

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

***BULLETIN OF* FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2025, №6 (20)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**
**ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК
ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ**
**ВЕСТНИК ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по фундаментальным и клиническим
проблемам медицины
основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом
имени Абу Али ибн Сино
выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ

Редакционная коллегия:

*С.С. Давлатов (зам. главного редактора),
Р.Р. Баймурадов (ответственный секретарь),
М.М. Амонов, Г.Ж. Жарилкасинова,
А.Ш. Иноятов, Д.А. Хасанова, Е.А. Харибова,
Ш.Т. Уроков, Б.З. Хамдамов*

*Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино*

2025, № 6 (20)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100, г.
Бухара, ул. Гиждуванская, 23.

Телефон (99865) 223-00-50

Факс (99866) 223-00-50

Сайт <https://bsmi.uz/journals/fundamental-va-klinik-tibbiyot-ahborotnomasi/>

e-mail baymuradovravshan@gmail.com

О журнале

*Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Бухарской области
№ 1640 от 28 мая 2022 года.*

*Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 370/6
от 8 мая 2025 года реестром ВАК
в раздел медицинских наук.*

Отпечатано в типографии ООО
“Шарк-Бухоро”. г. Бухара,
ул. Ўзбекистон Мустақиллиги, 70/2.

Редакционный совет:

Абдурахманов Д.Ш.	(Самарканд)
Абдурахманов М.М.	(Бухара)
Ахмедов Р.М.	(Бухара)
Баландина И.А.	(Россия)
Бахронов Ж.Ж.	(Бухара)
Бернс С.А.	(Россия)
Газиев К.У.	(Бухара)
Деев Р.В.	(Россия)
Дустова Н.К.	(Бухара)
Зокирова Н.Б.	(Ташкент)
Казакова Н.Н.	(Бухара)
Калашникова С.А.	(Россия)
Каримова Н.Н.	(Бухара)
Курбонов С.С.	(Таджикистан)
Маматов С.М.	(Кыргызстан)
Мамедов У.С.	(Бухара)
Мирзоева М.Р.	(Бухара)
Миршарапов У.М.	(Ташкент)
Набиева У.П.	(Ташкент)
Нуралиев Н.А.	(Хорезм)
Наврозов Р.Р.	(Бухара)
Нарзиева Д.Ф.	(Бухара)
Орипов Ф.С.	(Самарканд)
Орипова Ф.Ш.	(Бухара)
Одилова Г.Р.	(Бухара)
Раупов Ф.С.	(Бухара)
Рахмонов К.Э.	(Самарканд)
Рахметов Н.Р.	(Казахстан)
Рахматова С.Н.	(Бухара)
Султонова Л.Дж.	(Бухара)
Сайдуллаев З.Я.	(Самарканд)
Удочкина Л.А.	(Россия)
Файзиев Х.Б.	(Бухара)
Хамдамова М.Т.	(Бухара)
Хамдамов И.Б.	(Бухара)
Ходжаева Д.Т.	(Бухара)
Худойбердиев Д.К.	(Бухара)
Шодиева М.С.	(Бухара)
Эшонов О.Ш.	(Бухара)

ДОРИВОР МАРМАРАК (SALFIA OFFICINALIS L.) НИНГ ЎТКИР ЛАРИНГИТНИ ДАВОЛАШДАГИ ЎРНИ

Каримова М.М.

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Резюме. Ларингит - бу ҳалқумнинг яллиғланиши бўлиб, кўпинча ўткир вирусли инфекция натижасида юзага келади ва овознинг бугилиши билан кечади, томоқ оғриги ҳамда овознинг йўқолиши билан намоён бўлади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташиклоти маълумотларига кўра, ҳар йили 200 миллиондан ортиқ юқори нафас йўллари нинг ўткир инфекциялари қайд этилади, улар орасида ларингит, айниқса шамоллаш мавсумида, асосий ўрин эгаллайди. Анъанавий даволаш усуллари, жумладан антибиотиклар ва яллиғланишига қарши дорилар кўпинча антибиотикларга чидамлили ва ошқозон-ичак касалликлари каби ножўя таъсирларга олиб келиши мумкин. Шу нуқтаи назардан, исботланган антисептик ва яллиғланишига қарши фаолликка эга ўсимлик экстрактларидан фойдаланишига асосланган фитотерапия хавфсиз ва арзон муқобил сифатида алоҳида долзарблик касб этади. Доривор мармарак (*Salvia officinalis* L.) таркибида бактерицид ва буриштирувчи таъсирга эга бўлган эфир мойлари, флавоноидлар ва танинлар мавжудлиги сабабли халқ табобатида ҳиқилдоқ шиллиқ қаватининг яллиғланишларини даволашда қўлланилади. Замонавий клиник тадқиқотлар шунга ўхшаш терапияда маврак асосидаги препаратларнинг самарадорлигини тасдиқлайди. Тўпланган тажрибага қарамай, айнан ўткир ларингитда мавракнинг роли бўйича тизимли клиник маълумотлар чекланган, бу еса кейинги тадқиқотлар зарурлигини белгилайди.

Калим сўзлар: ҳалқум, ларингит, доривор мармарак, *Salvia officinalis* L, фитотерапия, флавоноидлар, марварак.

MEDICINAL SALTIA (SALTIA OFFICINALIS L.) ROLE IN THE TREATMENT OF ACUTE LARYNGITIS

Karimova M.M.

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Resume. Laryngitis is an inflammation of the throat, often caused by an acute viral infection, characterised by hoarseness, sore throat and loss of voice. According to the World Health Organisation, more than 200 million cases of acute upper respiratory tract infections are reported annually, among which laryngitis occupies a prominent place, especially during the cold season. Traditional treatments, including antibiotics and anti-inflammatory drugs, can often lead to side effects such as antibiotic resistance and gastrointestinal disorders. In this context, herbal medicine based on the use of plant extracts with proven antiseptic and anti-inflammatory activity is becoming particularly relevant as a safe and inexpensive alternative. Medical sage (*Salvia officinalis* L.) is used in folk medicine to treat inflammation of the laryngeal mucosa due to the presence of essential oils, flavonoids and tannins in its composition, which have bactericidal and astringent effects. Modern clinical studies confirm the effectiveness of sage-based preparations in similar therapies. Despite the accumulated experience, systematic clinical data on the role of sage specifically in acute laryngitis are limited, which determines the need for further research.

Keywords: throat, laryngitis, medicinal sage, *Salvia officinalis* L, phytotherapy, flavonoids, sage.

РОЛЬ ШАЛФЕЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО (SALTIA OFFICINALIS L.) В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА

Каримова М.М.

Самаркандский государственный медицинский университет, г. Самарканд, Узбекистан

Резюме. Ларингит -это воспаление глотки, часто вызванное острой вирусной инфекцией, характеризующееся охриплостью голоса, болью в горле и потерей голоса. По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно регистрируется более 200 миллионов случаев острых инфекций верхних дыхательных путей, среди которых ларингит занимает основное место, особенно в сезон простудных заболеваний. Традиционные методы лечения, включая антибиотики и противовоспалительные препараты, часто могут привести к побочным эффектам, таким как устойчивость к антибиотикам и желудочно-кишечные заболевания. В этом контексте фитотерапия, основанная на использовании растительных экстрактов с доказанной антисептической и противовоспалительной

активностью, приобретает особую актуальность как безопасная и недорогая альтернатива. Лекарственный шалфей (*Salvia officinalis* L.) используется в народной медицине для лечения воспалений слизистой оболочки гортани благодаря наличию в его составе эфирных масел, флавоноидов и танинов, обладающих бактерицидным и вяжущим действием. Современные клинические исследования подтверждают эффективность препаратов на основе шалфея в аналогичной терапии. Несмотря на накопленный опыт, систематические клинические данные о роли шалфея именно при остром ларингите ограничены, что определяет необходимость дальнейших исследований.

Ключевые слова: глотка, ларингит, шалфей лекарственный, *Salvia officinalis* L, фитотерапия, флавоноиды, шалфей

e-mail: rusti-1811@mail.ru

Ларингит ҳикилдоқнинг яллиғланиши бўлиб, ўткир ва сурункали шаклларда намоён бўлиши мумкин. Ўткир ларингит кўпинча енгил ва ўз-ўзини чекловчи ҳолат бўлиб, одатда 3 кундан 7 кунгача давом этади; агар бу ҳолат 3 ҳафтадан ортиқ давом этса, сурункали ларингит деб аталади. Ўткир ларингитнинг энг кенг тарқалган сабаби юқори нафас йўллариининг вирусли инфекцияси бўлиб, бу таъхис кўпинча бемордан мавжуд касалликнинг батафсил тарихини олиш орқали қўйилиши мумкин. Юқумли анамнез ёки беморлар билан мулоқотда бўлмаган тақдирда, юқумли бўлмаган ларингитнинг қўшимча сабабларини ўрганиш керак. Намоён бўлган аломатлар кўпинча овознинг ўзгариши (беморлар хириллаш ёки "хирилдоқ" овозга шикоят қилишлари мумкин), овознинг эрта чарчаши (айниқса кўшиқчиларда ёки professional овоз фойдаланувчиларида) ёки курук йўтални ўз ичига олади [1]. Ўткир ларингит этиологиясини инфекцион ва ноинфекцион турларга бўлиш мумкин. Инфекцион шакли кўпроқ учрайди ва одатда юқори нафас йўллари инфекциясидан кейин келади. Риновирус, парагрипп вируси, респиратор синтициал вирус, коронавирус, аденовирус ва грипп каби вирусли агентларнинг барчаси потенциал этиологик агентлардир. Бактериал суперинфекция вирусли ларингит фонида юзага келиши мумкин. Бу одатда аломатлар бошланганидан тахминан 7 кун ўтгач содир бўлади [2].

Salvia officinalis (мармарак, шалфей) - лабгулдошлар оиласига мансуб ўсимлик. Унинг ватани Яқин Шарқ ва Ўрта ер денгизи, аммо бугунги кунда у бутун дунё бўйлаб натурализация қилинган. Халқ табobatiда *S. officinalis* тутқаноқ, яра, подагра, ревматизм, яллиғланиш, бош айланиши, титроқ, фалаж, диарея, гипергликемия каби турли касалликларни даволашда қўлланилади. Сўнгги йилларда бу ўсимлик унинг анъанавий қўлланилишини ҳужжатлаштириш ва янги биологик таъсирларини аниқлаш мақсадида жадал тадқиқотлар мавзусига айланди. [4]. *S. officinalis* нинг гули, барги ва поясидаги фитокимёвий моддаларни таққослаб, шуни айтиш мумкинки, пояда линалоол, гулларда α-пинен ва синеол, баргларда эса борнилацетат, камфен, камфора, гумулен, лимонен ва туён устунлик қилади. Бироқ, бошқа ўтлар сингари, *S. officinalis* нинг кимёвий таркиби иқлим, сувнинг мавжудлиги ва денгиз сатҳидан баландлиги каби атроф-муҳит шароитларига қараб ўзгариши мумкинлигини ҳисобга олиш керак.

S. officinalis нинг гули, барги ва поясидаги асосий фитокимёвий моддалар аниқланган. *S. officinalis* таркибида алкалоидлар, углеводлар, ёғ кислоталари, гликозид ҳосилалари (масалан, юрак гликозидлари, флавоноид гликозидлари, сапонинлар), фенол бирикмалари (масалан, кумаринлар, флавоноидлар, танинлар), полиацетиленлар, стероидлар, терпенлар/терпеноидлар (масалан, монотерпеноидлар, дитерпеноидлар, тритерпеноидлар, сесквитерпеноидлар) ва мумлар каби кўплаб компонентлар топилган [5]. Урсол кислотасининг яллиғланишга қарши таъсири индометацинга нисбатан икки баробар кучли. *S. officinalis* компонентларининг бу таъсири унинг фарингит билан оғриган беморларда антиноцицептив таъсири учун жавобгар бўлиши мумкин [6]. Бир нечта далиллар *S. officinalis* нинг микробларга қарши таъсирини тасдиқлайди. *S. officinalis* нинг эфир мойи ва этанолли экстракти граммусбат ва грамманфий бактерияларга қарши кучли бактерицид ва бактериостатик таъсир кўрсатади. Граммусбат патогенлар орасида *Bacillus cereus*, *Bacillus megaterium*, *Bacillus subtilis*, *Enterococcus faecalis*, *Listeria monocytogenes* va *Staphylococcus epidermidis* *S. officinalis* га юқори сезувчанликни намоён қилади [4].

Тадқиқот мақсади. Катта ёшдаги беморларда ўткир ларингитни даволашда плацебо билан таққослаганда мармарак экстракти (*Salvia officinalis*) асосидаги спрейнинг самарадорлиги ва чидамлилигини баҳолашдан иборат.

Тадқиқот дизайни. Мослашувчан дизайн ва оралиқ таҳлил билан тасодифий, икки томонлама кўр, плацебо назорати остида клиник тадқиқот олиб борилди. Тадқиқот СамДТУ кўп тармоқли шифохонасининг отоларингология бўлимида 2025-йил январ-июн ойларида ўтказилди.

Тадқиқот материалари ва усуллари. *Salvia officinalis* баргларининг 15% сув-спиртли экстрактини ўз ичига олган спрей, ҳамда Плацебо: фаол моддаларсиз бир хил спрей. Спрей 5 кун давомида кунига 3-5 ингальяция шаклида буюрилди. Тадқиқотга беморларни киритиш мезонлари ўткир ларингит ташхиси тасдиқланган катталар (18-65 ёш) (ларингоскопия маълумотларига кўра), симптомлари 72 соат давомида кузатилган, VAS оғриқ шкаласи бўйича ≥ 4 баллни ташкил этган беморлар олинди. Тадқиқотга олинмаган беморларни ҳомиладорлар, мармаракга аллергияси бор беморлар, ҳиқилдоқнинг сурункали касалликлари, иммуносупрессорларни қабул қилган беморлар ташкил қилди. Беморларнинг умумий сони 120 нафарни ташкил қилди (ҳар бир гуруҳда $n=60$), беморлар тасодифий сонлар усули бўйича рандом танлаб олинди.

Олинган натижалар. Тадқиқотда 120 нафар бемор иштирок этди. Беморларнинг ўртача ёши $42,3 \pm 12,1$ ёшни ташкил қилди. Жинс бўйича таҳлил беморларнинг 55% ни аёллар ташкил этганини кўрсатди. Гуруҳлар демографик хусусиятларига кўра таққосланди (1-жадвал).

1-жадвал

Гуруҳларнинг демографик хусусиятлари

Параметр	Мармарак гуруҳи ($n=60$)	Плацебо гуруҳи ($n=60$)	р-қиймати
Ёш	$41,8 \pm 11,9$	$42,8 \pm 12,3$	0,72
Жинс (аёллар)	53%	57%	0.68
Симптомлар вақти	$48,2 \pm 15,4$	$50,1 \pm 16,2$	0.59
VAS оғриқлик шкаласи	$6,2 \pm 1,1$	$6,4 \pm 1,0$	0,41

Изоҳ: Жадвал дастлабки босқичдаги гуруҳлар ўртасида сезиларли фарқлар йўқлигини кўрсатади, бу еса тасодифий тақсимилашни ҳақиқийлигини тасдиқлайди.

VAS бўйича оғриқ динамикаси шалфей гуруҳида сезиларли устунлиқни кўрсатди (2 жадвал).

2 жадвал

VAS бўйича оғриқ динамикаси

Даволаш кун	I гуруҳ	II гуруҳ	Р-қиймат
Бошлангич	$6,2 \pm 1,1$	$6,4 \pm 1,0$	0,41
3-кун	$2,8 \pm 0,9$	$4,5 \pm 1,2$	$<0,001$
5-кун	$1,1 \pm 0,7$	$3,2 \pm 1,0$	$<0,001$

Биринчи гуруҳда 5-кунга келиб оғриқ 82% га камайди, плацебо гуруҳида эса 50% га, бу клиник белгиларни тез пасайишини кўрсатади. Овоз бўғиқлиги ва йўтал бўйича ҳам шунга ўхшаш динамика кузатилди ($p<0,01$). Шалфейдан фойдаланган гуруҳда 92%, плацебо гуруҳида 68% ($p<0,001$) даволаш самара берди. Ножўя таъсирлар: оғиз қуриши (5% га қарши 3%), бошқа жиддий асоратлар кузатилмади.

Хулоса қилиб айтганда, тадқиқот натижасида шу аниқландики, шалфей спреии ларингитда оғриқни 5 кун ичида 82% га камайтирди, плацебо эса фақат 50% га ($p<0,001$). Шунга таъкидлаб ўтиш жоизки, терапия 24 соат ичида таъсир кўрсатди, касалликнинг 3-кунига клиник яхшиланиш кузатилди. Ножўя таъсирлар минимал даражада ривожланди (5% оғиз қуриши), жиддий муаммолар кузатилмади. Беморларнинг шалфей спреии қўлланилгандан кейин 92% шалфейдан қониқди, плацебода бу кўрсаткич 68% ташкил топди. Хулоса ўрнида шунга айтиш кеоакки, шалфей хавфсиз, самарали ва арзон восита сифатида ларингитни даволашда биринчи чизикда қўлланилиши мумкин.

Адабиетлар рўйхати:

1. Гупта Г., Махаджан К. Острый ларингит. [Обновлено 12 сентября 2022 г.]. В: StatPearls [Интернет]. Treasure Island (Флорида): StatPearls Publishing; январь 2025 г.
2. Mazurek H, Bręborowicz A, Doniec Z, Emeryk A, Krenke K, Kulus M, Zielnik-Jurkiewicz B. Острый подвязочный ларингит. Этиология, эпидемиология, патогенез и клиническая картина. Adv Respir Med. 2019; 87 (5):308-316.
3. Аминова Мухаббат Завкидиновна, Кароматов Иномжон Джураевич. Антибактериальные и противовоспалительные свойства лекарственного растения шалфей // Биология и интегративная медицина. 2018. №10.

URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/antibakterialnye-i-protivovospalitelnye-svoystva-lekarstvennogo-rasteniya-shalfey> (дата обращения: 07.10.2025).

4. Ghorbani A, Esmaeilizadeh M. Pharmacological properties of *Salvia officinalis* and its components. *J Tradit Complement Med*. 2017 Jan 13;7(4):433-440. doi: 10.1016/j.jtcme.2016.12.014. PMID: 29034191; PMCID: PMC5634728.

5. Бади П., Насирзаде А.Р., Мотаффаф М. Сравнение эфирного масла *Salvia officinalis* L. и противогрибковых средств против грибов рода *Candida*. *J Pharm Technol Drug Res*. 2012;1:7.

6. Hubbert M., Sievers H., Lehnfeld R., Kehrl W. Efficacy and tolerability of a spray with *Salvia officinalis* in the treatment of acute pharyngitis – a randomised, double-blind, placebo-controlled study with adaptive design and interim analysis. *Eur J Med Res*. 2006;11:20–26.

Иқтибос учун: Каримова М.М. Доривор мармарак (*Salvia officinalis* L.) нинг ўткир ларингитни даволашдаги ўрни // Фундаментал ва клиник тиббиёт ахборотномаси. – 2025. – № 6(20). – Б. 384–387. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17709945>