

ISSN 2181-7812

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI

ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

ПОСВЯЩАЕТСЯ

100 - летию

Ташкентской медицинской академии

TOSHKENT TIBBIYOT
AKADEMIYASIGA

100
YIL



TOSHKENT

2022



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации
Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013 года
реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии с прилагаемыми правилами, просим направлять

по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА.
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА, 2022

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

акад. Каримов Ш.И.

проф. Комилов Х.П.

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Мавлянов И.Р.

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

акад. Соатов Т.С.

проф. Ходжибеков М.Х.

проф. Шайхова Г.И.

проф. Жае Вук Чои

Члены редакционного совета

д.п.н. Абдуллаева Р.М. (Ташкент)

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Ахмедов Р.М. (Бухара)

проф. Гиясов З.А. (Ташкент)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Каюмов У.К. (Ташкент)

проф. Исраилов Р.И. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Ризамухамедова М.З. (Ташкент)

проф. Сабилов У.Ю. (Ташкент)

проф. Сабирова Р.А. (Ташкент)

проф. Халиков П.Х. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Онгарбайев Д.О., Парпиева Н.Н., Ходжаева М.И., Мухамедов К.С., Массавилов Ш.Ш.

COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ШАРОИТИДА БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРДА ТУБЕРКУЛЕЗ КАСАЛЛИГИ КЛИНИК КЕЧИШИНING ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ

Ongarbayev D.O., Parpieva N.N., Hodjaeva M.I., Mukhamedov K.S., Massavirov Sh.Sh.

CHARACTERISTICS OF CLINICAL COURSE OF TUBERCULOSIS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS IN THE PERIOD OF PANDEMIC COVID-19

Ongarbayev D.O., Parpieva N.N., Hodjaeva M.I., Mukhamedov K.S., Massavirov Sh.Sh.

Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

Мақсад: Covid-19 пандемияси даврида туберкулез касаллигининг турли хил клиник шакллари ривожланиш даражасини болалар ва ўсмирлар ўртасида ўрганиш. **Материал ва усуллар:** 2018-2020 йиллар оралиғида бирламчи ва рецидив туберкулез билан касалланганларнинг клинко-рентгенологик ва лаборатор текширувлар алоҳида гуруҳларга ажратилиб ўрганилди. **Натижалар:** 2018 йилга нисбатан 2020 йилда касалмандлик кўрсаткичи камайган аммо касалланиш кўрсаткичи кўпайган. **Хулоса:** Тадқиқот натижалари, сўнги йилларда болалар ва ўсмирлар гуруҳида касалмандлик кўрсаткичи пасайгани, аммо касалланиш кўрсаткичи кўпайганлиги ҳақида хулоса қилиш имконини беради.

Калит сузлар: Кўп дорида турғун -туберкулез, болалар, ўсмирлар, Туберкулезга қарши дорилар, Туманлар-аро фтизиатрия диспансер, Covid-19.

Objective: To study the level of development of various clinical forms of tuberculosis among children and adolescents during the pandemic Covid-19. **Materials and methods:** Clinical-radiological and laboratory examinations of patients with primary and recurrent tuberculosis in 2018-2020 were studied in separate groups. **Results:** Compared to 2018, the incidence rate in 2020 decreased but the prevalence rate increased. **Conclusion:** The results of the study allow us to conclude that the prevalence rate in the group of children and adolescents has decreased in recent years, but the incidence rate has increased.

Key words: Multidrug resistance-Tuberculosis, children, adolescents, Anti-Tuberculosis Drug, Interdistrict Tuberculosis Dispensary, Covid-19.

Долзарблиги: Болалар ва ўсмирларда туберкулез (ТБ) касаллигини аниқлаш, олдини олиш ва даволаш Республикамизда ТБ га қарши кураш миллий дастурининг муҳим таркибий қисмидир. ЖССТ маълумотларига кўра дунё миқёсида 2019 йилда 1,2 миллион бола ТБ билан касалланган. Бу ёшдагиларда ТБ касаллиги диагностикасининг қийинлиги сабабли даволаш кечиктирилган бўлиши мумкин. Болалар ва ўсмирларда касаллик кўпинча тиббиёт ходимлари томонидан эътибордан четда қолаётганлиги кузатилмоқда. 2002 йилдан бошлаб миллий кўрсаткичларда касалланиш кўрсаткич тенденциясини пасайиши кузатилмоқда [Н.Н.Парпиева].

Аммо кўп дориларга нисбатан ТБ нинг резистент шакллари (MDR-TB) кўпаймоқда ва ТБ эпидемиологиясининг хавфсизлигига таҳдид солмоқда. Дунёда ЖССТ маълумотида кўра 2019-йилда жами 206030 киши MDR-TB туберкулез ёки рифампицинга чидамли туберкулез (MDR/RR-TB) аниқланди ва рўйхатга олинди, бу 2018 йилга нисбатан 10 фоизга кўпайганлигидан (186 883) далолат беради.

Маълумотларга кўра 2020 йилда 2019 йилга нисбатан туберкулез касаллиги билан касалланиш даражаси АҚШда 20 фоизга [1], Қозоғистонда 20 фоизга [2], Беларуснинг Брест вилоятида 22,7 фоизга камайди [3].

2019 йил охирида пайдо бўлган коронавирус (Covid-19) инфекцияси тиббиёт фани ва амалиёти-

да катта муаммолар туғдирди. Унинг ТБ касаллиги ҳолатига таъсирини ва даволаш самарадорлигига таъсирини билиш учун катта маълумотлар тўплами талаб қилинади. Бутун дунёда янги Covid-19 нинг пандемияси даврида болалар ва ўсмирларда туберкулез касаллигининг намоён бўлиш хусусиятлари ўрганилмоқда.

Адабиётда Англия ва Уэлс, Германия ва Жанубий Кореяда Covid-19 пандемияси даврида туберкулез ва бошқа юқумли касалликлар аниқланганлик ҳолатлари таққосланган. Бунда 2020-йилда 2019-йилга нисбатан ушбу мамлакатлардаги асосий юқумли касалликлар сони камайганлиги таъкидланган. Пандемия даврида асосий юқумли касалликлар сонининг камайганлиги умумий тенденция жараённинг қўламини кўрсатсада, эпидемиологик қонуниятларининг шаклланиши механизмлари ҳақида гапиришга имкон бермайди. Бундан ташқари ушбу мамлакатларда туберкулез касаллигининг йиллик касалланиш даражасини таққослаш натижалари бошқа инфекцияларга қараганда туберкулез касаллигида камроқ аҳамиятга эга (14-16%) эканлигини кўрсатмоқда. [4]

Туберкулез касаллиги (ТБ) ва Covid-19 инфекцияси кўпинча ўпкага таъсир қилади ва асосан инфекцияланган одамлардан аэрозоллар ёки сўлак зарралари орқали юқади. Covid-19 инфекциясида диффуз алвеоляр шикастланиш билан биргаликда қон то-

мирларнинг шикастланиши натижасида, полиорган жароҳатланиш тус олиб, бошқа органларга ҳам зарар етказди. Шунинг натижасида ўпкадан ташқари аъзолар туберкулези ҳам ривожланишга олиб келиш хавфи ортиши мумкин. [4].

Тадқиқотнинг мақсади: Covid-19 пандемияси даврида туберкулез касаллигининг турли хил клиник шакллари ривожланиш даражасини болалар ва ўсмирлар ўртасида ўрганиш.

Ўсмирликнинг ўзига хос хусусияти, биринчи навбатда, эндокрин тизимида кескин силжиши, тананинг асосий регулятор тизимларининг функционал ҳолатида номукамаллик ва беқарорлиги билан боғлиқ бўлиб, бу аҳолининг ушбу тоифасини ҳам умумий патологияда, ҳам фтизиатрияда хавф гуруҳига киритишга ундайди.

Covid-19 пандемияси шароитида туберкулезга қарши тиббий-ижтимоий назорат бўйича чора-тадбирларни ташкил этишда жиддий камчиликлар мавжудлиги қайд этилган [5]. Covid-19 пандемияси даврида туберкулезга қарши профилактика чора-тадбирлари тизимида (BCG вакцинаси билан эмлаш, туберкулин диагностикаси, диаскинтест хавф гуруҳларида кузатув, мунтазам флорография) салбий таъсири кузатишган. Болалар ва ўсмирларда туберкулез касаллиги ўчоқлари ва бактерия ажратувчи ТБ беморлари билан алоқада бўлган юқори даражаси илгари тавсия этилган кимётерапия режимлари, шунингдек, диспансер кузатуви ва даволаш давлари ҳар доим ҳам керакли самарани бермаслиги мумкин ва бу карантин ҳолатида туберкулин диагностикасини ўтказиш учун қарши кўрсатмадир [6]. Адабиётда ўсмирларда дориларга чидамли МБТ нинг даражаси унинг тарқалганлиги, касалликнинг кечиши ва даволаш самарадорлигидаги аҳамияти ҳақида маълумотлар кам. Юқоридагиларнинг барчаси ушбу тадқиқот учун асос бўлиб хизмат қилди.

Тадқиқот материаллари ва методлари: Республиканинг аҳоли сони 35 млн, унинг пойтахти Тошкентда

1-диаграмма. Туберкулез касаллигининг йиллар кесимида ўзгариши



Диаграммада кўришиб турганидек 1-гуруҳда биринчи марта ТБ аниқланганлар 97 та шулардан болалар 85 (87,6%) тани, ўсмирлар 12 (12,4%) тани ташкил қилди. 2-гуруҳда ТБ нинг рецидив шакли

эса 2.71 (7,7%) млн.га яқиндир. Пойтахтдаги Олмазор тумани 3-сонли туманлараро фтизиатрия диспансери (ТФД) аҳоли сони 0.37 (14%) млн.га етадиган ҳудудда туберкулезга қарши ташкилий ва амалий хизмат кўрсатади. Аҳолининг 0.107 млн.ни болалар ва 0.011 млн.ни ўсмирлар ташкил қилади [7]. Тадқиқот ишлари 2018-2020 йилларда № 3- ТФД рўйхатида олинган туберкулез билан касалланганларни (103 нафар болалар ва ўсмир беморлар) таҳлил қилишга асосланган.

Тадқиқот материаллари шу давр мобайнида даволанган беморларнинг тиббий амбулатор карталаридаги маълумотлардан олинди. Бу маълумотлар Ўз Рес ССВ нинг (эскиси 2016 йил 9 декабрдаги № 518- сонли буйруқ) 2019 йил 11 декабрдаги № 299 – сонли буйруғидаги *идоравий статистиканинг* 8- шаклида келтирилган. Илмий тадқиқот материаллари туберкулез билан касалланиб рўйхатга олинган ёшига боғлиқ равишда болалар (≤ 14) ва ўсмирларга (15-17) ажратилиб ўрганилди. Тадқиқотга киритилган беморлар қуйидаги икки гуруҳлар бўйича таҳлил қилинди:

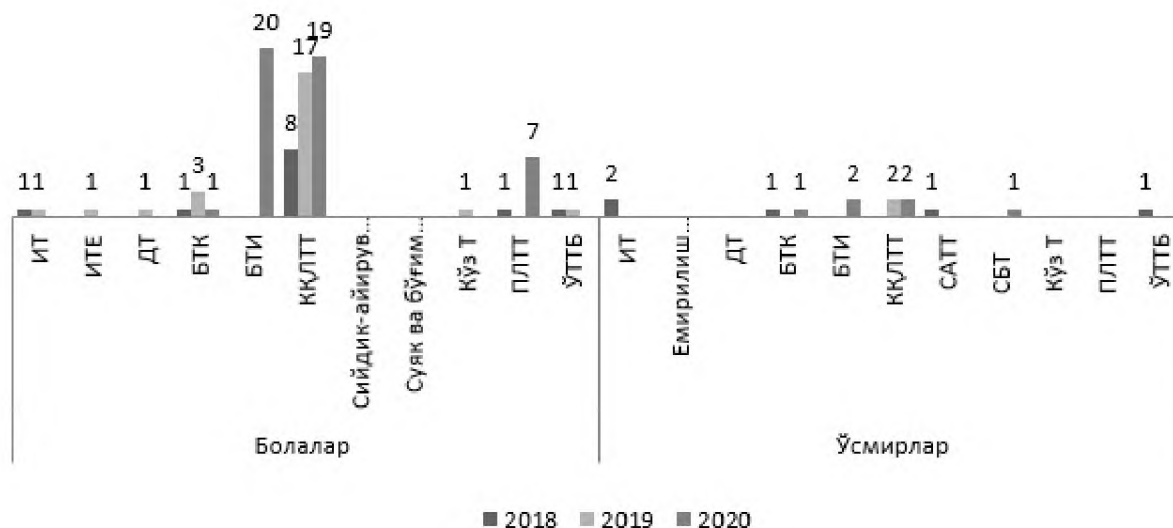
1-гуруҳ 2018 йилдан 2020 йилгача давр оралиғида биринчи марта туберкулез касаллиги билан рўйхатга олинган болалар ва ўсмирлар.

2-гуруҳ Туберкулез касаллиги билан илгари касалланиб даволанган болалар ва ўсмирларда ТБ нинг рецидив (қайталанган) шакллари аниқланганлар.

Уч йил мобайнида 3-ТФДга қарашли ҳудудлардан 103 та бемор болалар ва ўсмирлар марказий тиббий консултатив ҳайъати (МТКХ) қарорига асосан туберкулез касаллиги билан рўйхатга олинганлар таҳлил қилинди. Ёшига кўра болалар 88 (85,4%), ўсмирлар 15 (14,6%) тани ташкил қилди. Туберкулез билан биринчи марта рўйхатга олинган болалар ва ўсмирлар 97 (94,2%) та, қайта туберкулез билан касалланганлар сони эса 6 (5,8%) тани ташкил қилди. 1-диаграммада кўрсатилган.

6 нафар бўлиб: болалар 3 (50%) тани ва ўсмирлар 3 (50%) тани ташкил этди.

Янги коронавирус пандемияси даврида биринчи марта аниқланган туберкулез касаллигининг клиник шакллари 2-жадвалда кўрсатилган.



2-жадвалда кўриниб турганидек ТБ нинг клиник шаклларида инфилтратив туберкулез (ИТ) 5 (0,05%) беморда аниқланди, диссеминирланган туберкулез (ДТ) - 1 (0,01%), бирламчи туберкулез интоксикацияси (БТИ) - 7 (0,07%), бирламчи туберкулез комплекси (БТК) - 22 (21,4%), кўкрак-ичи лимфа тугунлари туберкулези (КИЛТТ) - 49 (47,6%), ўпкадан ташқари аъзоларга кирувчи кўз туберкулези (Кўз Т) - 2 (0,02%), периферик лимфа тугунлар туберкулези (ПЛТТ) - 8 (0,08%), ўпкадан ташқари бошқа аъзоларининг туберкулези (ЎТТБ) - 2 (0,02%) нафар беморда аниқланди.

Ўпканинг 2 тадан ортиқ сегментлари ва (ёки) 2 гуруҳидан ортиқ кўкрак-ичи лимфа тугунларининг шикастланиши, шунингдек икки томонлама локализацияли ҳолатлар - ТБ касаллигининг кенг тарқалган жараёнлар ёки ТБ касаллигининг асоратлари сирасига киритилди. Бир томонлама локализация бўлган ҳолатлар, ўпканинг 2 сегментидан кўп бўлмаган ва (ёки) лимфа тугунларининг 2 гуруҳидан кўп бўлмаган асоратларсиз ўзгаришлар - ТБ касаллигининг чекланган жараёнлар сирасига киритилди.

Натижа: Тадқиқотга олинган барча янги аниқланган беморлар гуруҳи илгари туберкулезга чалинмаган ва илгари даволанмаганларни ўзига ичига олди.

2018 йилда болалар ўртасида касалланиш кўрсаткичи (100 000 аҳолига нисбатан) 13,3 ни ва ўсмирлар ўртасида 35,5 ни ташкил қилди.

2020 йилга келиб касалланиш кўрсаткичи шу йили болалар ўртасида 45,8 ни, яни 32,5 га ошганлиги, ўсмирлар ўртасида эса 54,5 ни ташкил қилиб 19 га ошганлиги аниқланди.

2018 йилда болалар ўртасида касалмандлик кўрсаткичи (100 000 аҳолига нисбатан) 15,3 ни, ва ўсмирлар ўртасида 53,3 ни ташкил этди.

2020 йилга келиб касалмандлик кўрсаткичи болалар ўртасида 46,8 ташкил этган 31,5 га ошганлиги, ўсмирлар ўртасида эса 63,6 ни ташкил этиб 10,3 га ошганлиги кузатилган.

2018 йилга нисбатан таққослаганда 2020 йили болаларда касалмандлик ва касалланиш кўрсаткичлари 3 баробарга ошган, ўсмирлар ўртасида эса касалмандлик кўрсаткичи 1,5 баробарга ошган. Уч йил мобайнида биринчи марта аниқланган туберкулезнинг клиник шакллари ичидан кўкрак ичи лимфа тугунлари туберкулези ва бирламчи туберкулез комплекси кўпроқ учради. 2020 йили БТК билан касалланганлар сони 2018 йилига нисбатан камайган, болалар ўртасида бирламчи туберкулез интоксикацияси (Латент ТБ) 14.02.2020 № 1- миллий протокол чиққанга қадар ҳисобатга киритилмас эди ва БТК таркибига кирган эди. Шунинг учун 2018-2019 йилларда БТИ аниқланиши 2020 йилга нисбатан (48) паст кўрсаткичга эга деб ҳисоблаймиз. КИЛТТ шакли ўз позициясини сақлаб қолиб, болаларда юқориликча бўлиб қолди.

Уч йил давомида ўтказилган тадқиқотимизнинг таҳлиliga кўра, туберкулезнинг деструктив клиник шакллари аввалги йиллардагига нисбатан сезиларли даражада пасайиши кузатилган. Бунинг сабаби диагностика имкониятларининг сезиларли даражада кўпайганлиги ва яхшиланганлиги (кўпроқ ўтказилган компьютер томографияси) билан боғлиқ деб тахмин қиламиз. Бу ҳолат, пандемия шароитида аҳоли орасида шакланган кўрқув ҳисобига, беморларнинг ўз соғлиқларига нисбатан жавобгарлик ҳиссиёти ортиб, ўз ҳисобларидан текширувларни кўпайтирганликларини эътибордан четда қолдирмаслик керак. Айнан шу сабабли ўпкадаги мавжуд патологик ўзгаришларни барвақт ва аниқроқ ташхислаш вужудга келди.

Туберкулез касаллиги билан оғриган ўсмирларнинг кўпчилигида МБТ нинг дориларга сезувчан эканлиги аниқланди ва туберкулезга қарши 4 та дори HRZE (изониазид, рифампицин, пиразинамид, этамбутол) билан кимётерапиянинг стандарт режими мувофиқ даволаш амалга оширилди.

Даволаш натижалари умум эътироф этилган мезонлар бўйича баҳоланди: интоксикациянинг клиник белгиларини йўқолиши, МБТ нинг ажралишнинг тўхташи, ўпкадаги казеоз пневмоник ўз-

гаришларнинг регрессияси. Асосий гуруҳдаги 97 та бемордан таққослаш гуруҳидаги 6 та беморларнинг таркиби ўпка тўқималарининг шикастланиши ва ўпкадан ташқи аъзоларнинг шикастланиши қўлами бўйича фарқ қилди. Биринчи гуруҳдаги беморларнинг 45 % да касаллик тана ҳароратнинг ошиши билан намоён бўлди, 90 фоизда гемограммадаги ўзгаришлар кузатилди.

Мурожаат қилган беморларнинг иккинчи гуруҳида 40% ҳолатда тана ҳароратнинг ошиши, 85% - гемограммадаги ўзгаришлар кузатилди. Барча ўсмирларда тана вазнининг пасайиши, чарчоқ ва ҳолсизлик белгилари кузатилди. Биринчи гуруҳдаги беморларни даволаниш бошланганидан сўнг интоксикацион белгилар ўрта ҳисобда 3 ҳафтала оралағида, иккинчи гуруҳдаги 3 та беморда эса 1 ойдан кейин бартараф этилди. Периферик қондаги кўрсаткичлар нормаллашиши биринчи гуруҳда ўртача 1 ойдан кейин, иккинчисида эса - 2 ойдан кейин кузатилди. Тана вазнининг тикланиши тахминан 3 ой ичида бошланди. Биринчи гуруҳда тана вазнининг ошиши ўртача 3,1 кг, иккинчисида - 2,2 кг ни ташкил қилди.

Шундай қилиб, биринчи гуруҳдаги интоксикациянинг йўқолиши тезлиги иккинчисига қараганда тезроқ эканлигини таъкидлаш керак. Даволаш бошлангандан 1 ой кейин бактериал экскрецияни тўхтатиш биринчи гуруҳда 50% ҳолларда, иккинчисида - 28,6% да қайд этилди.

Даволашнинг 3 инчи ойидан кейин биринчи гуруҳда бактериал экскрецияни тўхташи барча ўсмирларда, иккинчисида эса 64% ҳолларда эришилди. Даволаниш самарадорлиги касалликнинг динамикасини 1 ва 3 ойдан кейин лаборатор текширувлардан ташқари кўкрак қафаси рентгенография ёки компьютер томографияси маълумотларига кўра баҳоланди. Беморларнинг биринчи гуруҳида комплекс да-

волашдан кейин такрорий рентгенографияда 89,5% ҳолларда инфилтратив ўзгаришларнинг сезиларли резорбцияси кузатилди. Буларда даволаш жараёнида стандарт антибактериал комплекс терапия режими (HRZE) қўллаш билан барча МБТ нинг дорига сезгир бўлган болалар ва ўсмирларда яққол ижобий клиникавий ва радиологик динамика намоён бўлди.

Хулоса

Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, Covid - 19 пандемияси даврида болалар ва ўсмирлар гуруҳида касалмандлик кўрсаткичи пасайган аммо касалланиш кўрсаткичи кўпайган. Беморларнинг клиник шакллари ичида деструктив ТБ шакллари йўқлиги, бирламчи аниқланган (БТИ, БТК, КИЛТТ) шакллари аниқланиши бактерия ажралиши ва касалликнинг ўткир бошланиши билан умумий шакллари нисбати ортди. Янги ташхис қўйилган дориларга резистент туберкулез касаллигига чалинган ўсмирлар сони камайди.

Адабиётлар

1. Deutsch-Feldman M., Pratt R. H., Price S. F. et al. Tuberculosis – United States, 2020 // *Morb. Mortal. Wkly Rep.* – 2021. – Vol. 70, № 10. – P. 409-414. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7012a1external icon>.
2. USAID. 2021.03.29. <https://www.usaid.gov/ru/kazakhstan/success-stories/feb-2021-combating-tb-and-covid-19>.
3. BELTA. – 2021.03.24. <https://www.belta.by/regions/view/v-brestskoj-oblasti-zabolevaemost-tuberkulezom-v-2020-godu-snizilas-pochti-na-23-434-171-2021>
4. Кандрычын С.В.Туберкулёз и болезни лёгких, Том 99, № 4, 2021
5. Akemi Oshiro Guirelli. *Brazilian Journal of Microbiology* <https://doi.org/10.1007/s42770-021-00677-y>].
6. С. В. КАНДРЫЧЫН Туберкулёз и болезни лёгких, Том 99, № 4, 2021.
7. Ўз Рес ССБ № 383 бўйруқ.
8. Управление статистики города Ташкента (Department of statistics of the city of Tashkent). <https://toshstat.uz/uz/rasmiy-statistika/demography-2>.

Маткаримова Д.С. АССОЦИАЦИЯ ПОЛИМОРФНЫХ ГЕНОВ ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ С ФОРМИРОВАНИЕМ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ИММУННОГО МИКРОТРОМБОВАСКУЛИТА	175
Миррахимова М.Х., Нишонбоева Н.Ю., Кобилжонова Ш.Р. АТОПИК ДЕРМАТИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА ПАНКРЕАТИК ЕТИШМОВЧИЛИКНИ КОРРЕКЦИЯЛАШ	179
Муллаева С.И., Пирматова Н.В., Туракулов Р.И. ФОРМИРОВАНИЕ ДИСФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	183
Nasretdinova D.O., Abdumalikova F.B., Usmonov X.I. KOVIDDAN KEYINGI DAVRDA YURAK ISHEMIK KASALLIGI MAVJUD BEMORLAR HAYOT SIFATIGA KLINIK VA ANAMNESTIK OMILLARNING TA'SIRI	186
Obidov N.M, Xudoyberdiyev S.E. SURXONDARYO VILOYATIDA TEMIR YETISHMOVCHILIGI TUFAYLI KELIB CHIQUADIGAN ANEMIYALARNING SABABI VA PROFILAKTIKASI	189
Онгарбайев Д.О., Парниева Н.Н., Ходжаева М.И., Мухамедов К.С., Массавиров Ш.Ш. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19	192
Паттахова М.Х., Муталов С.Б. ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ И ОСОБЕННОСТИ ГУМОРАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ	196
Паттахова М.Х. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ	199
Рахманова У.У. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ И ИЗУЧЕНИЕ КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ У ПАЦИЕНТОВ С В- ТАЛАССЕМИЕЙ	201
Рахманова У.У. ОСОБЕННОСТИ РЕАГИРОВАНИЯ КЛЕТОЧНОГО ЗВЕНА ИММУННОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ В-ТАЛАССЕМИЕЙ ПОЛУЧАЮЩИХ ХЕЛАТОРНУЮ ТЕРАПИЮ	206
Рахманова Л.К., рахманова А.М. РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КОМОРБИДНОЙ ТЕЧЕНИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА С ФОНОВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ У ПОДРОСТКОВ	209
Рахметова М.Р. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ И КОМОРБИДНЫХ БОЛЕЗНЕЙ	213
Сайфутдинова З.А., Каримов Х.Я. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ НОВОГО АМИНОКИСЛОТНОГО КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЯ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ	217
Туракулова Х.Э., Азизова Н.Д., Шамсиев Ф.М., Абдуллаева М.К. КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ	221
Tuychibaeva D.M., Dutmukhamedava A.M. RELATIONSHIP BETWEEN OPTICAL COHERENCE TOMOGRAPHY ANGIOGRAPHY VESSEL DENSITY AND SEVERITY OF VISUAL FIELD LOSS IN GLAUCOMA	224
Ташматова Г.А., Халматова Б.Т. БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА И COVID-19: ВОПРОСЫ КОМОРБИДНОСТИ	227
Усманходжаева А.А, Таралева Т.А. ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА СПОРТСМЕНОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ВЕЛОСПОРТОМ	230
Хайтбоев Ж.А. COVID-19 ИНФЕКЦИЯСИ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАРИНИНГ БУЙРАКЛАРИ ШИКАСТЛАНИШИ	236
Xalmuxamedov B.T. TIBBIYOT OLIY O'QUV YURTLARI TALABALARINI O'QITISHDA TELETIBBIYOT TEXNOLOGIYALARI ASOSLARI	239
Халмухамедов Б.Т. ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ БУДУЩИХ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ	242
Xodjanova Sh.I. YURAK ISHEMIK KASALLIGI BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA TROMBOTSITLAR AGREGATSIYASI VA ASPIRINNING UNGA TA'SIRINI BAHOLASH	245
Шарапов О.Н. КАРДИОВАСКУЛЯРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ГЕМОДИАЛИЗНЫХ БОЛЬНЫХ ГОРОДА ТАШКЕНТА	249
Shoalimova Z.M., Nuritdinova N.B., Abdiakimova B.I. INDICATORS OF VASCULAR INFLAMMATION IN PATIENTS WITH EXERTIONAL ANGINA WHO UNDERWENT COVID-19.	252
Ярмухамедова Д.З., Нуритдинова Н.Б., Абдихамидова Х. ЮРАК-ҚОН ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРИ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАРДА COVID-19 ИНФЕКЦИЯСИ ОҚИБАТИДАГИ ПСИХОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР	257