



IF = 9.2

**CURRENT STATUS AND FUTURE DIRECTIONS OF
PHARMACOLOGICAL AGENTS USED IN THE
MANAGEMENT OF NEPHROLITHIASIS****Tashpulatova N.X.****Pazilbekova Z.T.**

Tashkent Pharmaceutical Institute, Tashkent, Republic of Uzbekistan.

e-mail: tashpulatovanasibakhon@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19349390>**ARTICLE INFO**Received: 24th March 2026Accepted: 29th March 2026Online: 30th March 2026**KEYWORDS**

Pharmacological agents,
nephrolithiasis, kidney
stone disease,
phytotherapy, diuretics,
antiurolithic agents,
medicinal plants.

ABSTRACT

Nephrolithiasis is a multifactorial (polyetiological) disorder characterized by the formation of urinary calculi resulting from the crystallization of mineral salts within the urinary tract. This paper provides a comprehensive analysis of its etiology and pathogenesis, as well as the key risk factors contributing to disease development. Furthermore, it reviews contemporary pharmacological approaches employed in the management of nephrolithiasis.

Particular attention is devoted to herbal-based medicinal products (phytopreparations), including their mechanisms of action, pharmacodynamic properties, and clinical efficacy. Phytotherapeutic agents are distinguished by their favorable safety profile and lower incidence of adverse effects compared to synthetic drugs. Consequently, they represent a valuable component in the comprehensive management and prevention of nephrolithiasis.

**БУЙРАК ТОШ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ДАВОЛАШДА ИШЛАТИЛАДИГАН
ДОРИ ВОСИТАЛАРИНИ ҲОЗИРГИ КУНДАГИ ҲОЛАТИ ВА
ИСТИКБОЛЛИ МУАММОЛАРИ****Ташпулатова Н. Х.****Пазилбекова З. Т.**

Тошкент фармацевтика институти, Тошкент, Ўзбекистон Республикаси.

e-mail: tashpulatovanasibakhon@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19349390>**ARTICLE INFO**Received: 24th March 2026Accepted: 29th March 2026Online: 30th March 2026**ABSTRACT**

Буйрак-тош касаллиги-сийдик тизимида минерал тузлар кристалланиши натижасида конкрементлар ҳосил бўлиши билан тавсифланувчи полиэтиологик касалликдир. Ушбу мақолада унинг этиологияси ва патогенези, ривожланиш омиллари ҳамда даволашда қўлланиладиган фармакологик воситалар таҳлил қилинган. Шунингдек, доривор ўсимликлар асосидаги фитопрепаратларнинг



IF = 9.2

KEYWORDS

Дори воситалари, буйрак-тош касалликлар, нефролитиаз, фитотерапия, диуретик, антиуролитик, доривор ўсимликлар.

таъсир механизмлари, фармакодинамик хусусиятлари ва клиник самарадорлиги илмий жиҳатдан ёритилган. Фитопрепаратлар нисбатан хавфсизлиги ва ножўя таъсирларининг камлиги билан ажралиб туради, шу боис нефролитиазни комплекс даволаш ва профилактикасида муҳим аҳамият касб этади.

Кириш. Ўзбекистон Республикасида буйрак-тош касаллиги ҳудудий патология ҳисобланади. Кўп ҳолларда буйракда жойлашган маржонсимон ва кўп сонли тошлар сабабли буйракнинг фаолиятини бузилиши ва қовжираши кузатилади.

Буйрак-тош касаллиги (БТК, нефролитиаз) - буйраклар ва сийдик йўлларида конкрементлар (тошлар) ҳосил бўлиши билан тавсифланадиган кенг тарқалган урологик касалликдир.

Статистик маълумотларга кўра, буйрак-тош касаллиги нефролитиазга чалинувчилар сони кундан-кунга ошиб бормоқда. Буйракдаги тошлар жойлашиши ва ҳажмига кўра турлича бўлади. Урат, оксалат, фосфат тошлари, пешоб суюқлигида шовул кислотасининг кўпайиб кетиши натижасида чўкмалар пайдо бўлишидан сўнг келиб чиқадиган тошлар, шунингдек, кальций тузининг сийдикда меъёрдан ортиқча ажралиши сабабли пайдо бўладиган тошлар шулар жумласидан. Замонавий даволаш усуллари парҳезни ўзгартириш, фармакотерапия (уролитолитик воситалар, спазмолитиклар, аллопуринол), литотрипсия ҳамда

жарроҳлик усуллари ўз ичига олади. Бироқ сўнгги йилларда тош ҳосил бўлишининг олдини олиш, оғриқ синдромини енгиллаштириш ва конкрементларнинг организмдан чиқарилишини тезлаштириш мақсадида кўшимча (комплементар) даволаш усули сифатида фитотерапияга бўлган қизиқиш ортиб бормоқда. [2,4]

Буйрак-тош касаллиги дунё аҳолиси орасида кўп учрайдиган касаллик бўлиб, унинг тарқалиши бир хил эмас. Бу касаллик Жанубий ва Марказий Осиё, Шимолий Африка, Австралия, Бразилия, Уругвай, Эквадор ва Аргентинада кенг тарқалган. Бутун дунёда бу касалликнинг 1-3% дан иборат, Англияда 3.8%, Германияда 5%, Испанияда 3%, Японияда 2% ни ташкил этади. [1]

Ўрта Осиё Республикаларида ҳам буйрак-тош касаллиги кўп учрайди. Ўзбекистонда касалликнинг тарқалиши Республика Урология Илмий маркази ходимлари томонидан кенг миқёсда ва чуқур ўрганиб келинмоқда. Адабиётларда келтирилган маълумотлардан Қорақалпоқистон республикасида касаллик тарқалиши текширилганида аҳоли орасида 5.7%



IF = 9.2

дан 11% гача туз кристаллари буйрак ва сийдикда аниқланган. Ушбу кўрсаткич Сирдарё вилоятида 5.2%, Тошкентда 1.8% ни ташкил этади. Касаллик болалардан қарияларгача бўлган турли хил ёшдаги одамларда учрайди. Тошларни ҳосил бўлиш хавфи эркакларда 19% ни, аёлларда 9 фоизни ташкил этади. Бу ҳар қандай ёшда кузатилиши мумкин бўлса-да, 30 ёшдан ошган одамларда кўпроқ учрайди. Бу касаллик, даволанса ҳам, қайталаниш тенденциясига эга. Агар буйрак тошлари даволанмаса, улар буйрак каналларининг тикилиб қолишига сабаб бўлади, бу эса буйракда босимнинг ошишига, кучли оғриқ ва орган функцияларининг ёмонлашишига олиб келади. Касалликнинг асосий сабаблари сифатида метаболик бузилишлар, инфекциялар, сув-туз алмашинувининг ўзгариши ва ирсий омиллар кўрсатилади. Буйрак тошларининг пайдо бўлишининг аниқ сабаби маълум бўлмасада, касалликнинг ривожланиш хавфини оширадиган баъзи омиллар мавжуд. Оила аъзоларининг бирортаси буйрак-тош касаллиги билан оғриган бўлса, бу касалликни ривожланиш эҳтимоли кўпроқ. Нотўғри овқатланиш одатлари ҳам буйракда тош пайдо бўлиш хавфини ошириши мумкин.[8]

Буйрак тошларининг пайдо бўлиш хавфини оширадиган бошқа омиллар: такрорий сийдик йўллари инфекциялари, жисмоний фаолиятнинг етарли эмаслиги, туғма буйрак аномалиялари, буйракларда бошқа ҳар қандай касалликнинг мавжудлиги ва ортиқча вазн.

Буйрак-тош касаллигида даволаш жараёни тошнинг катталиги ва тури каби омилларга қараб ўзгаради. Даволашда қўлланиладиган айрим усуллар ўт пуфагидаги тошларни даволашда ҳам қўлланилади. Баъзи тошлар жарроҳликсиз, дорилар ёрдамида эритилиши мумкин. Шифокор тавсиясига кўра қўлланилиши мумкин бўлган дори муолажалари билан бир қаторда, айниқса кичик ўлчамдаги тошларда, кўп миқдорда сув истеъмол қилиш орқали тошларнинг сийдик билан чиқарилишига эришиш мумкин. Буйрак-тош касаллигида даволашнинг асосий мақсади: оғриқни камайтириш, тошларни парчалаш ёки эритиш, сийдик чиқишини яхшилаш ва асоратларни олдини олиш бўлиб ҳисобланади. [3,5]

Буйрак-тош касаллиги сийдик тизимида минерал тузлар ва органик моддаларнинг кристалланиши натижасида ҳосил бўладиган кенг тарқалган касаллик ҳисобланади. Ўзбекистон шароитида ташқи муҳитнинг хавfli омилларига иқлим, тупроқ ва ичимлик сувининг сифати, экологиянинг ёмонлашиши асосан Орол денгизи атрофи ва аҳолининг баъзи бир ижтимоий маиший хусусиятлари киради.[8]

Буйрак-тош касаллигида дори воситалари муҳим терапевтик аҳамиятга эга. Спазмолитиклар, яллиғланишга қарши препаратлар, диуретиклар ва литолитик воситалар касаллик симптомларини камайтиради ва тошларни чиқишини осонлаштиради. Даволаш самарадорлигини ошириш учун ҳар



IF = 9.2

бир беморга индивидуал фармакотерапия танланиши лозим бўлиб, ишлатиладиган дорилар синтетик ва табиий маҳсулотлардан олинадиган дори воситаларидан ташкил топган.

Ҳозирги вақтда табиий ўсимлик хом ашёлари асосида тайёрланган фитопрепаратлар замонавий тиббиётнинг муҳим йўналишини ташкил этмоқда, бундай дори шакллари организмга оптимал таъсири, хавфсиз ва безарарлиги билан аҳамиятлидир. Фитотерапия билан даволашда доривор ўсимликлар асосида олинган фитопрепаратлар диурезни ошириш (сийдик ҳажмини кўпайтириш), кристалл ҳосил бўлишини тормозлаш, сийдик муҳитининг рН кўрсаткичини ўзгартириш ҳамда яллиғланишни камайтириш хоссалари билан комплекс таъсир этади. [2,4]

Ҳозирги кунда узоқ вақт антибиотиклар асосида даволовчи терапия курслари самарадорлиги исботланган. Бироқ, микробга қарши препаратларни узоқ вақт қабул қилиш микроорганизмлар резистентлигига ва алергик реакциялар ривожланишига олиб келади. Шу туфайли ўткир даражали ёки сурункали сийдик йўллари инфекциялари зўрайган ҳолатда антибактериал терапия самарадорлигини ошириш, шунингдек антибактериал терапия тўхтатилганидан сўнг касаллик қайталанишини профилактика қилиш мақсадида фитопрепаратлар қўлланиши мақсадга мувофиқ.

Доривор ўсимликлар асосида фитопрепаратлар – буйрак ва сийдик йўллари касалликларининг, буйрак-тош касалликлари, айниқса цистит, пиелонефрит ва уролитиаз каби касалликларнинг олдини олиш ва даволашда ишлатилиб, уролитолитик, диуретик, яллиғланишга қарши ва спазмолитик ҳамда антимикроб фаолликга эга таъсирларни кўрсатади. Буйрак-тош касалликларини даволашда ишлатиладиган доривор ўсимлик асосидаги дорилар асосан четдан келтирилган юмшоқ диуретик ва яллиғланишга қарши таъсирга эга Канефрон, Цистон, Урсосан, Фитолизин, Ринолит ва бошқа препаратлар ишлатилади.[6,7]

Хулоса. Ўзбекистон флораси доривор ўсимликларга бой бўлиб, улар тиббиёт амалиётида кенг имкониятларга эга. Буйрак-тош касалликларини даволаш учун қўлланиладиган ўсимликлар заҳираси етарли бўлишига қарамай, мураккаб дори шакллари ишлаб чиқарилиши кам эканлигини ҳисобга олган ҳолда, янги маҳаллий доривор ўсимликлар асосида буйрак-тош касалликларини даволаш учун дори воситаларини яратиш замонавий фармацевтика ва тиббиётнинг долзарб йўналишларидан бири ҳисобланади.

Шунингдек, маҳаллий доривор ўсимликлар асосида янги буйрак-тош касалликларини даволовчи самарали ва хавфсиз дори воситаларини яратиш илмий ва амалий жиҳатдан катта аҳамиятга эга бўлиб, импорт ўрнини босувчи, арзон ва самарали дори воситаларини ассортиментини



купайтириб, миллий фармацевтика
саноатини ривожлантириш ва бу

йўналишдаги

тадқиқотларни

кенгайтириш мақсадга мувофиқдир.

References:

1. Саенко В.С., Газимиев М.А., Песегов С.В., Аляев Ю.Г. Лекарственные средства при метафилактике мочекаменной болезни // Урология. – 2019. – № 3. – С. 156–165. <https://dx.doi.org/10.18565/urology.2019.3.156-165>
2. Шикова Ю.В. [Петрова В.В.](#), [Зива Е.И.](#), [Бикбулатов В.Х.](#), [Лиходед А.В.](#) Оценка эффективности фитотерапии в комплексном лечении мочекаменной болезни// *Фармация*, Том 74, № 5 (2025) С.21-28 <https://journals.rcsi.science/0367-3014/article/view/314378>
3. Юдакова Т.В., Шарахова Е.Ф. Фармакотерапевтические стратегии лечения мочекаменной болезни // Аспирантский вестник Поволжья. – 2025. – Т. 25, № 2. – С. 22–30.
4. Шикова Ю.В. и др. Фитотерапия при мочекаменной болезни // *Фармация*. – 2025. – Т. 74, № 5. – С. 21–28.
5. Шерхова Д.З. Мочекаменная болезнь: обзор // Молодой ученый. – 2020. – № 49. – С. 462–464.
6. Ўзбекистон Республикасида Тиббиёт амалиётида қўлланилишга рухсат этилган дори воситалари, тиббий буюмлар ва тиббий техника Давлат реестрининг 2024 йил 28-сони (электрон ресурс: <https://uzpharm-control.uz/uz/pages/state-register-of-medicines-and-medical-products>)
7. Ташпулатова Н.Х., Пазилбекова З.Т., Саидова М.Я. Буйрак касалликларида ишлатиладиган дори воситаларининг маркетинг таҳлили. // *Фармацевтика журналы* - 2025 № 2 - 4-11 бетлар
8. Асланбоева Г.О., Асадуллаев А.М. Буйрак ва сийдик йўллари тош касаллиги: этиологияси, патогенези, даволаш ва профилактикаси // *Ёш олимлар тиббиёт журналы* -2025 № 16 (2) 142-148 бетлар