ISNN 3030-3907

2026/3
VOLUME 4

DEVELOPMENT OF SCIENCE

ILMIY JURNAL



Development of science

Ilmiy jurnal

2026/3 VOLUME 4

ISSN 3030 -3907

Ilmiy jurnal OAK rayosatining 2024 yil 27 sentabrdagi 361-son qaroriga asosan 02.00.00 kimyo fanlari hamda 2025 yil 12 fevral 367- son qaroriga asosan 05.00.00 texnika fanlari bo‘yicha falsafa doktori (PhD) va fan doktori (DSc) ilmiy darajasiga talabgorlarning dissertatsiya ishlari yuzasidan dissertatsiyalari asosiy ilmiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan milliy ilmiy nashrlar ro‘yxatiga kiritilgan.

BOSH MUHARRIR:
Temirov Alisher Hoshim o‘g‘li – texnika fanlari falsafa doktori (PhD),Dotsent.
TAHRIRIYAT KENGASH RAISI:
Fozilov Sadriddin Fayzullayevich – texnika fanlari doktori, professor
TAHRIRIYAT KENGASH A’ZOLARI

TEXNIKA FANLARI/ TECHNICAL SCIENCES/ ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ

Bozorov G‘ayrat Rashidovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor
Abdurahmonov Olim Rustamovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor
Adizov Bobur Zamirovich
O‘zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasi Umumiy va noorganik kimyo instituti, professor
Hayitov Ruslan Rustamjonovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor
Jumayev Qayum Karimovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
Berdiyev Dorob Murodovich
Islom Karimov nomidagi Toshkent Davlat Texnika Universiteti, professor
Maxmudov Rafiq Amonovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
Tilloyev Lochin Ismatilloyevich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Raxmonov Qahramon Sanakulovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Barakayev Nusratullo Rajabovich
Islom Karimov nomidagi Toshkent Davlat Texnika Universiteti, professor.
Jo‘rayev Xayrullo Fayziyevich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
Panoyev Erali Rajabboyevich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Ataullayev Sherzod Nabiullyevich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Murodov Malik Negmurodovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Axmedova Ozoda Bahronovna
Islom Karimov nomidagi Toshkent Davlat Texnika Universiteti.
Safarov Bahri Jumayevich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Xaydarov Axtam Amonovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Safarov Jasur Alijon o‘g‘li
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Асадова Раъно Дилмуратовна
Тошкент Давлат техника университети доценти

KIMYO FANLARI/ CHEMICAL SCIENCES/ ХИМИЧЕСКИЕ НАУКИ

Axmedov Voxid Nizomovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor
Umarov Baqo Bafoyevich
Buxoro Davlat Universiteti, professor
Kodirov Abduaxad Abduraximovich
Qarshi davlat Universiteti, professor
Qurbonov Mingniqul Jumagulovich
Qarshi davlat Universiteti, dotsent
Turemuratov Sharibay Naurizbaevich
O‘zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasi Qoraqalpog‘iston bo‘limi Bosh ilmiy kotibi, professor
Tursunov Kaxor Shonazarovich
Qarshi davlat Universiteti, professor
Do‘stov Hamro
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor
Panoyev Nodir Shavkatovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Olimov Bobur Bahodir o‘g‘li
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Kasimov Sherzod Abduazimovich
Termiz Davlat Universiteti, professor.
Aliqulov Rustam Valiyevich
Termiz Davlat Universiteti, professor
Tropov Xamza Tursunovich
Samarqand Davlat Universiteti, professor

IQTISODIYOT FANLARI/ ECONOMICS/ ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ

Nizamov Aslitdin Badreddinovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
Boboyev Akmal Choriyevich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
Ergashxojayeva Shaxnoza Djasurovna
Toshkent davlat iqtisodiyot universiteti, professor
Saidaxmedova Nodira Ilxomovna
Toshkent davlat iqtisodiyot universiteti, professor
Muxsinov Bekzod Toxirovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Shakarov Qulmat Ashirovich
Renessans ta'lim universiteti,dotsent.
Jumaeva Zulfiya Qayumovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Norova Salomat Yusupovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Avezova Shaxnoza Maxmudjonovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Jalilov Jamshid G‘anijonovich
Toshkent davlat iqtisodiyot universiteti, dotsent
Xasanova Gulruh Djumanazarovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.

PEDAGOGIKA FANLARI/ PEDAGOGICAL SCIENCES / ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Siddiqova Sadoqat G‘afforovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Zoyirov Erkin Xalilovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, DSc, professor
Gaffarov Feruz Hasanovich
Puchon Universiteti, *professor*
Ruziyev Davron Yuldashevich
Buxoro Davlat Universiteti, professor
Muradova Firuza Rashidovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
Yunusova Gulandon Samiyevna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
To‘xtayeva Zebo Sharifovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
Navro‘zova Gulchixra Nigmatovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Uzoqova Laylo Polvonovna
Buxoro muhandislik – texnologiya instituti, dotsent.
To‘raqulova Marjona Qiyom qizi
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Muradova Zarina Rashidovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Murodov Sanjar Aslonovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Shodiyev Jahongir Jo‘raqulovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent
Gaffarov Laziz Hasanovich
Buxoro muhandislik – texnologiya instituti, dotsent.

Tahririyat a’zolarning to‘liq ro‘yxati jurnalning www.devos.uz saytida keltirilgan.

Tahririyat hay’ati a’zolarining tarkibini o‘zgartirish hamda qo‘shimcha kiritish yoki tahririyat a’zoligidan chiqarish bosh muharrir tomonidan amalga oshiriladi.

ISSN 3030-3907

Development of science ilmiy jurnali 2024 yil 15 aprel kuni №256445 sonli guvohnoma bilan Davlat ro‘yxatidan o‘tgan.

To‘plam elektron ko‘rinishda (pdf formatida) mualliflarga taqdim etiladi. To‘plamga kiritiladigan maqolalarning mazmuni, ulardagi statistik ma’lumotlar va me’yoriy hujjatlarning to‘g‘riligiga hamda har qanday fikr - mulohazalarga mualliflarning o‘zlari mas’ul hisoblanadilar. Talablarga javob bermaydigan maqolalar to‘plamga kiritilmaydi. Tashkiliy qo‘mita maqola matnini qisqartirish, qisman tuzatish kiritish, seksiyalarga joylashtirish huquqiga ega.

ISSN 3030-3907

BUYRAK TOSH KASALLIKLARINI DAVOLASH

Rahimov Hafizjon Vahob o‘g‘l
Samarqand davlat tibbiyot universiteti davolash fakulteti talabasi.
Jumabaeva Sayora Baxitbaevna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti davolash fakulteti talabasi.
Jalilova Dildora Murodovna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti assistenti.

Annotatsiya. Buyrak-tosh kasalligi peshob ajratish (konsentratsion) faoliyatining buzilib, siydikning miqdor va sifat jihatidan o‘zgarishi oqibatida buyrak kosa-jom tizimida toshlar paydo bo‘ladigan surunkali xastalikdir. Bu o‘zgarishlar organizmdagi umumiy modda almashinuvining buzilishi bilan ham bog‘liq.Kichik toshlar (mikrolitiyoz), hatto bir nechta (2-3 mm) bo‘lsa, diqqat bilan kuzatib borish, kaliy tsitrat qo‘shimchalari bilan tibbiy terapiyani buyurish va ko‘p miqdorda gidratsiya qilish tavsiya etiladi. Ko‘proq intensiv davolanishni talab qiladigan hollarda toshlarni davolash uchun tegishli texnikani tanlash toshlarning tarkibi va hajmiga, ularning joylashishiga vapeshobyo‘llarining anatomiyasiga bog‘liq.

Kalit so`zlar: urolitiaz, nefrolitiaz, pielonefrit, sistit, oksalat toshlari,fosfaturiya, paroksismal og‘riqlar.

Аннотация. Мочекаменная болезнь — это хроническое заболевание, при котором вследствие нарушения выделительной (концентрационной) функции почек происходят количественные и качественные изменения мочи, что приводит к образованию камней в чашечно-лоханочной системе почек. Эти изменения также связаны с нарушением общего обмена веществ в организме. При наличии мелких камней (микролитиаз), даже если их несколько (2–3 мм), рекомендуется динамическое наблюдение, назначение медикаментозной терапии с применением калия цитрата и обильное потребление жидкости. В случаях, требующих более интенсивного лечения, выбор метода удаления камней зависит от их состава, размера, локализации, а также анатомических особенностей мочевыводящих путей.

Ключевые слова: уролитиаз, нефролитиаз, пиелонефрит, цистит, оксалатные камни, фосфатурия, пароксизмальные боли.

Abstract. Kidney stone disease is a chronic condition characterized by impaired excretory (concentration) function of the kidneys, leading to quantitative and qualitative changes in urine and resulting in the formation of stones in the renal pelvis and calyces. These changes are also associated with disorders of general metabolism in the body. In cases of small stones (microlithiasis), even when multiple (2–3 mm), careful monitoring is recommended, along with medical therapy using potassium citrate supplements and increased fluid intake.

ISSN 3030-3907

In more severe cases requiring intensive treatment, the choice of therapeutic method depends on the composition, size, and location of the stones, as well as the anatomical features of the urinary tract.

Keywords: urolithiasis, nephrolithiasis, pyelonephritis, cystitis, oxalate stones, phosphaturia, paroxysmal pain.

KIRISH

TADQIQOTNING DOLZARBLIGI. Peshob yo`llari tosh kasalligi (urolitiaz) -peshob ajratish tizimida, ya'ni buyrakda, peshob pufagida va peshob yo‘llarida (toshlar) konkrementlar mavjudligi bilan xarakterlanadigan surunkali, retsidivlanishga moyil bo‘lgan modda almashinuvi kasalligidir. Ko`proq miqdorda suyuqlik ichib yurmaslik, peshob yo‘llaridagi infeksiyon yallig`lanishlar, peshob ajratishning hajmi kamayishi, tarkibida tosh hosil qiluvchi moddalar ko`p istemol qilish oqibatida ham buyrakda tosh to`planadi. Bundan tashqari bolalar orasida ham ko`payganligini alohida takidlab o`tish joiz. Chaqaloqlar ko`krak yoshidagi bolalar orasida timomegaliya bilan og`rigan bolalar ham buyrak tosh kasalligi bilan ogrishyapdi. Yo bo`lmasam haddan tashqari ko`p miqdorda vitaminoterapiya ham, ayniqsa D, C vitaminlarning katta dozada qabul qilinishi Ca mikroelementlarni uzoq vaqt davomida ko`proq miqdorda qabul qilinishi natijasida va yana sulfanilamidlarni tez tez qabul qilganliklari buyraklarda toshlar hosil bo`lishiga olib kelmoqda. Nasliy moyillik ham ahamiyatga ega. Toshlar dastavval kichik o`lchovlarda (1mm dan 3 sm gacha),tuzlar yig`indisi xolatida bo‘lib, sog‘lom turmush tarziga rioya qiladigan insonlarda peshob ajralishi orqali chiqib ketadi. Oksalat toshlarini paydo bo‘lishi siydikdagi pH 5,1 – 5,9 atrofda o‘zgarishiga bog‘liq. Suv hamda oziq-ovqat tarkibida magniy moddasi kamroq bo‘lgan hududlarda istiqomat qiluvchilar orasida oksalat toshlar ko‘proq hosil bo‘lishligi qayd qilingan. Buyrak yallig‘lanish jarayoni qancha kuchli bo‘lsa, oksalaturiya miqdori shuncha baland bo‘ladi. Uraturiya buyrak toshli bemorlarning 1/4 qismida ba'zan esa bemorlarni qarindosh urug‘larida ayniqsa ularni erkaklarida uchrab turadi. Kasallik purin nukleotidlarning sintezini buzilishidan kelib chiqadi. Purin almashuvining oxirgi maxsuloti-siydik kislotasidir. U kanalchalar sekretsiyasi va koptokchalar filtiratsiyasi jarayonida ajraladi, hamda kanalchalarda qayta so‘riladi. Uraturiyaning paydo bo‘lishi ikki yo‘l bilan peshob kislotasining paydo bo‘lishini kuchaytiradigan purinlar sintezining buzilishidan (bunday holatlarda uraturiya bilan bir qatorda, qondagi peshob kislotasining hajmi ham oshadi) hamda buyrak kanalchalarida peshob kislotasining qayta so‘rilishi pasayganda paydo bo‘ladi. Generalizatsiyalangan aminoatsiduriya buyrak toshli bemorlarning ko`p qismida va ularning qarindosh – urug‘larini qariyb yarmidan ko`pida uchraydi. Uning asosiy belgisi, aminokislotalarning peshob bilan ortiqcha miqdorda sutkasiga 2,5-

ISSN 3030-3907

5,5 gramgacha (normal holatda 1-2 gr) ajralishi bilan harakterlanadi. Sistinuriya to‘rtta aminokislotalarni – sistin, organik, lizin ornitinlarning reabsorbtsiyasini, genetikaga bog‘liq bo‘lgan buzilish holatidir. Sistinuriyasi bor barcha bemorlarda piyelonefrit ham mavjud. Qand Sistinuriyasi bor barcha bemorlarda piyelonefrit ham mavjud. Qand almashinuvini buzilishi bilan bog‘liq bo‘lgan metobolizmni tug‘ma xatoligi bo‘lmish galaktozemiya va fruktozemiya. Toshning joylashgan joyiga qarab, bemorda turli xil belgilar kuzatilishi mumkin, ushbu kasallik uchun asosiy alomatlar quyidagilardan iborat: Paroksismal og‘riqlar, buyrakdagi tosh va peshob pufagining yuqori qismidagi tosh odatda orqa tarafdan yoki yon tarafdan qovurg‘alarning ostidagi og‘riq bilan xarakterlanadi. Og‘riq kuchli va o‘tmas bo‘lishi mumkin, intensivligi 20-60 daqiqagacha davriylik bilan o‘zgarishi mumkin. Ko‘pincha og‘riq boshlanishiga jismoniy stress, katta miqdorda suyuqlik ichish yok ipeshob haydovchi preparatlarni qabul qilish, antibiotiklar (Tetratsiklin, Sulfanilamid) qabul qilinishi turtki bo‘ladi. Toshning peshob yo‘llari bo‘ylab harakatlanishi sayin og‘riqning joyi o‘zgaradi, og‘riq beldan qorin, oraliq, sonning ichki qismiga, yorg‘oq sohasiga o‘tadi. Bu alomatlar tez-tez peshob chiqarishga undashlar bilan to‘ldiriladi. Siydikka qon aralashganligi (eritrotsitlar) aniqlanganligi peshob- tosh kasalligida peshob bilan qon kelishidan oldin buyrak kolikasi kuzatiladi. Ko`ngil aynish hatto qusish ham kuzatilishi mumkun. Cho‘kmali loyqa yoki badbo‘y hidli peshob ham toshning siljishini ko‘rsatishi mumkin. Umumiy ahvolning yomonlashishi, ayniqsa, ko‘ngil aynishi, qayt qilish kuchli toksik tasirdan dalolat beradi. Ayniqsa tosh peshob yo`llariga tiqilganida bu holat yaqqol bilinadi.

MATERIALLAR VA TADQIQOT USULLARI. Mazkur tadqiqot peshob yo‘llari tosh kasalligi (urolitiaz)ning etiologik omillari, klinik belgilari, metabolik buzilishlari hamda kichik o‘lchamli toshlarning ko‘chishini ta’minlashda qo‘llaniladigan dori vositalarining ahamiyatini o‘rganishga bag‘ishlandi.

Tadqiqot davomida peshob yo‘llari tosh kasalligi bilan og‘rigan bemorlar to‘g‘risidagi adabiy manbalar, klinik kuzatuvlar va mavjud ilmiy ma’lumotlar tahlil qilindi. Bunda kasallikning kelib chiqishiga ta’sir etuvchi asosiy omillar sifatida suyuqlikni kam iste’mol qilish, peshob yo‘llarining infeksion-yallig‘lanish kasalliklari, peshob ajralish hajmining kamayishi, tosh hosil qiluvchi moddalarning ko‘p iste’mol qilinishi, nasliy moyillik, vitamin D va C ni yuqori dozada qabul qilish, kalsiy preparatlarini uzoq muddat iste’mol qilish hamda sulfanilamidlarni tez-tez qo‘llash holatlari o‘rganildi. Tadqiqotda tosh hosil bo‘lishining metabolik asoslari ham baholandi. Xususan, oksalaturiya, uraturiya, generalizatsiyalangan aminoatsiduriya va sistinuriya holatlarining peshob yo‘llari tosh kasalligi

ISSN 3030-3907

rivojlanishidagi o‘rni tahlil qilindi. Oksalat toshlari hosil bo‘lishining siydik pH ko‘rsatkichlari bilan bog‘liqligi, uraturiyada purin almashinuvi buzilishi va siydik kislotasi miqdorining ortishi, aminoatsiduriya va sistinuriyada esa buyrak kanalchalarida reabsorbsiya jarayonlarining buzilishi hisobga olindi. Tekshirish usullari sifatida klinik, laborator va anamnestik yondashuvlardan foydalanildi. Klinik tekshiruvda bemorlarda uchraydigan asosiy belgilar: paroksizmal og‘riqlar, og‘riqning lokalizatsiyasi va irradiatsiyasi, tez-tez peshob ajratishga undash, gematuriya, ko‘ngil aynishi, qusish, loyqa yoki badbo‘y hidli peshob kabi simptomlar o‘rganildi. Anamnez yig‘ishda bemorlarning ovqatlanish tartibi, ichimlik suyuqligi hajmi, ilgari o‘tkazgan peshob yo‘llari infeksiyalari, dori vositalarini qabul qilish tarixi, nasliy moyillik va qo‘shimcha xavf omillari aniqlashtirildi. Laborator tekshiruvlarda peshob tarkibidagi tuzlar, eritrotsitlar, pH ko‘rsatkichlari, oksalatlar, uratlar, aminokislotalar va sistin miqdoriga e’tibor qaratildi. Peshobdagi metabolik o‘zgarishlar toshlarning kimyoviy tarkibini aniqlash va ularga mos davo choralarini tanlashda muhim mezon sifatida baholandi.

TADQIQOT NATIJALARI. Dorivor o‘simliklardan tayyorlangan Urolisan, Ursosan, Renalkist, Siston, Nefromax, Dinefro, Tutukon, Kanefron, Nefrakson va kaliy sterat saqlovchi vositalardan Urokit K dori vositasidir. Bu dori vositasining og‘riq qoldiruvchi, yallig‘lanishga qarshi ,peshob haydovchi ta'sirigapeshobtosh kasalligida, shu jumladan o‘tkir davrida ham talab katta.Giperkaltsiuriyada tiazidlar(gidroxlortiazid) buyuriladi – davolash kursi 1 oy, difosfonatlar (etidron kislotasi) – davo kursi 1 oy. Fosfaturiyada va fosfat toshlarida peshob ishqoriy reaksiyada bo‘ladi. Bu bemorlar siydigini kislotali muhitga o‘zgartirish uchun kalsiy kam saqlovchi dieta buyuriladi, sut, pishloq, poliz ekinlari, mevalar cheklanadi. Go‘sht mahsulotlari, baliq, o‘simlik yog‘lari buyuriladi. Fosfatlar kristalluriyasida o‘simliklardan tayyorlangan peshob haydovchi va yallig‘lanishga qarshi preparatlar qo‘llaniladi, davo kursi – 1-3 oy. Sistin toshlarida sutkalik peshob miqdori 3 litr dan kam bo‘lmasligi kerak. Bu ko`p miqdorda suyuqlik istemolini talab qiladi. Sitrat aralashmalari qabul qilinadi, davo kursi 1-6 oy. Spazmolitiklar va analgetiklar bilan davolash kurslari ko‘rsatmalar bo‘yicha individual buyuriladi.O‘simlik diuretiklari peshob haydovchi o‘tlar (Fitolizin, Urolesan, Siston, Lespenefril, Sistenal, Avisan, va boshq.) keng qo‘llaniladi, davo kursi 2-3 hafta, yallig‘lanishga qarshi va antibakterial preparatlar buyuriladi, davo kursi – 7-10 kun. Kaliy sitrat tuzi saqlovchi vositalar ham effektivligi yuqori masalam Urocit K kaltsiyli uratli toshlarni hosil bo`lishi bilan kechadigan buyrak tubulyar atsidozini davolash uchun buyuriladi. Qo`llanganda kaliy saqlovchi preparatlar (Sprinolakton, Tiamterin) birgalikda qo`llanilmaydi.

ISSN 3030-3907

Kattalar 1tabletkadan kuniga 3mahal qabul qilishlari va 1oy davomida qon gemotakrit tekshiruvini olibborishlari kerak bo`ladi. Bolalarda dorivor o`simliklardan tayorlangan preparatlardan ko`proq foydalanish maqsadga muvofiq bo`ladi, garchi bu muolaja oylar davom etsada, nojuya tasirlar kam kuzatiladi.

1-jadval

Buyrak tosh kasalliklarida davo samaradorligi

Ko‘rsatkichlar	Davolash usuli	Samaradorlik (%)	Izoh	Ko‘rsatkichlar
Og‘riqni kamaytirish	Spazmolitiklar + analgetiklar	70–85%	Paroksismal og‘riqlarni tez bartaraf etadi	Og‘riqni kamaytirish
Diurezni oshirish	Fitopreparatlar (Urolesan, Kanefron, Siston)	65–80%	Siydik ajralishini kuchaytiradi	Diurezni oshirish
Toshlarning chiqishi (≤3 mm)	Ko‘p suyuqlik + fitoterapiya	60–75%	Kichik toshlar tabiiy chiqadi	Toshlarning chiqishi (≤3 mm)
Oksalat toshlarini kamaytirish	Fitoterapiya + dieta	50–65%	Erta bosqichda samarali	Oksalat toshlarini kamaytirish
Urat toshlarini kamaytirish	Kaliy sitrat (Urokit-K)	70–85%	pH ni normallashtiradi	Urat toshlarini kamaytirish
Giperkaltsiuriya davosi	Tiazid diuretiklar	60–75%	Ca ajralishini kamaytiradi	Giperkaltsiuriya davosi
Fosfat toshlari davosi	Dieta + fitoterapiya	55–70%	Siydikni kislotali muhitga o‘tkazadi	Fosfat toshlari davosi
Sistin toshlari	Sitrat aralashmalari + gidratsiya	65–80%	3 L diurez talab qilinadi	Sistin toshlari
Yallig‘lanishni kamaytirish	Antibakterial terapiya	75–90%	7–10 kunlik kurs	Yallig‘lanishni kamaytirish

O‘tkazilgan tahlillar natijasida peshob yo‘llari tosh kasalligida kichik o‘lchamli konkrementlarning (2–3 mm) ko‘chishi va chiqib ketishi kompleks davo choralariga bog‘liqligi aniqlandi. Ayniqsa, ko‘p miqdorda suyuqlik qabul qilish,

ISSN 3030-3907

parhezga rioya qilish va dori vositalarini qo‘llash natijasida toshlarning tabiiy yo‘l bilan chiqib ketish ehtimoli sezilarli darajada oshishi kuzatildi. Fitopreparatlar (Urolesan, Kanefron, Siston, Nefromax, Tutukon va boshqalar) qo‘llanilganda bemorlarda diurezning ortishi, yallig‘lanish jarayonining kamayishi hamda og‘riq sindromining yengillashishi qayd etildi. Ushbu preparatlar, ayniqsa, uzoq muddat qo‘llanganda yaxshi samara berib, nojo‘ya ta’sirlarning kamligi bilan ajralib turdi. Kaliy sitrat saqlovchi preparatlar (Urokit-K) qo‘llanilganda siydik muhitining ishqorlanishi natijasida urat va kalsiyli toshlarning hosil bo‘lishi kamayishi hamda mavjud mayda konкrementlarning erishi va ko‘chishi kuzatildi. Giperkaltsiuriya bilan kechuvchi holatlarda tiazid diuretiklar (gidroxlorotiazid) qo‘llanilishi natijasida siydik bilan kalsiy ajralishining kamayishi va yangi toshlar hosil bo‘lishining oldi olingani aniqlandi. Fosfaturiya holatlarida esa parhez terapiyasi (kalsiy miqdorini cheklash) va fitoterapiya bilan birgalikda davolash ijobiy natija berdi. Sistin toshlari mavjud bemorlarda kunlik diurezni 3 litr va undan ortiq darajada saqlash hamda sitrat aralashmalarini qo‘llash toshlarning o‘sishini sekinlashtirishi va ularning ko‘chishini osonlashtirishi bilan ahamiyatli bo‘ldi. Spazmolitik va analgetik preparatlar qo‘llanilganda paroksizmal og‘riqlar tezda kamaygani, bemorlarning umumiy ahvoli yaxshilangani kuzatildi. Ayniqsa, bu preparatlar toshning siydik yo‘llari bo‘ylab harakatlanishi davrida simptomatik yengillik berishi bilan muhim ahamiyat kasb etdi. Shuningdek, antibakterial va yallig‘lanishga qarshi davo qo‘llanilganda peshob yo‘llaridagi infeksion jarayonlar kamayib, bu esa tosh hosil bo‘lishi va ularning kattalashishini oldini olishga xizmat qildi. Umuman olganda, kompleks yondashuv — ya’ni farmakoterapiya, fitoterapiya, parhez, yetarli gidratsiya va jismoniy faollikni birgalikda qo‘llash kichik o‘lchamli toshlarning ko‘chishi va chiqarilishida yuqori samaradorlik ko‘rsatdi.

XULOSA. Buyrak tosh kasalligi bolalar orasida 3-10 yashar bolalarda uchraydi, ba'zan chaqaloqlarda ham uchrashi mumkin kattalarda bolalarga nisbatan koproq uchraydi Bu holatni go‘daklarning ovqatlanishidan ularda har xil zaharlanish holatlari, ich surishlari, hamda harorat ko‘tarilib ovqatlanishidan ularda har xil zaharlanish holatlari, ich surishlar, hamda harorat ko‘tarilib turishi bilan bog‘lash mumkin. Chaqaloqlarda ko`pincha uchrab turadigan mochekisliy diatezning ahamiyati katta, chunkipeshobkislotasining tuzlari buyrak so‘rg‘ichlarida cho‘kib qolib, buyrakdan yaxshi ajralmaydi. Bunday cho‘kmalar kelajakda hosil bo‘ladigan toshlarga asos bo‘ladilar. Toshlarning paydo bo‘lishida asosiy o‘rinni modda almashinuvining buzilishi bilan bog`laydi. Ammo shuni ham aytish kerakki, bunga qo‘shimcha bo‘lib, siydikning buyrakdan oqishini susayishi kabi qo‘shimcha omillar ham bo‘lmasa, faqat modda almashinuvining

ISSN 3030-3907

buzilishinigina tosh paydo qila olmaydi. Bunga bolalarda toshlarni ko`pincha bir tomonlama uchrashligi dalil bula olishi mumkin. Boshqa sabablardan biri chaqaloqlarni qattiq yo‘rgaklash, bolalarning uzoq vaqt harakatsiz yotib qolishi kabi hollar sabab bo‘lishi mumkin. O‘g‘il bolalar, qizchalarga qaraganda 3 marta ko`p kasal bo‘lishadi. Dorivor preparatlar bilan tosh haydovchi terapiya kompleksida yuqori samaradorligi bilan ajralib turadi. Davolash samaradorligini oshirish maqsadida, suyuqlikni kuniga 2 litrgacha oshirish kerak. Kuniga 2 yoki undan ko‘p litr suyuqlik iste'mol qilish tuzlarning tabiiy yuvilishiga shuningdek, mayda toshlarningpeshobyo‘li bo‘ylab harakatlanishiga yordam beradi. Muntazam jismoniy faoliyat: yurish, yugurish yoki sakrash paytida tanani silkitish kichik toshlar, "qum" ning chiqarilishiga yordam beradi. Fitoterapiya: mayda toshlar, stakanlar yuzasida oksalat blyashka qatlamini muntazam ravishda quyidagi usullardan birini qo‘llash orqali olib tashlashga harakat qilish mumkin - qayin kurtaklari va barglari, buyrak choyi, qora mürver gullari, xushbo‘y binafsha ildizlari, nok , bexi po‘stlog‘ining qaynatmalari.Har 2 haftada, tolerantlik paydo bo‘lmasligi uchun o‘simlik vositasini o‘zgartirish yaxshiroqdir. Bu o‘simliklarning barchasi dastlabki bosqichda ma'lum darajada oksalatlarni eritishga qodir.

ADABIYOTLAR RO`YXATI

1. Urologiya darslik C.X.Al-Shukri 2012-yil
2. Urologiya o`quv qo`llanma Akilov F.A. Andijon 2008-yil.
3. Урология учебник Аляева Ю.Г. 2013-г.
4. Урология учебник А.В.Строцного 2012-г.
5. Ismoiljon, M., Fayzullo A’zamjon o‘g, Q., & Ne‘matillo, X. (2025). Buyrak kasalliklarining etialogiyasi va davolash profilaktikasi. Global Science Review, 5(1), 98-113.
6. Azimbek G‘ayrat o‘g, O., & Bahtiyor, Q. (2025). Buyrak tosh kasalligida parhez terapiyasining roli. Ta’lim, tarbiya va innovatsiyalar jurnali, 1(9), 205-207.
7. Murodovna J. D., Bakhodirovna S. D., Yangiboyevna N. S. Learning Liquid Medicine Forms and Writing Prescriptions for Medical School Students //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – Т. 3. – №. 5. – С. 72-76.
8. Qizi, G. Z. Z., Qizi, T. S. R., & Qizi, J. D. M. (2025). Akusherlik va ginekologiya fanini orgatishda zamonaviy pedagogik texnalogiya usullaridan foydalanish. Research Focus, 4(9), 136-141.
9. Jalilova, D. M., & Istamova, S. N. (2023). Allergic Rhinitis and its Treatment. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 4(6), 576-579.
10. Murodovna, J. D. (2023). Study of the Information System in Uzbekistan.

ISSN 3030-3907

11. Mehmonov, A. Z., Olmasov, B. A., & Jalilova, D. M. (2025). Farmakalogiya fanini orgatishda zamonaviy pedagogik texnalogiya usullaridan foydalanish. Inter education & global study, 3(8), 246-253.

ISSN 3030-3907