



«TIBBIY TA'LIM TRANSFORMATSIYASI: MEGATRENDLAR»

*mavzusidagi XVII xalqaro
o'quv-uslubiy konferensiya
materiallar tўplami*

Toshkent-2021, 29-30 dekabr



- недостаточность развития нормативной базы, отсутствие международных стандартов, что в результате приводит к большому количеству некачественных и ненадежных решений;

- отсутствие готовности пациентов и врачей к применению нового типа медицинского обслуживания;

- плохая осведомленность населения;

- перебои электропитания (в отдаленных регионах);

- некоторые трудности с защитой и конфиденциальностью данных.

К основным достижениям телемедицины на сегодняшний день в нашей республике следует отнести: повышение доступности медицинской диагностики; повышение оперативности медицинской помощи; решение проблемы нехватки медицинских специалистов; существенная экономия денежных средств; сокращение времени на проведение медицинской диагностики и оказание помощи; возможность консультирования у лучших мировых специалистов: повышение доступности медицинской диагностики.

Заключение: Важнейшей задачей здравоохранения цивилизованного государства, способствующей стабильности общества, является обеспечение права гражданина на медицинское обслуживание, независимо от его социального положения и места жительства. Для реализации этого права в Узбекистане необходимо проведение целого ряда комплексных мероприятий. Однако, если вопросы обеспечения лечебно-профилактических учреждений полноценным финансированием, оснащения новейшим оборудованием и другими ресурсами можно решить хотя бы теоретически, то обеспечить каждую районную больницу специалистами мирового класса невозможно даже в теории. Решение подобной задачи возможно только при внедрении телемедицинских технологий в практику работы учреждений здравоохранения. Телемедицина предоставит новые возможности для реорганизации и интенсификации системы управления здравоохранением на всех уровнях. Сегодня телемедицина — средство интеграции технологий, знаний, сотрудничества и развития общества.

Список использованной литературы:

1. Баранов Л.И. Телемедицина. Прогресс на базе развития информационных технологий // Медицинский вестник. – 2015. – № 6(79). – с. 74-77.
2. Постановление Президента Республики Узбекистан от 7.12. 2018 г. №ПП-5590 «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения республики Узбекистан».
3. Постановление Президента Республики Узбекистан от 5.05.2021 г., №ПП-5124 «О дополнительных мерах по комплексному развитию сферы здравоохранения».
4. Репин Д.С. Телемедицина: состояние и направление развития // Информатизация образования и науки. – 2017. – № 2(34). – с. 90-100.
5. Halpren-Ruder D., Chang A., Hollander J., Shah A. Quality Assurance in Telehealth: Adherence to Evidence-Based Indicators // Telemedicine and e-Health. – 2019. – №25 (7). –р. 599-603.
6. Tihon A. Telemedicine, E-health and telecommunications // Advances of science: Proceedings of articles II International scientific conference. – 2017. – p. 175-181.

NANOTEKNOLOGIYA BILAN DAVOLASH IMKONIYATLARI

Toshkent tibbiyot akademiyasining «Tibbiy ta'lim transformatsiyasi: megatrentlar» mavzusidagi halqaro konferensiya materiallar to'plami, 2021 yil 29-30 dekabr

Kurbonova Z.Ch., Abdiyatov Sh.Z.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Zamonaviy tibbiyotning otasi sifatida ham tanilgan yunon shifokori Gippokrat (miloddan avvalgi 460-370 yillar) yara hosil qiluvchi o'smalar uchun "karsinoma" atamasini kiritgan. Rim shifokori Selk (miloddan avvalgi 50–28) “saraton” atamasini kiritgan. Galen (miloddan avvalgi 130–200) “onkos” atamasini kiritdi, bu o'smalarni tavsiflovchi shishga ishora qiladi [2].

Saraton bir nechta omildan kelib chiqadi: ultrabinafsha nurlar va ionlashtiruvchi nurlanishlar, asbest, aflatoksin, mishyak va tamaki tutuni kabi kimyoviy moddalar bilan tez-tez aloqa qilish va viruslar, bakteriyalar yoki parazitlar infeksiyasi. Saraton kasalligini keltirib chiqaradigan xavf omillariga tamaki, spirtli ichimliklarni iste'mol qilish, noto'g'ri ovqatlanish va jismoniy harakatsizlik kiradi [12].

Qon saratonining har xil turlari mavjud: leykemiya, Xodgkin limfomasi, miyelom kasalligi va Hodgkin bo'lmagan limfoma kiradi. Qon hosil qiluvchi to'qimalarda paydo bo'ladigan saraton leykemiya deb ataladi. Hodgkin bo'lmagan limfoma limfa tugunlari yoki limfa to'qimalarida joylashgan limfotsitlarda boshlanadi. Limfotsitlar oq qon hujayralari bo'lib, infeksiyalarga qarshi kurashadi va bizni sog'lom saqlaydi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, bronxial va o'pka saratonning eng ko'p uchraydigan turlari va leykemiya Hindistonda to'qqizinchi va AQShda oltinchi o'rinda turadi. 2017 yilda leykemiya tufayli 347 583 kishi vafot etgan [11].

2017 yilda dunyo aholisining 1,31 % saraton kasalligiga chalingan bo'lib, ulardan 0,31 % Hindistonda, 5,42% AQShdan va 3,04% Avstraliyada [13].

Qon saraton terapiyasi saraton hujayralari bilan bir qatorda sog'lom hujayralarga ham ta'sir qiladi va shu bilan tanadagi saraton hujayralarini o'rab turgan sog'lom hujayralarga zarar etkazadi. An'anaviy davolash usullari charchoq, bosh og'rig'i, mushak og'rig'i, diareya, qusish, ko'ngil aynishi, ich qotishi, asab tizimiga ta'siri va qon kasalliklari kabi ko'plab nojo'ya ta'sirlarni keltirib chiqaradi [14].

Kimyoterapiya saraton kasalligini davolash uchun dori molekulalarini kiritishni o'z ichiga oladi. Kombinatsiyalangan davolash usullari mavjud bo'lib, ularda barqaror va sinergik ta'sir ko'rsatadigan ikkita dori mavjud. Immunoterapiyada saraton kasalligini davolashda tananing o'z himoya mexanizmi qo'llaniladi. Proteinlar bo'lgan monoklonal antikorlarning himoya mexanizmlari saraton hujayralarini aniqlashga yordam beradi. Yuqori energiyali rentgen nurlari radiatsiya terapiyasida qo'llaniladi. Ushbu nurlar saraton hujayralarini o'ldirish yoki kamaytirish uchun ishlatiladi [15].

Saraton kasalligini davolashda nanotexnologiya

Nanozarrachalar, agar 50 nm dan kichik bo'lsa, hujayralarga kirishi mumkin, agar 20 nm dan kichik bo'lsa, qon orqali tana ichida harakatlanishi mumkin. Nanoqurilmalar sog'lom hujayralarni saqlash va saraton hujayralarini nishonga olishda qo'llaniladi. Nanozarrachalardan foydalanish saraton hujayralarining apoptozini keltirib chiqarishi va metastatik o'smalarning o'sishini nazorat qilishi mumkin [14]

Nanomedicina bir nechta terapevtik vositalarni olib borish orqali davolash samaradorligini oshirishga yordam beradi. Dori vositalarining nishonga olish qobiliyati va ularning konsentratsiyasini ta'minlash qobiliyati ularning samaradorligini oshiradi va toksikligini kamaytiradi [9].

Hozirgi davolash usullari jarrohlik, radiatsiya va kimyoterapiya bilan cheklangan. Ushbu muolajalar normal to'qimalarga zarar etkazadi va to'liq kafolati yo'q. Nanotexnologiyalar va

nanomedicina qo'llanilishi xavfni kamaytirishga yordam beradi va shu bilan bemorlarning omon qolish ehtimolini oshiradi. Hozirgi vaqtda nanotexnologiyadan foydalanish orqali yangi usullar ishlab chiqildi, ular saratonni samarali yo'naltirishda foydali bo'lishi mumkin, shuningdek, kimyoterapiyaning nojo'ya ta'sirini kamaytiradi.

Nanotexnologiya qo'llaniladigan qurilmalar T hujayralarini identifikatsiyalash uchun ishlatiladi. Nanozarralar saraton hujayralari yaqinida yig'iladi, shuning uchun saraton hujayralariga zarar etkazadi. Radiatsion terapiyada yuqori nurlanish manbalari bilan DNKga zarar etkazish orqali saraton hujayralarini kamaytiradi. Radiatsiya terapiyasining fotoelektr ta'siri nanotexnologiyaga asoslangan yondashuvlar yordamida kuchaytirilishi mumkin. Ushbu terapiya yuzaki o'smalar uchun elektromagnit nurlanishni o'z ichiga oladi, bu hujayralarni fotosensibilizatsiya qilish orqali ishlaydi va shu bilan reaktiv kislorod turlarini faollashtiradi. Lantanidlar yoki gafniylar yuboriladi, ular tashqi tomondan nurlanadigan yuqori molekulyar og'irlikdagi atomlardir, shuning uchun bu atomlar ko'rinadigan yorug'lik fotonlari va yagona kislorod shakllarini chiqaradi, natijada saraton hujayralarining yo'q qilinishiga olib keladi.

Gen terapiyasi yangi terapiya turi bo'lib, unda davolab bo'lmaydigan saraton oqsillari, DNK va siRNK qo'llaniladi. Ushbu terapiya yuzaki o'smalar uchun elektromagnit nurlanishni o'z ichiga oladi, bu hujayralarni fotosensibilizatsiya qilish orqali ishlaydi va reaktiv kislorod turlarini faollashtiradi. Lantanidlar yoki gafniylar yuborilib, ular ko'rinadigan yorug'lik fotonlari va yagona kislorod shakllarini chiqaradi, bu saraton hujayralarining yo'q qilinishiga olib keladi.

Nanozarrachalar 1 dan 100 nm gacha bo'lgan o'lchamlarga ega [10]

Polimerik nanozarrachalar saraton kasalligini davolashda kimyoterapevtik, diagnostika va tasvirlash vositalarini etkazib berish uchun ishlatiladigan polimerlarni yig'ish orqali tayyorlanadi. Polimerlar osongina biologik parchalanishi mumkin. Ular nanopresipitatsiya, elektrosprey texnikasi va emulsifikatsiya orqali tayyorlanadi. Ular ma'lum turdagi degradatsiyaga ega bo'lgan zich matritsalaridan iborat bo'lib, preparatning chiqarilishi oson bajarilishi mumkin [7]. Replikatsiya bir xil o'lchamdagi zarrachalarni yaratish uchun amalga oshiriladi, bunda preparatni qabul qilish tezligi va yo'li moslashtirilishi mumkin [11].

Dendrimerlar yuqori darajadagi makromolekulalar bo'lib, ularning hajmi va shakli saraton hujayralarini nishonga olish va davolash uchun nazorat qilinishi mumkin [1, 3]. Eng katta afzalliklar moslashuvchanlik, zichlik va suvda eruvchanligidir [8].

Antitumoral dorilarning samaradorligini oshirish uchun nanotashuvchilar sifatida kvant nuqtalari qo'llaniladi. Yangi tadqiqotlar saraton o'simta hujayralarining apoptozini keltirib chiqarish uchun wogonin bilan konjugatsiyada ishlatiladigan kadmiy tellurid kvant nuqtalari bilan bir nechta saraton kasalliklariga qarshi ta'sir qiluvchi tabiiy antiproliferativ faol flavonoidni ishlab chiqdi. Nanokompozitlar g'ayritabiiy hujayralar va wogonin bilan o'zaro ta'sir qilish orqali ko'p dori-darmonlarga chidamli leykemiyani engadi.

Uglerod nanonaychalari bog'lashda ishlatiladi va endositoz usuli bilan olinadi. Uglerod nanonaychalari nano-suspenziyalar sifatida ishlab chiqilgan. Ular disulfid bog'i bilan bog'lanadi va preparatning chiqarilishi uglerod nanotubalari fermentlar ta'sirida sodir bo'ladi. O'simta hujayralarining fotokimyoviy shikastlanishi CNTs yordamida sodir bo'ladi [6]. Ular Raman imzo texnikasidan foydalangan holda o'smalarni ko'rishda ham qo'llanilishi mumkin [4].

Metall nanozarrachalar metallga asoslangan polimerlar ichi bo'sh metall nanoshoplardir. Ushbu yupqa metall qobiqlar silika zarralari atrofida qoplangan. Odatda oltin, kumush, platina va palladiy kabi metallar qo'llaniladi. Yangi ishlab chiqilgan saraton terapiyasining ta'sirini oshirish uchun metall nanopartikullarning kuchini o'z ichiga olgan turli xil tadqiqotlar mavjud. Metall

nanozarrachalar biologik moslik, past toksiklik va biologik parchalanish qobiliyatini ko'rsatadi. O'simta joylarida magnit maydonni jalb qiladigan metall nanozarrachalar qo'llaniladi. Ko'p dori-darmonlarga chidamlilik bilan kurashish leykemiya hujayralarini tanlab, 12-23 nm diapazonidagi metall nanopartikullar wogonin bilan birgalikda ishlatiladi [5].

Kumush nanozarrachalar kislotali muhitda reaksiyaga kirishib, kislorod turlarini hosil qiladi. Kislorod turlarining chiqishi hujayra materiallarining shikastlanishiga olib keladi va shu bilan hujayra apoptozi sodir bo'ladi. Ushbu nanozarrachalar biologik mos keladigan qobiqlarga ega bo'lib, ularda tashqi qatlam parchalanadi va dori molekulalari paydo bo'lishi mumkin, ular qobiqlar bilan konjugatsiyalanadi.

Noorganik, metall oltin nanozarrachalar aniqlash va davolash uchun ishlatiladi. Aniqlanish oltin zarralaridan kuchli optik absorbsiyaga bog'liq va ulardan fototermal effekt saratonni davolashda qo'llaniladi. Dori va oltin oltin dori konjugatlarini hosil qilish uchun konjugatsiya qilinadi. Metallarning mavjudligi tufayli termoreaktiv polimerlar issiqlikda qisqaradi va saraton o'chog'i yaqinida preparatning chiqarilishiga olib keladi.

Xulosa. Gematologik kasalliklar hisoblangan leykozlar an'anaviy kimyoterapiyaning kam selektivligi tufayli juda ko'p qiyinchiliklarga duch keladi, terapevtik samaradorligi past va ko'plab salbiy ta'sirlarga ega. Nanomedicina esa saratonga qarshi dorilarning samaradorligini oshirish, toksikligini kamaytirish, davolash dinamikasini kuzatish imkoniyatini beradi. Nanozarrachalar biomarkerlarni va tahlillarni aniqlashni soddalashtiradi, nanomedicinaning eng asosiy muvaffaqiyati esa haqiqiy inson bemorlarda qo'llash imkoniyati mavjudligidadir.

Nanotexnologiya shu qadar rivojlanganki, u leykemiya va limfomalarni davolashda biomarkerlarni aniqlash va maqsadli davolashga yordam beradi, to'g'ri terapevtik rejimni tanlashga yordam beradi.

Qo'llanilgan adabiyotlar.

1. Chinmay T., Pallavi N et al. Treating blood cancer with nanotechnology: A paradigm shift //Nano Drug Delivery Strategies for the Treatment of Cancers, 9. pp. 225-243. DOI:<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-819793-6.00010-2>
2. [Namazi, H., & Adeli, M. \(2004\). Dendrimers of citric acid and poly \(ethylene glycol\) as the new drug delivery agents. Biomaterials, 26, 1175—1183.](#)
3. Priol, S., Fermeglia, M., Ferrone M., & Asquini, A. (2003). Scaling properties in the molecular structure of three-dimensional, nanosized phenylene-based dendrimers as studied by atomistic molecular dynamic simulations. *Carbon*, 41, 2269—2283.
4. Rao, A., Richter, E., Bandow, S., Chase, B., Eklund, P., Williams, K., et al. (1997). Diameter-selective Raman scattering from vibrational modes in carbon nanotubes. *Science*, 275(5297), 187—191. Available from <https://doi.org/10.1126/science.275.5297.187>
5. Son, K. H., Hong, J. H., & Lee, J. W. (2016). Carbon nanotubes as cancer therapeutic carriers and mediators. *International Journal of Nanomedicine*, 11, 5163. Available from <https://doi.org/10.2147/IJN.S112660>.
6. Sun, T., Zhang, Y. S., Pang, B., Hyun, D. C., Yang, M., & Xia, Y. (2014). Engineered nanoparticles for drug delivery in cancer therapy. *Angewandte Chemie (International Edition in English)*, 53(46), 12320—12364.
7. Sun, Y., Mayers, B. T., & Xia, Y. (2002). Template-engaged replacement reaction: A one-step approach to the large-scale synthesis of metal nanostructures with hollow interiors. *Nano Letters*, 2, 481—485.

8. Wang, L., Shi, C., Wright, F. A., Guo, D., Wang, X., Wang, D., et al. (2017). Multifunctional telodendrimer nano-carriers restore synergy of bortezomib and doxorubicin in ovarian cancer treatment. *Cancer Research*, 77(12), 3293—3305. Available from <https://doi.org/10.1158/0008-5472.CAN-16-3119>.
9. Wicki, A., Witzigmann, D., Balasubramanian, V., & Huwyler, J. (2015). Nanomedicine in cancer therapy: Challenges, opportunities, and clinical applications. *Journal of Controlled Release*, 200, 138—157. Available from <https://doi.org/10.1016/j.jconrel.2014.12.030>.
10. Xu, J., Luft, J. C., Yi, X., Tian, S., Owens, G., Wang, J., et al. (2013). RNA replicon delivery via lipid-complexed PRINT protein particles. *Molecular Pharmacology*, 10(9), 3366—3374. Available from <https://doi.org/10.1021/mp400190z>
11. www.cancer.org
12. www.who.int , <https://ourworldindata.org/cancer> ; www.cancerresearchuk.org
13. www.cancer.net/navigating-cancer-care/how-cancer-treated/radiation-therapy/side-effects-radiation-therapy
14. www.cancer.net

ИММУНОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СДВИГИ У ПОДРОСТКОВ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ С ЛИМФАТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ

¹Рахманова Лола Каримовна, ²Рахманов Акрамжон Музаффарович

¹Ташкентская медицинская академия, ²Республиканский научно-практический центр спортивной медицины, Узбекистан.

Введение

В настоящее время недостаточно изучены особенности иммунного статуса, также недостаточно разработаны подходы к раннему прогнозированию неблагоприятного течения нефротического синдрома (НС), в том числе нефротической формы хронического гломерулонефрита (ХГН) у подростков [1,2,3]. В связи с этим большое значение придается изучению иммунного статуса и факторов риска прогрессирования гломерулопатий различного генеза у подростков, которые играют важную роль в профилактике хронической почечной недостаточности (ХПН) и определяют качество и продолжительность жизни пациентов и имеют медицинское и социально-экономическое значение [4,5]. В этом плане уделяет внимание НС у подростков, протекающих с лимфатическим диатезом (ЛД).

Для детей с ЛД характерны недостаточность местного иммунитета дыхательного и желудочно-кишечного тракта, «status lymphaticus», «синдром внезапной смерти», анемия, лимфоцитоз, диспротеинемия, гормональный дисбаланс и в дальнейшем формирование и развитие синдрома вторичной иммунной недостаточности организма [6, 7, 8].

Цель исследования – изучить особенности иммунопатологических сдвигов у подростков при нефротическом синдроме с лимфатическим диатезом.

Материалы и методы исследования

Под нашим наблюдением находились 75 детей в возрасте от 12 до 16 лет, страдающих НС (нефротическая форма ХГН). Из них: 25- НС без ЛД- 1-группа; 25- НС с ЛД- 2-группа; 25- ЛД- 3-группа. Контрольную группу составили 25 практически здоровых детей аналогичного возраста. Клинический диагноз был поставлен на основании анамнеза, клинико-лабораторных и функциональных методов исследований по классификации МКБ-10, а также клинико-лабораторных маркеров ЛД. Изучили состояние

MUNDARIJA

I. TIBBIY TA'LIM.....	2
Исканова Г.Х., Каримжонов И.А., Ташкенбаева У.А., Эгамова С.Ш. НЕОНАТОЛОГИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШДА СИМУЛЯЦИОН ТАЪЛИМНИНГ АҲАМИЯТИ.....	3
Xalmuxamedov B.T., Nuritdinova N.B. TELETIBBIYOT TECHNOLOGIYALARI ASOSLARI – TIBBIYOT OLIY O'QUV YURTLARI TALABALARINI O'QITISH VEKTORI.....	7
Базарбаев М.И., Сайфуллаева Д.И. ЦИФРОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ЭКОСИСТЕМА: ГЕНЕЗИС И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ.....	11
Касимов У. , Бабабеков А., Султанова Д. ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПУТЕМ ВНЕДРЕНИЯ ЦИФРОВЫХ ОНЛАЙН КОНСУЛЬТАЦИЙ В ХИРУРГИИ.....	15
Тагаева М.Х., Бахранова Д.Ф. ТИББИЙ ТАЪЛИМНИНГ РИВОЖЛАНИШИДА ЎҚИТИШНИНГ ИНТЕРАКТИВ ШАКЛИ: КОМПЬЮТЕРЛИ СИМУЛЯЦИЯ УСУЛИНИНГ АҲАМИЯТИ.....	20
Нормуродов С.Д., Максудова З.С., Имамова И.А., Ташпулатова Ш.А., Султонова Г.Ю. ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ - ЭТО ВАЖНЕЙШИЙ ФАКТОР СПОСОБСТВУЮЩИЙ ДАЛЬНЕЙШЕМУ РАЗВИТИЮ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА В УЗБЕКИСТАНЕ.....	23
Худайбердиев Х.И., Аллаева М.Ж., Мустанов Т.Б., Мамаджанова М.А., Джанаев Г.Ю. ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ.....	26
Садуллаева Х., Саломова Ф., Шарипова С. ТИББИЙ ТАЪЛИМДА РАҚАМЛАШТИРИШ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИ.....	30
Саломова Ф., Ахмадалиева .Н, Шарипова С., Нигматуллаева Д., Мажидов Р. МАСОФАВИЙ ТАЪЛИМНИНГ ЗАМОНАВИЙ УСУЛ ВА ТЕХНОЛОГИЯЛАРИ, УЛАРНИ ҚЎЛЛАНИЛИШИДА ҲИССИЙ ЧАРЧОҚНИНГ ЎЗИГА ХОС ТОМОНЛАРИ.....	35
Шермуратов А., Бобоева Р. , Бобоева З. ТАЪЛИМДА РАҚАМЛАШТИРИШ КРЕАТИВ ФИКРЛАШНИ РИВОЖЛАНТИРАДИ.....	41
Парпибаева Д., Халматова Б., Шукурова Ф. СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ОБУЧЕНИЕ НАВЫКАМ СЕРДЕЧНО- ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ.....	45
Narmetova Yu.K. RAQAMLI IQTISODIYOT — IQTISODIY, IJTIMOIY VA MADANIY ALOQALARINING RAQAMLI TECHNOLOGIYALARINI QO'LLASH TIZIMIDIR.....	47
Dilnoza Kholmirza kizi. CORPUS LINGUISTICS OF PARALLEL LANGUAGES.....	50
Аскарлова Н.А. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ПЕДАГОГОВ УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ.....	53
Ахмедова Н., Алиева К. ИЧКИ КАСАЛЛИКЛАР ФАНИНИ ЎҚИТИШДА МОБИЛ ТАЪЛИМ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИ.....	56

Кодирова Ш.А. КЛИНИК ИШ ҰЙИНЛАРИНИНГ АМАЛИЙ МАШҒУЛОТЛАРДАГИ АҲАМИЯТИ.....	60
Абдуразакова М.Д. ОЛИМПИАДАЛАР ИННОВАЦИОН ҰҚИТИШ УСУЛИ СИФАТИДА.....	62
Пулатов Х.Х. ЗАМОНАВИЙ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ ТАРКИБИЙ БЎЛАКЛАРИ.....	65
Алимова С.З., Мелиева Г.Б. ОСНОВЫ И ВОЗМОЖНОСТИ КИБЕРНЕТИКИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	67
Sobirjonov A.Z., Safojeva Sh.T. THE ORETICAL FOUNDATIONS OF USING INTERNET RESOURCES IN TEACHING ENGLISH.....	71
Шукурова Ф.Н. ИЧКИ КАСАЛЛИКЛАР ПРОПЕДЕВТИКАСИ КАФЕДРАСИДА ҚҰЙИ БОСҚИЧДА ТАҲСИЛ ОЛАЁТГАН ТАЛАБАЛАР ОРАСИДА КЛИНИК ФИКРЛАШНИ ШАКЛЛАНТИРИШ МУАММОЛАРИ.....	75
Бобоев Х.Н. СОҒЛОМ ФИКРЛАШ СОҒЛОМ ТУРМУШНИНГ АСОСИЙ СИФАТИДИР.....	77
Khojaakhmatova K. TIBBIYOT OLIY O'QUV YURLARIDA INGLIZ TILINI O'QITISH VA O'RGANISHDA INNOVATSION TEXNOLOGIYALAR.....	79
Djampulatova N. TIBBIYOT OLIYGOHLARIDA INGLIZ TILINI O'QITISHDA KOUCHING TEXNOLOGIYALARI.....	82
Парпибаева Д.А., Абдурахимова Л.А., Мусаева М.А. МАЛАКАВИЙ АМАЛИЁТ ЖАРАЁНИ: ТАЛАБАЛАР БИЛАН ҲАМКОРЛИҚДА ЭЛЕКТРОН ДАСТУРЛАРНИ ҚЎЛЛАШ.....	85
Дадабаева Р.К., Абдурахимова Л.А., Абдуганиева Э.А., Нуриддинова Ф.М., Кулқараев А.К. ДИПЛОМДАН КЕЙИНГИ УЗЛУКСИЗ ТИББИЙ ТАЪЛИМ ТИЗИМИДА СИМУЛЯЦИОН ҰҚИТИШ УСУЛИНИНГ АҲАМИЯТИ.....	86
Ahmedova. M.T. RAQAMLI BILIMLAR VA ZAMONAVIY AXBOROT TEXNOLOGIYALARI TARAQQIYOTGA ERISHISHNING MUHIM SHARTI SIFATIDA.....	89
Салаева М.С., Салимова Н.Д., Турбанова У.В. ҰҚУВ ЖАРАЁНИДА СИМУЛЯЦИОН ҰҚИТИШ УСУЛЛАРИНИНГ САМАРАДОРЛИГИ	93
Исканджанова Ф.К. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ВРАЧА - ПЕДАГОГА НА ОСНОВЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	94
Азизова П.Х., Ахмедова Н.А. ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ «WEB-КВЕСТ» В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ.....	95
Таирова Г.Б., Фахриддинова Н.Б. РАҚАМЛИ ТИББИЁТ.....	97
Bekchanova N.I. OLIY TIBBIY TA'LIMNING RIVOJLANISH TENDENSIYASIDA TIBBIYOTDAGI ROBOTLAR.....	99
Iskandarova G.T., Tashpulatova M.N. MEHNAT GIGIYENASI FANINI O'QITISHDA ZAMONAVIY PEDAGOGIK TEXNOLOGIYALARNI QO'LLASH.....	100
Маматқулов Б.М., Авезова Г.С., Уразалиева И.Р., Адилова З.У. КРЕДИТ-МОДУЛ ТИЗИМИДА ТАЛАБАНИНГ МУСТАҚИЛ ИШИ.....	101

Musaeva N.B. INTERAKTIV DARS “OLDINDAN O‘YLAGAN XATOLIKLAR MA’LUMOTI”.....	104
Niyozova N. TIBBIY TA'LIMDA RAQAMLASHTIRISHNING O‘ZIGA XOS XUSUSIYATLARI.....	106
Khashimov F.F., Mirodilova F.B., Umarov J.M., Tojimurodov Kh.A., Abboskhanova F.Kh. TEACHING IN DERMATOVENEROLOGY INNOVATIVE APPROACH.....	107
Azizova F.H., Otajonova A.N., Ishandjanova S.X., Mahmudova Sh.I., Sobirova. R. GISTOLOGIYA, SITOLOGIYA VA EMBRIOLOGIYA FANINI SAMARALI O‘QITISHDA KENG QAMROVLI INNOVATSION YONDOSHISH.....	108
Zufarov P.S., Saidova Sh.A., Pulatova N.I., Aripjanova Sh.S. SIMULYATSION TEXNOLOGIYALAR ASOSIDA OQITISH, MUAMMOLARNI XAL QILISH YO‘LLARIDAN BIRI SIFATIDA.....	109
Abdujabbarova U., Latipova K. BIOINJENERIYA VA BIONIKANING INSON BIONIK ORGANLARINI YARATIISHDAGI AHAMIYATI.....	110
Артикова Д.М. РОЛЬ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ПРЕДМЕТУ «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ».....	115
Аликулова Д.Я., Хайдарова З.Т. ФАОЛ ТАЪЛИМ, УНИНГ ТАЛАБАЛАР БИЛИМ ВА КЎНИКМАЛАРИНИ ШАКЛЛАНТИРИШДАГИ ЎРНИ.....	116
Солихов М. У., Турсунова М.У. МАЛАКАВИЙ АМАЛИЁТ ТУШУНЧАСИ.....	118
Ахмедова С.М., Ниёзов Н.Қ., Нортаева Н.А. АНАТОМИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШДАГИ МУАММОЛАР ВА УЛАРНИНГ ЕЧИМЛАРИ.....	121
Бобоева З., Бобоева Р. ПАТОФИЗИОЛОГИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШДА АХБОРОТ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИДАН ФОЙДАЛАНИШНИНГ САМАРАДОРЛИГИ.....	122
Бобоева З. ФУНДАМЕНТАЛ ФАНЛАРДА МУЛТИМЕДИА ВОСИТАЛАРИДАН ФОЙДАЛАНИШНИНГ АФЗАЛЛИКЛАРИ.....	123
Эрматов Н., Шайхова Г., Абдуллаева Д., Хайитов Ж. КРЕДИТ-МОДУЛЬ ТИЗИМИНИНГ АСОСИЙ ТАРКИБИЙ ҚИСМЛАРИ.....	124
Эрматов Н., Абдуллаева Д., Ортиков Б., Бўрибоев Э. ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИДА КРЕДИТ-МОДУЛЬ ТИЗИМИНИ ЖОРИЙ ҚИЛИШ БЎЙИЧА ЭЪТИБОРГА МОЛИК ЖИХАТЛАР.....	125
Эрматов Н.Ж., Абдуллаева Д., Хақбердиев Х., Камилова А. ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИДА КРЕДИТ-МОДУЛЬ ТИЗИМИНИ ЖОРИЙ ҚИЛИШДА МАЪНАВИЙ-МАЪРИФИЙ ИШЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ.....	126
Эрматов Н., Шайхова Г., Абдуллаева Д. КРЕДИТ-МОДУЛЬ ТИЗИМИНИНГ ТАЛАБАЛАР УЧУН АФЗАЛЛИКЛАРИ	127
Эрматов Н., Абдуллаева Д. КРЕДИТ-МОДУЛЬ ТИЗИМИДА ТАНЛОВ ФАНЛАРИНИНГ КИРИБ КЕЛИШИ.....	127
Кулдашева Г.Д. РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ ЦИФРОВИЗАЦИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ.....	128
Миршаропов У.М., Ахмедова С.М., Нортаева Н.А. ФУНДАМЕНТАЛ ФАНЛАРНИ ЎҚИТИШДА ЗД АНАТОМИК СТОЛИНИНГ ЎРНИ.....	130
Матназарова Г.С., Мустанов А.Ю., Саидкасимова Н.С. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШДА ИНТЕГРИРЛАШГАН НАЗАРИЙ БИЛИМЛАР ВА	130

АМАЛИЙ КЎНИКМАЛАРНИ СИНГДИРИШ.....	
Ахмедова С.М., Ниёзов Н.Қ., Сағдуллаева М.К., Рахимова М.О. АНАТОМИЯ ФАНИДАН АМАЛИЙ МАШҒУЛОТЛАРНИ ЎТИШДА РЕЗЮМЕ УСУЛИНИНГ ЮТУҚЛАРИ ВА АҲАМИЯТИ.....	132
Парпиева Н.Н., Ходжаева М.И., Каюмова С.С. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ПО ФТИЗИАТРИИ.....	133
Таджибаева Р.Б., Ўринов А.М. ПРОБЛЕМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ОНЛАЙН ЛЕКЦИЙ В МОДУЛЬНО-КРЕДИТНОМ ОБУЧЕНИИ.....	134
Усмонов Р.Д., Хожаназарова С.Ж, Зиёева Г.П., Юсуфова М.А. АНАТОМИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШДА “СПИННЕР “МЕТОДИДАН ФОЙДАЛАНИШНИНГ АҲАМИЯТИ.....	135
Усманов Р.Д. Хасанов Н.А.Ибрагимова Ш.А. АНАТОМИЯ ФАНИДАН АМАЛИЙ МАШҒУЛОТЛАРНИ ЎТИШДА 3D ФОРМАТЛИ ИНТЕРАКТИВ ПИРОГОВ СТОЛИНИНГ ЮТУҚЛАРИ ВА АҲАМИЯТИ.....	136
Билалов Э.Н., Миркомиллов Э.М., Нарзикулова К.И., Назирова С.М., Эгамбердиева С.М., Оралов Б.А. РОЛЬ И ВОЗМОЖНОСТИ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В УСВОЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ В ОБЛАСТИ ОФТАЛЬМОЛОГИИ..	137
Аллаева М.Ж., Джанаев Ғ.Ю., Мустанов Т.Б., Худайбердиев Х.И., Холматов Ж.А. МОЛЕКУЛЯР ФАРМАКОЛОГИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШ ЖАРАЁНИДА ИНОВАЦИЯ ВА ИНВЕСТИЦИЯ ИМКОНИЯТЛАРИДАН ФОЙДАЛАНИШ.....	138
Azizova F.L., Djuraeva G.T. LMIY-TADQIQOT ISHLARIGA TALABALARNI JALB QILISH: MUAMMOLAR VA ULARNING YECHIMI.....	139
Усмонов Р.Д, Хожаназарова С.Ж, Зиёева Г.П, Юсуфова М.А. АНАТОМИЯ ФАНИНИ УҚИТИШДА “СПИННЕР “МЕТОДИДАН ФОЙДАЛАНИШНИНГ АҲАМИЯТИ.....	140
Хожаназарова С.Ж, Содиқова З.Ш, Зиёева Г.П, Юсупова Ш.А ИЛҒОР ИННОВАЦИОН ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАР АСОСИДА АНАТОМИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШ.....	141
Мирзаева А., Сайдалиходжаева О., Ўринов А. ФИЗИОЛОГИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШДА СИМУЛЯЦИОН ЎҚИТИШ ТЕХНОЛОГИЯЛАРИДАН ФОЙДАЛАНИШНИНГ САМАРАДОРЛИГИ.....	143
Ташкенбаева У.А., Аvezова Г.С. КРЕДИТ ТИЗИМИ АСОСИДА ТАЪЛИМ ЖАРАЁНЛАРИНИ РЕЖАЛАШТИРИШ ВА ТАШКИЛ ЭТИШ.....	144
Тагаева М.Х., Бахранова Д.Ф., Исмоилова Ф.Р. ТИББИЙ ТАЪЛИМДА КОМПЬЮТЕРЛИ СИМУЛЯЦИОН ЎҚИТИШ	146
Кодирова Ш.А.СИМУЛЯЦИОН ТАЪЛИМНИНГ АҲАМИЯТИ.....	147
Джанаев Ғ.Ю., Мустанов Т.Б., Худайбердиев Х.И., Султанов С.А. ТАЪЛИМ ЖАРАЁНИГА РАҚАМЛИ ТЕХНОЛОГИЯЛАР ВА ЗАМОНАВИЙ УСУЛЛАРНИ ЖОРИЙ ЭТИШ.....	148
Парпиева Н.Н., Ходжаева М.И., Каюмова С.С. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ПО ФТИЗИАТРИИ.....	149

Махмудов Л.Ю. ОЛИЙ ТИББИЙ ТАЪЛИМ МУАССАСАЛАРИДА КАДРЛАР ТАЙЁРЛАШДА ИЖТИМОЙ ФАНЛАРНИНГ РОЛИ ВА АҲАМИЯТИ.....	150
Миршарапов У.М., Ниёзов Н.Қ., Толмасов Р.Т. АНАТОМИЯ ФАНИДАН АМАЛИЙ МАШҒУЛОТЛАРНИ ЎТИШДА УЧГА ТЎРТ УСУЛИНИНГ ЮТУҚЛАРИ ВА АҲАМИЯТИ.....	152
Шокирова Ф., Бердиева Х. РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ.....	153
Авезова Г.С., Шарипова С.Н. МАСОФАВИЙ ТАЪЛИМ: УНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ, САМАРАДОРЛИГИ ВА АФЗАЛЛИКЛАРИ.....	154
Yakubov A.V., Musayeva L. J., Pulatova N.I., Komolova F.D., Saifieva N.H. PECULIARITIES AND PROBLEMS OF DISTANCE LEARNING IN HIGHER MEDICAL UNIVERSITIES.....	156
Rahmatshoyev M.N. IMPORTANCE OF PREPARATION AND USE OF MULTIMEDIA IN TEACHING HYGIENE.....	157
Мусаева Л.Ж., Акбарова Д.С., Зуфаров П.С., Пулатова Д.Б., Арипджанова Ш.С. РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ОСВОЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ СТУДЕНТАМИ ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ.....	158
Шукурова Ф., Парпибаева Д. ПРЕИМУЩЕСТВА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ С ПОМОЩЬЮ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	159
II. TIBBIYOTNING DOLZARB MUAMMOLARI.....	162
Мусаева Л.Ж., Акбарова Д.С., Якубов А.В., Саидова Ш.А., Абдусаматова Д.З. ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН.....	163
Kurbonova Z.Ch., Abdixatov Sh.Z. NANOTEKNOLOGIYA BILAN DAVOLASH IMKONIYATLARI.....	166
Рахманова Л.К., Рахманова А.М. ИММУНОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СДВИГИ У ПОДРОСТКОВ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ С ЛИМФАТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ.....	169
Каримджанов И.А., Динмухаммадиева Д.Р., Каримова У.Н., Холтаева Ф. Ф., Юсупова Г.А. СИНДРОМ АРИМА. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ.....	174
Гулямова Ш.С., Гадаев А.Г., Закирходжаев Р.А., Агзамова Г.С. ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА РАЗВИТИЕ И ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	177
Ниязова Т.А. Магзумов Х.Б., Каримова М.Т., Имамова И.А., Бобожонов Ш. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗА И ГИМЕНОЛЕПИДОЗА.....	182
Бобоев Х.Н. УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ ТМА.....	188
Nazarova N., Jabbarov O., Mirzayeva G., Madazimova D., Buvamuxamedova N. LYUPUS NEFRIT RIVOJLANISHIDA MOSHEVINA VA KREATININNI KLINIK PATOGENETIK BAXOLASH.....	190
Nazarova N., Jabbarov A., Madazimova D., Mirzayeva G., Buvamuhamedova N. ROLE OF LIPIDS IN THE PROGRESSION OF RENAL DISEASE IN SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS PATIENTS.....	193