

## 2-TIP QANDLI DIABETNI DAVOLASHDA AYURVEDA YONDASHUVINING AHAMIYATI

*Komiljonova Oygul Olimjonovna*

*Osiyo Xalqaro Universiteti, Bukhara, Uzbekistan.*

*E-Mail: [komiljonovaoygulolimjonovna@oxu.uz](mailto:komiljonovaoygulolimjonovna@oxu.uz)*

**Annotatsiya:** Qandli diabetning butun dunyo bo'ylab tobora ortib borishi tashvish uyg'otmoqda. Ammo qandli diabetga qarshi Ayurveda aralashuvining samaradorligini tasdiqlovchi ko'plab nashr etilgan adabiyotlar mavjud emas. Ushbu hisobot glikirlangan Hb miqdori (HbA1C) 14,87% gacha bo'lganligi haqida ma'lumot bergan bemorda qandli diabetning muvaffaqiyatli tiklanishiga erishilgan holat to'g'risidadir. Bemorda diabetes mellitusning klassik belgilari bor edi, ya'ni. ortiqcha tashnalik, charchoq va tez-tez siyish. Uning ochlikdagi qondagi glyukoza miqdori 346 mg/dl, ovqatdan keyingi glyukoza darajasi esa 511 mg/dl. Bundan tashqari, uning HbA1C darajasi 14,87% ga etdi, shuning uchun diabetes mellitus tashxisi qo'yilgan. Uning o'ziga xos klinik belgilaridan kelib chiqib, bemorga kaphaja prameha tashxisi qo'yilgan. Kaphaja prameha uchun klassik Ayurveda aralashuviga ko'ra davolash qilingan. Bemor davolashga yaxshi javob berdi. Sakkiz oy ichida uning HbA1C darajasi 6,05 foizga kamaydi. Vaziyat hisoboti qandli diabetga Ayurveda aralashuvining samaradorligini ko'rsatadi. U o'z ko'lami bilan cheklangan, chunki u hodisa hisoboti bo'lsa-da, buni Ayurveda klinik amaliyoti sohasida yangi tadqiqotlar va yutuqlarga olib kelishi mumkin bo'lgan ma'lumot sifatida qabul qilish mumkin.

Qandli diabet Hindistonda 20-70 yosh guruhidagi aholining 8,7 foizini tashkil etuvchi sog'liqni saqlashning asosiy muammolaridan biri hisoblanadi.

1) Hindistonda diabet bilan kasallanganlar soni 26 yil ichida 26 milliondan 65 millionga oshgan 1990 yildan 2016 yilgacha bo'lgan yillar, bu Hindistonni diabetning global og'irligiga asosiy hissa qo'shuvchi davlatga aylantiradi.

2) Qandli diabetni samarali davolash uchun Ayurvedadan foydalanishga oid dalillar cheklangan. Shunga qaramay, ba'zi o'simlik aralashmalari, shu jumladan nojo'ya ta'sir ko'rsatmagan Ayurveda dori vositalaridan foydalanish bilan glyukoza miqdorini pasaytiradigan ta'sirlar haqida bir nechta xabarlar mavjud.

3) Ayurvedadan muvaffaqiyatli individual holatlar haqida xabar berish juda muhim, chunki ular batafsil tashxis qo'yish uchun asos bo'lishi mumkin bo'lgan dastlabki ma'lumotni berishi mumkin. aniq javob berish uchun ko'p markazli tadqiqotlar. Bundan tashqari, bunday sa'y-harakatlar Ayurveda tadqiqot sohasiga qo'shimcha qiymat qo'shadi va aniq kasallik sharoitlari uchun Ayurveda aralashuvining samaradorligini baholashda gnoseologik jihatdan sezgir usullarni ishlab chiqishga olib kelishi mumkin.

### **Bemor to'g'risidagi ma'lumotlar**

10/03/2021 kuni 41 yoshli, turmush qurgan, chekmaydigan, alkogolsiz erkak bemor Kottakkal Arya Vaidya Sala, Shivajinagar, Hindiston, Bengaluru ambulatoriya bo'limiga murojaat qildi. Oxirgi 3-4 oydan beri qattiq charchoq shikoyatlari bor edi. U hech qanday sababsiz sekin-asta taxminan 13 kg vazn yo'qotdi. Shuningdek, u ortiqcha terlash va tana hididan shikoyat qildi va doimo yotishni va uxlashni afzal ko'rdi. U siydikda loyqalik bilan birga siyish ko'paygan. Shuningdek, u haddan tashqari tashnalik, og'iz, tomoq va tanglayning quruqligi, og'izda shirin ta'm, qo'l va oyoqlarning yonishi va tungi terlashdan shikoyat qildi. Uning so'zlariga ko'ra, tunda tez-tez siyish epizodlari tufayli uyquasi buzilgan.

Bemor o'rta darajada qurilgan, sog'lom ko'rinishga ega, fizikasi yaxshi. U faol sportchi. Uning kuchli oilaviy tarixi bo'lgan diabet kasalligi. Uning ota-onasi ham, ikkita ukasi ham 10 yil va undan ko'proq vaqt davomida diabetga chalingan. Ishtaha va ichak harakati normal edi. Uning boshqa hech qanday ma'lum kasalliklari yo'q edi va hech qanday dori-darmonlarni qabul qilmagan. Taqdim etilgan shikoyatlar bo'yicha hech qanday aralashuv tarixi yo'q.

**Klinik ko'rsatkichlar:** Klinik tekshiruvda qon bosimi 130/80 mm simob ustuni, yurak urish tezligi daqiqasiga 78 marta aniqlangan. Bemorning og'irligi 72 kg, bo'yi 168 sm. Palpatsiya paytida qorni yumshoq, og'riqsiz edi. Uning tili oq karash qoplangan edi. Uning yurak-qon tomir va nafas olish tovushlari normal edi. Bemorda pitta-kapha prakriti (konstitutsiya) bor edi, ular o'rtacha samhanana (tanasi qurilgan) va pramana (tana nisbati) dan yuqori. Uning qalin sochlari, sezgi yaxshi va kechqurun uyquasi yaxshi edi.

#### **Vaqt jadvali**

Ushbu holatda davolanish 13.03.2021 dan 31.10.2021 gacha 8 oy davomida davom ettirildi. 1-jadvalda tegishli dozada buyurilgan dori bilan birga klinik simptomologiya/tashxisning xronologiyasi ko'rsatilgan. 3-jadvalda kuzatuv, tarix va klinik natijalarning vaqti ko'rsatilgan.

#### **Asosiy shikoyatlar/tashxislar, dozalari bilan buyurilgan dori-darmonlar jadvali.**

Sl. No Days Bosh shikoyatlar/tashxis Ayurveda dori-darmonlari

- 1 13.03.2021 dan 26.04.2021 Qandli diabet 1. Katakakhadiradi kashayam 15 ml 15 ml suv bilan, bd, ovqatdan 1 soat oldin
2. Chandraprabha vati, 1 bd, kashayam bilan
3. Sproton 30 gm bd 100 ml suvda ovqatdan 15 daqiqa oldin qaynatiladi.
- 2 27.04.21 dan 01.07.2021 Qandli diabet 1. Katakakhadiradi kashayam 15 ml 15 ml suv bilan, bd, ovqatdan 1 soat oldin
2. Chandraprabha vati, 1 bd, kashayam bilan
3. Sproton 30 gms bd 100 ml suvda qaynatiladi

3 02.07.2021 - 07.08.2021 Qandli diabet

OA tizzalar 1. Katakakhadiradi kashayam 15 ml 15 ml suv bilan, bd, ovqatdan 1 soat oldin

2. Sproton 30 gms bd 100 ml suvda qaynatiladi

3. Rasnasaptakam Kashayam 30 ml 30 ml suv hs bilan aralashtiriladi

4. Shaddharanam tabletkalari, ovqatdan so'ng har bir tabletkadan 1 tabletk.

5. Kolakulathadi choornamni tizza bo'g'imiga topikal qo'llash (15 g issiq suv bilan aralashtiriladi)

4 08.08.2021 - 30.10.2021 Qandli diabet

Kuyish nevropatiyasi 1. Katakakhadiradi kashayam 15 ml 15 ml suv bilan kuniga bir marta tushlikdan oldin

2. Sproton 30 gm bd ovqatdan 15 daqiqa oldin 100 ml suvda qaynatiladi

3. Guluchyadi kashayam 15 ml 15 ml suv bilan hs

4. Avipathykara choornam 5 g kashayam hs bilan aralashtiriladi

5 31/10/2021 dan Qandli diabet 1. Katakakhadiradi kashayam 15 ml 15 ml suv bilan, bd, ovqatdan 1 soat oldin

2. Chandraprabha vati, 1 bd, kashayam bilan

3. Sproton 30 gm bd ovqatdan 15 daqiqa oldin 100 ml suvda qaynatiladi

Ikkinchi kuzatuv davomida kuzatilgan g'ayritabiiy qon parametrlari ro'yxati.

Sl. Sinov ta'rifi natijalari yo'q

1. Jami bilirubin 1.50 mg/dl

2. Bevosita bilirubin 0,55 mg/dl

3. Qon zardobidagi albumin 5,31 g/dl

4. A / G nisbati, 2.2

5. Umumiy xolesterin 232,3 mg/dl

6. LDL xolesterin - to'g'ridan-to'g'ri 122,3 mg/dl

7. Triglitseridlar 200,9 mg / dl

8. VLDL xolesterin, 40,2 mg / dl

9. TC / HDL 4.4

10. LDL / HDL 2,6

Kuzatuv tarixi va klinik natijalarning vaqti.

Sl. Xronologiya sanalari yo'q. Davriy klinik natijalar

1 Davolashning boshlanishi 13/03/2021 Ayurveda davolash boshlandi

2 Birinchi kuzatuv 26/04/2021 Charchoq, tez-tez siyish, terlash va hokazolar kamayadi.

Qon shakarining ochlik darajasi - 158 mg/dl

Ovqatdan so'ng qon shakar - 220 mg / dl

3 Ikkinchi kuzatuv 21/05/2021 Alomatlar va simptomlardagi kuzatuv o'zgarishlari.



Qon parametrlarining chegaraviy anomaliyalari (2-jadval)

4 Uchinchi kuzatuv 01.07.2021 Qandli diabet bilan bog'liq simptomlarni yanada kamaytirish. HbA1C - 8,13%

O'rtacha qon glyukozasini baholash - 191,6 mg/dl

Ikki tomonlama o'tkir tizza bo'g'imlari og'rig'idan shikoyat qiladi

5 To'rtinchi kuzatuv 07/08/2021 Qandli diabet bilan bog'liq simptomlarni kamaytirish.

Ikki tomonlama tizza bo'g'imlari og'rig'i to'liq bartaraf etildi.

Qo'l va oyoqlarda yonish hissi haqida shikoyat qiladi.

6 Beshinchi kuzatuv 30.10.2021 HbA1C – 6,05%

Glyukozaning o'rtacha darajasi - 125,7 mg / dl

Qo'l va oyoqlarda yonish hissi bartaraf etildi.

**Diagnostik baholash:** Bemor 11/03/2021 kuni ochlikdagi qand miqdori testini (FBS) va ovqatdan keyin qon shakarini (PPBS) sinovdan o'tkazdi. U mos ravishda 346 mg/dl va 511 mg/dl ni ko'rsatdi. 13/03/2021 da sinovdan o'tkazilgan glikozillangan Hb foizi (HbA1C) 14,87% ni ko'rsatdi. Shunday qilib, bemorga Kottakkal Arya Vaidya Saladagi Ayurveda shifokori qandli diabet tashxisini qo'ydi.

Bu holatda qandli diabet prameha (semizlik, diabetdan oldingi, qandli diabet va metabolik sindrom bilan bog'liq klinik sharoitlarni o'z ichiga olgan ~ sindromi) sifatida kontseptsiyalangan. Prabhuta mutra (ortiqcha siydik), avila mutrata (zich siydik) bu o'ziga xos holatda qabul qilingan pramehaning umumiy diagnostik belgilaridir. Tashxis sifatida pramehani ko'rsatadigan ba'zi bir ogohlantiruvchi alomatlar: sveda (ortiqcha terlash), angagandha (ortiqcha tana hidi), anga sada (nazorat), sayya sukherati (to'shakda o'zini qulay his qilish), svapna sukherati (uyquda qulaylik hissi), jihvopadeha (qoplamali til), galatalu shosha (tomoq va tanglayning qurishi), kara pada daha (oyoq va kaftda yonish hissi), pipasa (ortiqcha tashnalik), tandra (charchoq), alasya (letargiya) va mukha shosha (og'izning quruqligi) .4 Bemorda kara pada daha va pipasa kabi pittaja belgilari ko'proq ifodalanganligi sababli kasallikni pittaja pramehaga bo'lish mumkin.

**Prognoz:** Ayurvedaga ko'ra, Pittaja prameha yapy (davolab bo'lmaydigan, ammo dori vositalari bilan boshqarilmaydigan kasalliklar) deb hisoblanadi. Taqdim etilgan qandli diabet kasalligi juda og'ir edi, chunki HbA1C 14,87% ni tashkil etdi.

**Terapevtik aralashuv:** Qandli diabetni davolash 13.03.2021 da boshlangan. Bemor sodda, oldingi dori-darmonlarni ishlatmagan. Qandli diabetga aralashuv OPDga asoslangan Ayurveda dori-darmonlari va eng muhimi, parhez rejimi edi. Unga ikkita dori ichish tavsiya qilindi, ya'ni. Katakakhadiradi kashayam, 15 ml 15 ml suv bilan aralastiriladi bd ovqatdan 1 soat oldin bitta Chandraprabha Vati bilan. Shu bilan birga, bemorga ovqatdan 15 daqiqa oldin 100 ml suvda qaynatilgan 30 g Sprotone qo'shimchasini kiritish tavsiya etiladi. Sproton kam uglevodlar tarkibiga ega bo'lgan va

кlinik amaliyotda qandli diabet uchun samarali ekanligi aniqlangan ingredientlar bilan ishlab chiqilgan ozuqaviy moddalarga boy formuladir. Bemor davolanishdan oldin ham, davolanish vaqtida ham allopatik dori-darmonlarni qabul qilmagan.

01.07.2021 yilda bemor tizza bo'g'imlarining ikki tomonlama og'rig'idan shikoyat qildi, bu tizza bo'g'imining erta artrozi deb tashxis qo'yilgan. Tarixda jarohatlar bo'lmagan. Revmatoid artrit hisobga olinmagan, chunki boshqa bo'g'imlarning hech biri ishtirok etmagan va bemorda noziklik, ertalab bo'g'imlarning qattiqligi, isitma yoki ishtahani yo'qotish kabi tegishli belgilar bo'lmagan. Podagra istisno qilindi, chunki og'riqning paydo bo'lishi to'satdan ham, kuchli ham emas va bo'g'imdagi harakat oralig'ida hech qanday pasayish yo'q. Xuddi shunday, septik artrit ham isitma, mahalliy qizarish, shishish, issiqlik va noziklik kabi infektsiya bilan bog'liq alomatlar yo'qligi sababli istisno qilindi. Shunday qilib, erta osteoartritik o'zgarishlar taxmin qilingan. Shunday qilib, unga Rasnasaptakam Kashayam 30 ml 30 ml suv bilan aralashtirilgan va Shaddharanam tabletkalari bilan birga ovqatdan keyin har bir tabletkadan 1 tabletkada buyurilgan. Kolakulathadi choornam tizza bo'g'imlari ustida topikal qo'llash uchun buyurilgan (15 g issiq suv bilan aralashtiriladi). Ushbu dorilar bir oy davomida buyurilgan va bemor muammodan xalos bo'lgandan keyin to'xtatilgan.

07.08.2021 yilda bemor qo'l va oyoqlarda yonish hissi haqida shikoyat qilgan. Vaqtinchalik tashxis qandli diabet tufayli yonayotgan neyropatiya bo'lib, bir oy davomida dorilar buyurilgan. Bunga Guluchyadi kashayam 15 ml 15 ml suv bilan hs va Avipathykara choornam 5 g kashayam hs bilan aralashtiriladi. Bemorning qo'l va oyoqlarida yonish hissi to'liq tuzalib ketgani uchun 2021-yil 30-10-da ushbu dori vositalari to'xtatildi. Ushbu oylar davomida bemorga Chandraprabha vati qabul qilishni to'xtatish va iste'mol qilinadigan dori-darmonlarni kamaytirish uchun kuniga bir marta tushlikdan oldin 15 ml suv bilan katakaxadiradi kashayamni 15 ml ichish tavsiya qilindi. Sproton kuniga ikki marta davom ettirildi. Shikoyatlar bo'yicha olib borilgan muolajalar muddati 1-jadvalda keltirilgan.

**Kuzatuv va natijalar:** Birinchi kuzatuv bir oy va 1 kundan boshlab 13 kundan keyin edi. Bemorning ahvoli barqaror, yangi shikoyatlarsiz. Uning charchoq, tez-tez siyish va terlash kabi shikoyatlari kamaydi. Uning FBS va PPBS ko'rsatkichlari mos ravishda 158 mg/dl va 220 mg/dl bo'lib, qondagi qand miqdorining qoniqarli darajada kamayganligini ko'rsatdi. Unga asosiy tibbiy ko'rikdan o'tish uchun to'liq qon ro'yxati (CBC), jigar funktsiyasi testi (LFT), buyrak funktsiyasi testi (RFT), qon zardobidagi elektrolitlar va lipid profili testlarini (LPT) o'tkazish va bir oydan keyin kuzatuv uchun hisobot berish tavsiya etildi. . Shuningdek, unga dori-darmonlarni yana 3 oy davom ettirish va 2021 yil iyuligacha HbA1C hisoboti bilan hisobot berish tavsiya qilindi.

Birinchi tashrifdan ikki oy va sakkiz kun o'tgach, 21/05/2021 kuni bemor o'zining CBC, LFT, RFT, qon plazmasidagi elektrolitlari va LPT hisobotlari bilan birga

ikkinchi kuzatuv haqida xabar berdi. Marginal darajada anormal bo'lgan qon parametrlari quyidagicha.

Hozirgi qon rasmini hisobga olgan holda, bemorga oziq-ovqat, qizarib pishgan mahsulotlar, qizil go'sht, oq un va yog'li/fast tamaddi qilishga qo'shilgan shakar va tuzlarni iste'mol qilishni kamaytirish tavsiya etildi. Hech qanday yangi dori-darmonlar buyurilmagan, chunki qon tarkibi hisoboti faqat biroz g'ayritabiiy edi.

Birinchi tashrifdan uch oy 19 kun o'tgach, 01.07.2021 yilda bemor uchinchi marta kuzatuvga keldi. Bemor simptomlarining yanada kamayganini xabar qildi. Uning HbA1C darajasi 8,13% ni tashkil etdi, o'rtacha qon glyukozasi 191,6 mg/dl ni tashkil qildi. Bu safar u o'tkir ikki tomonlama tizza bo'g'imlari og'rig'idan shikoyat qildi, bu esa klinik jihatdan tizzaning osteoartriti deb tashxislangan. Ikki tomonlama tizza bo'g'imlari og'rig'i uchun darhol dori-darmonlarni qabul qilish boshlandi. Bu yordam berdi va bemor bir oy ichida butunlay tuzalib ketdi.

Birinchi tashrifdan to'rt oy va 25 kundan so'ng, to'rtinchi kuzatuvda bemor qo'l va oyoqlarda yonish hissi haqida shikoyat qildi. Tashxis, bir oy davomida dori-darmonlar buyurilgan diabetes mellitus tufayli yonayotgan neyropatiya edi. Bu bemorga muammodan butunlay qutulishga yordam berdi.

30/10/2021, birinchi tashrifdan 7 oy va 17 kun o'tgach, bemor beshinchi kuzatuv uchun keldi. Uning HbA1C darajasi 6,05% ga kamaydi va o'rtacha qon glyukoza darajasi 125,7 mg / dl ni tashkil etdi. Barcha kuzatuvlar davomida bemor buyurilgan dori-darmonlarni tartibli ravishda qabul qildi va hech qanday shikoyatlari yoki kutilmagan nojo'ya ta'sirlar bo'lmadi.

**Munozara:** Ayurvedada prameha irsiyat namunasini ko'rsatadigan kasallik sifatida tavsiflangan maharoga deb tushuniladi. Uchala doshaning barchasi ishtirok etgan bo'lsa-da, prameha patofiziologiyasi asosan uchta omilga asoslanadi, ya'ni: kapha dosha, medo dhatu va mutra mala. Pramehada kapha dravatvasining ko'payishi tufayli kleda ko'payadi, natijada medo dhatu stiratvasi yo'qoladi. Bu dhatu shaithilyaga olib keladi, agar uzoq vaqt davolanmasa, oxir oqibat qaytarib bo'lmaydigan kasallik holatiga olib keladi. Organizmda to'plangan ko'paygan kleda mutra orqali oqib chiqadi. Shunday qilib, Ayurvedada qabul qilingan davo kledani kamaytirish, dhatu shaithilyamning oldini olish va tanadagi stiratvani tiklashdan iborat. Salomatlikda ham, kasallikda ham asosiy rol o'ynaydigan hayot sohalari axara va viharadir. Har qanday kasallikni davolashda ushbu omillarni hisobga olish muhimdir. Shirin, nordon va sho'r ovqatlar kaphani oshiradi. Shunday qilib, Ayurveda nuqtai nazaridan, prameha bilan kasallangan bemor bunday ovqatni iste'mol qilishdan bosh tortishi kerak. Vixarada vyayama muhim ahamiyatga ega, chunki u organizmda stiratvaga olib keladi.

Pramehaga hissa qo'shadigan patofiziologik omil kapha dravatvasi bo'lganligi sababli, tibbiy aralashuv kledani kamaytirish uchun tanadagi rookshatvani oshirishga qaratilgan. Shunga ko'ra, tikta va kashaya rasa dori-darmonlari tanlab olindi.



Katakakhadiradi kashayam ana shunday dori vositalaridan biridir. Chandraprabha vati (Bhaishajyaratnavali matni shakli) - bu uchta doshada muvozanatni tiklaydigan formuladir. Bu, shuningdek, balya, vrushya va rasayana bo'lib, ular ayniqsa pramehada yordam beradi.

Bemor tomonidan bildirilgan ikki tomonlama tizza bo'g'imlari og'rig'i erta osteoartritik o'zgarishlar tufayli yuzaga kelgan. Bu kapha pradhana sandhigata vata deb hisoblanadi. Rasnasaptakam Kashaya va Shaddxarana tabletkalaridan tikta rasa, ushna veerya va kapha haratva ichki dori sifatida tashqi qo'llash uchun Kolakulathadi Choorna bilan birga vaziyatni samarali boshqarishga yordam berdi.

Yonayotgan neyropatiya uzoq vaqt davomida yuqori qon glyukoza darajasiga bog'liq bo'lishi kerak. Shuningdek, u ko'pincha alkogolizm va B12 vitamini etishmasligidan aziyat chekadigan odamlarda uchraydi. Bu alohida bemor alkogol emas edi. Uning vitamin B12 darajalari baholanmadi, chunki muammo aralashuv bilan hal qilindi, u erda yonish neyropatiyasining taxminiy tashxisini tasdiqladi. Yonayotgan neyropatiyani daha deb tushunish mumkin. U pittaja roga turlaridan biri hisoblanadi. Guluchyadi kashayam - jwara, chardi, daha, trishna va agnimandya kabi pittaja rogalarni davolashda qo'llaniladigan formuladir. Qandli diabet bilan yangi tashxis qo'yilgan bemorlarda e'tiborga olinmaydigan asosiy xavf omillaridan biri bu mikronutrientlarning potentsial etishmasligi. Ma'lumotlarga ko'ra, odamlar harakatsiz turmush tarzining salbiy oqibatlarini bartaraf etish uchun kamroq ovqat iste'mol qilsalar, oziq moddalarni iste'mol qilish ham shunchalik kam bo'ladi. Qandli diabet bilan og'rikan bemorlarda bu, asosan, dieta orqali qondagi glyukoza darajasini nazorat qilish uchun qilingan harakatlar bilan bog'liq. Rux, kaltsiy, magniy va foliy kislotasining etishmasligi eng ko'p qayd etilgan. Bu diabet bilan og'rikan bemorlarda yomonroqdir, chunki ularning ozuqa moddalariga bo'lgan ehtiyoji sog'lom odamlarnikidan yuqori. Sproton - unib chiqqan don (bug'doy va ragi), dukkakililar (ot gramm va yashil gramm), ziravorlar va yog'li urug'lar (fenugreek va zig'ir urug'lari) kombinatsiyasi. Bunday formulaning mantiqiy sababi shundaki, bu bemorga past glisemik indeksga ega bo'lgan yaxshi oziq moddalar manbai beradi.

**Xulosa:** Qandli diabet - bu katta global yuk bo'lgan kasallik. Bunday holatda, qondagi qand miqdori juda yuqori bo'lishiga qaramay, biz bemorni Ayurveda dori-darmonlari bilan oziq-ovqat mahsulotlarini o'zgartirishi bilan davolashimiz mumkin. Bu sakkiz oy ichida bemorning HbA1c darajasini 14,87% dan 6,05% gacha tushirdi. Shunday qilib, qandli diabetning barcha holatlarida antigiperglikemik dorilarni qo'llash kerak bo'lmasligi mumkin deb taxmin qilish mumkin. Ayurveda aralashuvining muayyan kasallik sharoitlari uchun samaradorligini tahlil qilish uchun innovatsion tadqiqot usullaridan so'ng yana bir nechta misollarni o'rganish hisobotlari talab qilinadi. Bu kabi tadqiqotlarni hujjatlashtirish va nashr etishga urinish, umid qilamanki, ko'proq tadqiqotchilarni Ayurveda kabi an'anaviy sog'liqni saqlash tizimlarining klinik

samaradorligini samarali tekshirishi mumkin bo'lgan katta guruhlarda nozik sinov dizaynlaridan foydalanishga ilhomlantiradi.

#### Adabiyotlar ro'yxati:

1. Olimjonovna, K. O. (2024). CLINICAL AND MORPHOLOGICAL ASPECTS OF THE TOPOGRAPHIC ANATOMY OF THE PARATHYROID GLANDS. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 36(6), 209-217.
2. Olimjonovna, K. O. (2024). MORPHOLOGICAL CRITERIA OF THE THYMUS IN CONGENITAL HEART DISEASE. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 36(6), 197-202.
3. Komiljonova, O. (2024). THE USE OF GINGER FOR MEDICINAL DISEASES BASED ON TRADITIONAL MEDICINE. Центральноеазиатский журнал образования и инноваций, 3(1), 203-211.
4. Olimjonovna, K. O. (2024). HYPOTHYROIDISM AND REPRODUCTIVE DYSFUNCTION IN WOMEN. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 36(5), 75-82.
5. Olimjonovna, K. O. (2023). AYOLLARDA REPRODUKTIV TIZIM FAOLIYATINING O'ZGARISHIDA GIPOTERIOZ BILAN BIRGA KECISHI. Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi, 10(3), 174-179.
6. Саидова, Л. Б., & Комилжонова, О. О. Патологическое течение гипотиреоза в климактерическом период в йододефицитной зоне Узбекистана. In International Conference Science and Education/Uluslararası konferans bilim ve eg'itim//2021-15may-49b.
7. Ergasheva Gulshan Toxirovna. (2024). QANDLI DIABET 2-TUR VA O'LIMNI KELITIRIB SHIQARUVCHI SABABLAR. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 86–93
8. Ergasheva Gulshan Toxirovna. (2024). GIPERPROLAKTINEMIYA KLINIK BELGILARI VA VERUSHTLIKKA SABAB BO'LUVCHI OMILLAR. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 168–175.
9. Toxirovna, E. G. (2024). QANDLI DIABET 2 TUR VA YURAK QON TOMIR KASALLIKLARINING BEMOLARDA BIRGALIKDA KECISHI. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 38(7), 202-209.
10. Эргашева, Г. Т. (2024). СНИЖЕНИЕ РИСКА ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 38(7), 210-218.
11. Эргашева, Г. Т. (2024). СОСУЩЕСТВОВАНИЕ ДИАБЕТА 2 ТИПА И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 38(7), 219-226.



12. Ergasheva Gulshan Toxirovna. (2024). ARTERIAL GIPERTENZIYA KURSINING KLINIK VA MORFOLOGIK JIHATLARI. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 12(4), 244–253.
13. Эргашева Гулшан Тохировна. (2024). НОВЫЕ АСПЕКТЫ ТЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЕ. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 12(4), 224–233.
14. Ergasheva Gulshan Tokhirova. (2024). CLINICAL AND MORPHOLOGICAL ASPECTS OF THE COURSE OF ARTERIAL HYPERTENSION. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 12(4), 234–243.
15. Эргашева, Г. Т. (2024). ОСЛОЖНЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ. *TADQIQOTLAR*, 30(3), 112-119.
16. Tokhirova, E. G. Studying the Causes of the Relationship between Type 2 Diabetes and Obesity. *Published in International Journal of Trend in Scientific Research and Development (ijtsrd)*, ISSN, 2456-6470.
17. Эргашева, Г. Т. (2024). ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 70-74.
18. Tokhirova, E. G. (2024). RISK FACTORS FOR DEVELOPING TYPE 2 DIABETES MELLITUS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 64-69.
19. Эргашева, Г. Т. (2023). Исследование Причин Связи Диабета 2 Типа И Ожирения. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(12), 305-311.
20. Ergasheva Gulshan Toxirovna. (2023). QANDLI DIABET 2-TUR VA SEMIZLIKNING O'ZARO BOG'LIQLIK SABABLARINI O'RGANISH . *Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi*, 10(3), 168–173.
21. Toxirova, E. G. (1788). QANDLI DIABET 2-TUR VA SEMIZLIKNING O'ZARO BOG'LIQLIK SABABLARINI O'RGANISH. *Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi*, 10 (3), 168–173.
22. Obidovna, D. Z. (2022). Distinctive features of male and female oral speech in modern English. *International Journal Of Literature And Languages*, 2(10), 14-21.
23. Obidovna, D. Z. (2021). Comparative Analysis Of Uzbek Men's And Women's Speech Through The Prism Of Gender Linguistics. *Central Asian journal of literature, philosophy and culture*, 2(2), 22-26.
24. Djalilova, Z. (2022). POLITENESS IN WOMEN'S DISCOURSE IN ENGLISH AND UZBEK LANGUAGES. *Academic research in modern science*, 1(11), 29-34.
25. Djalilova, Z. O. (2021). Studies on gender linguistics in the field of Uzbek language. *Academic research in educational sciences*, 2(3), 391-397.
26. Obidovna, D. Z. (2022). Gender differentiation of masculine and feminine verbalization. *European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies*, 2(05), 59-65.
27. Obidovna, D. Z., & Sulaymonovich, D. S. (2023). Forming a Healthy Lifestyle for Students on the Example of the Volleyball Section in Universities. *EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION*, 3(3), 22-25.

28. Obidovna, D. Z. (2022). Gender speech behavior in the context of the socio-linguistic factor.
29. Obidovna, D. Z., & Denis, S. (2021). Formulas of speech etiquette in a gender-engineered communication strategy. *Central Asian Journal of Theoretical and Applied Science*, 2(6), 5-11.
30. Djalilova, Z. (2022). GENDER XUSHMUOMALALIKKA ASOSLANGAN IBORALARNING SHAKLLANISHI. *Инновационные исследования в современном мире: теория и практика*, 1(28), 303-308.
31. Dzhililova, Z. O. (2021). History of formation of Latin language. *Молодой ученый*, (41), 34-35.
32. Djalilova, Z. (2023). PEDAGOGICAL EDUCATIONAL TECHNOLOGY: ESSENCE, CHARACTERISTICS AND EFFICIENCY. *Академические исследования в современной науке*, 2(23), 29-38.
33. Джалилова, З. (2024). МЕТОДЫ РАЗРАБОТКИ ТЕХНОЛОГИЙ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА ДЛЯ ИНТЕГРАТИВНОГО ПРЕПОДАВАНИЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА СТУДЕНТАМ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ. *Журнал академических исследований нового Узбекистана*, 1(1), 19-22.
34. Атавуллаева, М. (2024). ПРОЯВЛЕНИЕ АСПЕКТОВ КОММУНИКАТИВНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ХОДЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. *Журнал академических исследований нового Узбекистана*, 1(1), 14-18.
35. Qobilovna, A. M. (2023). PROGRAM FOR THE DEVELOPMENT OF PRIMARY SCHOOL TEACHERS' COMMUNICATIVE COMPETENCE FACTORS. *International Journal of Pedagogics*, 3(12), 169-175.
36. Qobilovna, A. M. (2023). Communicative Competence As A Factor Of Teacher's Professional Competency. *American Journal Of Social Sciences And Humanity Research*, 3(09), 32-44.
37. Abdurashitovich, Z. F. (2024). MORPHO-FUNCTIONAL ASPECTS OF THE DEEP VEINS OF THE HUMAN BRAIN. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(6), 203-206.
38. Abdurashitovich, Z. F. (2024). THE RELATIONSHIP OF STRESS FACTORS AND THYMUS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(6), 188-196.
39. Abdurashitovich, Z. F. (2024). MIOKARD INFARKTI UCHUN XAVF OMILLARINING ANAMIYATINI ANIQLASH. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 83-89.
40. Narzulyeva, U., & Ismoilova, N. (2023). DETECTION OF EATING BEHAVIOR DISORDERS IN STUDENTS BEFORE THE EXAM USING THE DEBQ QUESTIONNAIRE. *Наука и инновация*, 1(15), 112-114.
41. Narzulaeva, U. (2023). PATHOGENETIC MECHANISMS OF MICROCIRCULATION DISORDERS. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(10), 60-65.

42. Qilichovna, A. M. (2024). CLINIC FOR PATIENTS WITH DENTURES COMPARATIVE DIAGNOSIS AND PATHOGENESIS. *TADQIQOTLAR*, 30(3), 127-135.
43. Ahmedova, M. (2023). COMPARATIVE ANALYSIS OF NUTRITIONAL DISPARITIES AMONG PEDIATRIC POPULATIONS: A STUDY OF CHILDREN WITH DENTAL CAVITIES VERSUS THOSE IN OPTIMAL HEALTH. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(12), 68-72.
44. Ahmedova, M. (2023). DIFFERENCES IN NUTRITION OF CHILDREN WITH DENTAL CARIES AND HEALTHY CHILDREN. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(12), 42-46.
45. Axmedova, M. (2023). TISH KARIYESINING KENG TARQALISHIGA SABAB VO'LUVCHI OMILLAR. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 2(12), 200-205.
46. Ахмедова, М. (2023). ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЭТАПАХ ДИАГНОСТИКИ И ПЛАНИРОВАНИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ОСНОВЕ ЭНДОССАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 2(11 Part 2), 167-173.
47. Dilmurodovna, T. D. (2023). MORPHOLOGICAL ASPECTS OF THE THYROID GLAND IN VARIOUS FORMS OF ITS PATHOLOGY. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(8), 428-431.
48. Dilmurodovna, T. D. (2023). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ I И II ТИПА. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 33(1), 173-177.
49. Togaydullaeva, D. D. (2022). Erkaklarda yurak ishemik kasalligining kechishida metabolik sindrom komponentlarining ta'siri. *Fan, ta'lim, madaniyat va innovatsiya*, 1(4), 29-34.
50. Togaydullaeva, D. D. (2022). ARTERIAL GIPERTONIYA BOR BEMORLARDA KOMORBIDLIK UCHRASHI. *TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI*, 2(11), 32-35.
51. Dilmurodovna, T. D. (2023). Morphological Signs of the Inflammatory Process in the Pancreas in Type I and Ii Diabetes Mellitus. *EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION*, 3(11), 24-27.
52. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). Anemia of Chronic Diseases. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(12), 364-372.
53. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). MALLORY WEISS SYNDROME IN DIFFUSE LIVER LESIONS. *Journal of Science in Medicine and Life*, 1(4), 11-15.
54. Salohiddinovna, X. Y. (2023). SURUNKALI KASALLIKLARDA UCHRAYDIGAN ANEMIYALAR MORFO-FUNKSIONAL XUSUSIYATLARI. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 10(3), 180-188.
55. Халимова, Ю. С. (2024). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИТАМИНА D В ФОРМИРОВАНИЕ



ПРОТИВОИНФЕКЦИОННОГО ИММУНИТА. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(3), 86-94.

56. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). CLINICAL FEATURES OF VITAMIN D EFFECTS ON BONE METABOLISM. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 90-99.
57. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). CLINICAL AND MORPHOLOGICAL ASPECTS OF AUTOIMMUNE THYROIDITIS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 100-108.
58. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). MORPHOFUNCTIONAL FEATURES BLOOD MORPHOLOGY IN AGE-RELATED CHANGES. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 146-158.
59. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). CLINICAL MORPHOLOGICAL CRITERIA OF LEUKOCYTES. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 159-167.
60. Saloxiddinovna, X. Y. (2023). ERITROTSITLAR PATOLOGIK SHAKLLARINING MORFOLOGIK O'ZGARISHLARI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 33(1), 167-172.
61. Шокиров, Б., & Халимова, Ю. (2021). Antibiotic-induced rat gut microbiota dysbiosis and salmonella resistance. *Общество и инновации*, 2(4/S), 93-100.
62. Шокиров, Б. С., & Халимова, Ю. С. (2021). Пищеварительная функция кишечника после коррекции экспериментального дисбактериоза у крыс бифидобактериями. In *Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: Материалы VI Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, посвященной году науки и технологий, (Екатеринбург, 8-9 апреля 2021): в 3-х т.*. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.