у мужчин 137-156%, у женщин 115-142%, потребление мучных изделий было одинаковым. Потребление качественного хлеба превысило норму на 123,6% у мужчин и на 131,8% у женщин. Следует отметить, что в зимне-весенний период в период разгара заболевания резко увеличилось потребление хлеба, кондитерских изделий и солёных продуктов.

3. Годовое потребление мяса и мясных продуктов было меньше, чем мучных. За исключением колбасных изделий, потребление которых составляло 124% у пациентов обоего пола. Потребление овощей и фруктов было недостаточным во все сезоны.

4. С целью профилактики и лечения хронического гепатита целесообразно рекомендовать в качестве диетического лечения употребление белой кукурузы, богатой белком и липотропными веществами, который входит в семейство Сорго.

5. В составе каши, приготовленной из белой кукурузы содержится достаточное количество всех полезных веществ. В 100 г сорго содержится 10,6

г белка, 4,1 г жира и 65,1 г углеводов. В одной порции каши содержится 20 г белка, 45-46 г минеральных веществ и витаминов, которые способствуют расщеплению и усвоению жиров и обладают целебными свойствами.

6. Ферменты, такие как АЛТ и АСТ, играют ключевую роль в диагностике. Значительное повышение уровня этих ферментов наблюдалось у всех больных, однако после комплексного лечения кашей Сорго эти значения снизились у больных основной группы.

7. До начала лечения уровни провоспалительных цитокинов в сыворотке крови значительно превышали норму. После лечения уровень IL-6 у пациентов основной группы снизился до нормальных значений, Количество IgA, IgG и IgM увеличилось в 1,5 раза и достигло нормы, показатели TNF- $\alpha$  также улучшились.

8. Таким образом, включение в диетическое лечение растений семейства Сорго (в том числе белая кукуруза) эффективно улучшает начальное ухудшение показателей крови при хроническом гепатите. Разработана рецептура для приготовления каши и курса лечения.

**ONE-TIME SCIENTIFIC COUNCIL ON AWARD SCIENTIFIC  
DEGREES PhD.04/30.12.2020.Tib.122.01 AT THE FERGHANA MEDICAL  
INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH**  

---

**TASHKENT MEDICAL ACADEMY**

**SHAMURATOVA NODIRA SHANAZAROVNA**

**EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF DIET THERAPY WITH  
THE USE OF A DIET RICH IN LOCAL WHITE CORN PRODUCTS, IN  
CHRONIC HEPATITIS**

**14.00.07 - Hygiene  
14.00.05 – Internal diseases**

**ABSTRACT OF DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD)  
DISSERTATION ON MEDICAL SCIENCES**

**FERGHANA – 2022**

The subject of the doctoral (PhD) dissertation registered by the Supreme Attestation Commission under the Cabinet of Ministers of the Republic Uzbekistan in B2020.2.PhD/Tib871

The dissertation has been done in the Tashkent medical academy.

Abstract of the doctoral dissertation in three languages (uzbek, russian, english (resume)) has been posted on the website of Scientific council (www.ttaff.uz), the information-educational portal «Ziyonet» (www.ziyonet.uz).

**Scientific supervisors:**

**Duschanov Bakhtiyor Allaberganovich**  
Doctor of Medical Sciences, professor

**Zokirxodjaev Sherzod Yaxyaevich**  
Doctor of Medical Sciences, professor

**Official opponents:**

**Mirzakarimova Maloxat Abduvoxidovna**  
Doctor of Biological Sciences, senior researcher

**Raximova Dilorom Alimovna**  
Doctor of Medical Sciences, senior researcher

**Leading organization:**

**Tashkent pediatric medical institute**

Defense will be held « 11 » march 2022 at 14<sup>00</sup> hours at the meeting of the Scientific Council PhD.04/30.12.2020.Tib.122.01 at the at Fergana Medical Institute of Public Health (Address: 712000, Fergana, New Turan. St., 2 tel: 243-06-62, Fax: 243-06-62, fmioz@mail.ru

With a doctoral thesis (PhD) can be found at the Information and Resource Center of the Fergana Medical Institute of Public Health (registered № 5). Address: 712000, Fergana, New Turan. St., 2, tel: 243-06-62, Fax: 243-06-62, fmioz@mail.ru.

Abstract of dissertation sent out « 24 » February 2022.

(Protocol of maining № 3 from « 24 » February 2022).



*Com -*

**F.I. Salomova**  
Chairman of the one-time Scientific council to award of scientific degrees, doctor of medical sciences, docent

**Sh.A. Normatova**  
Scientific secretary of the one-time Scientific council to award of Scientific degrees, doctor of philosophy (PhD)

**N.J. Ermatov**  
Chairman of the Scientific seminar at the one-time Scientific council to award a scientific degrees, doctor of medical sciences, professor

## INTRODUCTION (abstract of doctoral (PhD) dissertation)

**The aim of the research work:** The purpose of investigation is optimizing the enrichment of the diet with proteins, amino acids and lipotropic substances, vitamins and minerals, as well as developing a diet therapy for chronic hepatitis particularly local diet dishes made from white corn.

**The object of the scientific research was:** In the gastroenterology department of the Khorezm Regional Multidisciplinary Medical Center in 2019-2021, 45 patients aged 21 to 74 years with chronic toxic, viral hepatitis B and C and liver cirrhosis were admitted to the main group and control group with 45 patients with chronic liver disease and traditionally treated. patients were obtained.

**The scientific novelty of the research:** is to obtain the following results:

hygienic recommendations have been developed taking into account the optimal option of risk factor assessment based on medical examinations aimed at improving chronic hepatitis on the basis of in-depth medical examinations;

the risk factors of the disease as a result of hygienic analysis of the daily diet of patients with chronic hepatitis were revealed;

the nutritional and biological value of white oats was assessed, the content of protein, amino acids, carbohydrates, vitamins and minerals was hygienically analyzed in comparison with imported buckwheat;

as a result of the assessment of the nutritional and biological value of white corn, a system has been developed to reduce the harmful properties of amino acids and their hepatitis viruses;

the effectiveness of a ration made from white oats in the treatment of viral hepatitis has been evaluated.

**Implementation of the research results.** Based on the scientific results obtained to improve the effectiveness of diet therapy of chronic hepatitis enrichment of the diet with local white corn products:

In order to create diets made from local products, the methodical recommendation «Method of determining the nutritional and biological value of sorghum» was approved (Reference No. 8n-z/200 of the Ministry of Health dated June 21, 2021). As a result, it was possible to assess the nutritional and biological value of white corn for the treatment of chronic hepatitis;

In order to create diets made from local cereals in the daily diet of patients in the treatment of chronic hepatitis approved methodical recommendation «Method of diet therapy enriched with local cereals in the treatment of chronic hepatitis» (Reference of the Ministry of Health No. 8n-z/200 of June 21, 2021). As a result, a diet made from white oats aimed at treating chronic hepatitis has made it possible to evaluate the effectiveness of foods.

The scientific results obtained to substantiate the effectiveness of dietary therapy of chronic hepatitis in enriching the diet with local white corn products. Applied to the clinical practice of the district medical association Department of Sanitary and Epidemiological Surveillance of the Main Medical Institution under the Presidential Administration of the Republic of Uzbekistan, the Sanitary and

Epidemiological Peace and Public Health Service of the Republic of Uzbekistan, Andijan State Medical Institute Hospital and Urgench District Medical Association (Reference of the Ministry of Health No. 08-09 / 84 of January 5, 2022).

The practical application of the results allowed to develop the nutritional and biological value of sorghum diet, treatment of chronic hepatitis, restoration of liver function, systemic prophylactic and rehabilitation measures, treatment, prevention, as well as timely treatment skills.

**The structure and volume of the dissertation.** The dissertation consists of an introduction, six chapters, conclusion, list of references. The volume of the dissertation is 120 pages.

**ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ**  
**СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ**  
**LIST OF PUBLISHED WORKS**

**I бўлим (I часть; I part)**

1. Zokirxodjaev Sh.Ya, Shamuratova N.Sh, Duschanov B.A, Ruzmetova D.A, Raximova Sh.X. Biological and dietary value of Sorgho (jugara) grain products by amino acid composition in certain diseases // American journal of medicine and medical sciences, 2021, №11(3). –P. 261-264. (14.00.00; №2).

2. Zokirxodjaev Sh.Ya, Shamuratova N.Sh, Duschanov B.A, Xudayberganov A.S, Yuldasheva N.K. Fatty acid composition of grain sorghum lipids and justification of its use in diet therapy for chronic liver diseases// Central Asian journal of medicine 2021, №1. – P. 58-63.

3. Зокирходжаев Ш.Я., Худойберганов А.С., Дусчанов Б.А., Шомуродова Н.Ш., Масобиров Р.П. Обоснование применения зернового сорго (джугары) в диетотерапии при хронических заболеваниях // Теоретической и клинической медицины. Ташкент, 2020, № 4. – С. 41–45. (14.00.00; №3).

4. Shamuratova N.Sh. Tibbiyotda sorghum (oq jo'xori) mahsulotining amaliy samarasi // Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi, 2020, № 4. – B. 175–177. (14.00.00; № 13).

5. Шамуратова Н.Ш. Сурункали жигар касалликларини парҳез даволашда оқ жўхори таркибининг шифобахш хусусиятлари// Инфекция, иммунитет и фармакология. Тошкент. 2021, №6.-Б. (14.00.00; № 15).

**II бўлим (II часть; II part)**

6. Шамуратова Н.Ш., Зокирходжаев Ш.Я. Оценка эффективности диетотерапии, с использованием рациона, обогащенных местными зерновыми культурами у больных хроническими гепатитами // Академическая наука – проблемы и достижения. Academic science-problems and achievements XVIII. Vol 2. - North Charleston, USA 2019 йил 28-29 январ – С. 12-14.

7. Шамуратова Н.Ш., Дусчанов Б.А. Сурункали жигар касалликлари диетотерапиясида оқ жўхорининг самарадорлиги// Республика илмий-амалий анжуман «Метаболик синдром–муаммолар, ечимлар». Урганч, 2019. – Б. 90-91.

8. Shamuratova N.Sh. Study of healthy nutrition in patients with chronic hepatitis and chirrosis of the liver //ERPA International journal of research and development – Volume 5, Issue 4 April 2020. – P. 306-308.

9. Шамуратова Н.Ш., Сурункали гепатитлар диетотерапиясида маҳаллий маҳсулотларнинг афзалликлари// Вестник учебно-научно производственного комплекса международный университет имени К.Ш.Токтомаматова. Научно-популярный периодический журнал. Жалал-Абад, 2019. – С. 113.

10. Шамуратова Н.Ш. Парҳез овқатланишда «Сорго–оқ жўхори» нинг сурункали гепатитлардаги самараси // «Аҳоли саломатлигини муҳофаза

қилишнинг замонавий ютуқлари ва истиқболлари» мавзусидаги II Халқаро илмий-амалий онлайн анжуман .2020,17 июн. – Б. 169-170.

11. Зокирходжаев Ш.Я., Шамуратова Н.Ш., Дусчанов Б.А. Сурункали гепатит ва жигар циррозли беморларда ҳаққоний овқатланиш ҳолати//Озиқ-овқат хавфсизлиги: миллий ва глобал омиллар. Халқаро илмий-амалий конференция.Самарқанд, – 2019,16-17 октябр – Б. 256-258.

12. Shamuratova N.Sh., Duschanov B.A., Zokirxodjaev Sh.Ya. Useful properties of sorghum . Хоразм Маъмун академияси ахборотномаси.-2019.-№1 Б.11-14.

13. Шамуратова Н.Ш., Рузметова Д.А. Сорго (оқ жўхори)нинг сурункали гепатит билан оғриган беморлар диетотерапиясидаги аҳамияти// «Тиббиёт олий ўқув юртларида илмий – инновацион ғоялар, муаммо ва истиқболлари» мавзусидаги талабалар, ёш олимларнинг XXVII – илмий –назарий анжумани материаллари. Урганч, 2019, 31 октябр. – Б. 294-296.

14. Zokirxodjaev Sh.Ya., Shamuratova N.Sh. Effectiveness of dietotherapy with local cereals in patients with chronic hepatitis// XVIII International congress of surgery and hepatogastroenterology. Baku,Azerbaijan devoted to the memory of academician B.A.Agayev, 2019, September 11-14. – P. 66.

15. Shamuratova N.Sh. Haqqoniy ovqatlanish holatini o'rganish natijalari-surunkali jigar kasalliklari bilan og'riغان bemorlar misolida // Ежеквартальный научно-практический журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. ISSN 2181-1008. DOI 10.26739/2181-1008. 2020.– №3(том-1).С-63-66.

16. Шамуратова Н.Ш., Дусчанов Б.А., Юсупова О.Б., Рузметова Д.А. Ибн сино таълимотида Сорго-(оқ жўхори) нинг аҳамияти//«Абу Али ибн Сино ва замонавий тиббиёт» X Халқаро Ибн сино ўқишлари илмий-амалий анжумани Бухоро 2019, 20-21 сентябр. – Б.48-49.

17. Шамуратова Н.Ш. The importance of the sorghum in medicine// «Абу Али ибн Сино ва замонавий тиббиёт» X Халқаро Ибн сино ўқишлари илмий-амалий анжумани Бухоро 2019, 20-21 сентябр. – Б.87.

18. Абдуллаев Р.Б., Шамуратова Н.Ш. Сурункали гепатит касаллигини парҳез даволашда Абу Али ибн Сино меросининг самарадорлиги// «Абу Али ибн Сино ва замонавий тиббиёт» X Халқаро Ибн сино ўқишлари илмий-амалий анжумани Бухоро 2019, 20-21 сентябр. – Б.101.

19. Зокирходжаев Ш.Я., Шамуратова Н.Ш. Сурункали гепатитлар диетотерапиясида «Парҳез гўжа» таомининг самарадорлиги// «Абу Али ибн Сино ва замонавий тиббиёт» X Халқаро Ибн сино ўқишлари илмий-амалий анжумани Бухоро 2019, 20-21 сентябр. – Б.102-103.

20. Шамуратова Н.Ш. , Дусчанов Б.А. Сурункали гепатит билан оғриган беморлар парҳез овқатланишида «Сорго-оқ жўхори бўтқаси» нинг самараси // «Современные достижения и перспективы дальнейшего развития профилактики микронутриентной недостаточности матерей и детей» Республиканской научно-практической конференции с международным участием Ташкент 2019,23 август. – С.137-139.



21. Шамуратова Н.Ш., Дусчанов Б.А., Зокирходжаев Ш.Я. Метод определения пищевой и биологической ценности «Сорго». Методические рекомендации. -Ташкент, 2021.-С.17.

22. Шамуратова Н.Ш., Дусчанов Б.А., Зокирходжаев Ш.Я. Метод диетотерапии с использованием обогащенных местных зерновых культур при хроническом гепатите. Методические рекомендации.-Ташкент, 2021.-С.17.

23. Зокирходжаев Ш.Я., Шамуратова Н.Ш., Дусчанов Б.А., Нарзиев Н.М. Сурункали жигар касалликлари ва COVID-19 касаллигини олдини олишда оқ жўхоридан тайёрланган таомларнинг бой таркиби // Международной научно-практической видеоконференция «Абу Али ибн Сино:свет прошлого – озаряет Будущее». Ташкент 2021,16 августа – С. 20.

24. Шамуратова Н.Ш.,Зокирходжаев Ш.Я. Клиник амалиётда сурункали жигар касалликлари диетотерапиясида оқ жўхорини қўллаш самараси // «Эпидемия шароитида замонавий тиббиётнинг долзарб муаммолари» мавзусидаги республика онлайн илмий-амалий конференция. Термиз,2021,15 апрел. – Б. 514-515.

25. Шамуратова Н.Ш.Чудо природы-Сорго(белая кукуруза)// «Эпидемия шароитида замонавий тиббиётнинг долзарб муаммолари» мавзусидаги республика онлайн илмий-амалий конференция. Термиз,2021,15 апрел. – Б. 515-516.

26.Шамуратова Н.Ш., Зокирходжаев Ш.Я. «Оқ жўхори (Сорго-Sorghum) донидан миллий парҳез таомлар тайёрлаш технологиялари, рецептураси ва тавсиялар» //Elektron hisoblash mashinalari uchun yaratilgan dasturning rasmiy ro`yxatdan o`tganlisi to`g`risidagi GUVOHNOMA O`zbekiston respublikasi adliya vazirligi huzuridagi intellektual mulk agentligi № DGU 12013 Тошкент, 14 июн, 2021.

Автореферат «Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси» журнали таҳририятида таҳрирдан ўтказилиб, ўзбек, рус ва инглиз тилларида матнлар ўзаро мувофиқлаштирилди.

Босма рухсат этилди: 09.02.2022 йил  
Бичими 60x84 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>. «Times New Roman»  
гарнитурасида рақамли босма усулда чоп этилди.  
Шартли босма табоғи 3,25. Адади 100. Буюртма № 19

«Fan va ta'lim poligraf» MChJ босмахонасида чоп этилди.  
Тошкент шаҳри, Дўрмон йўли кўчаси, 24-уй.