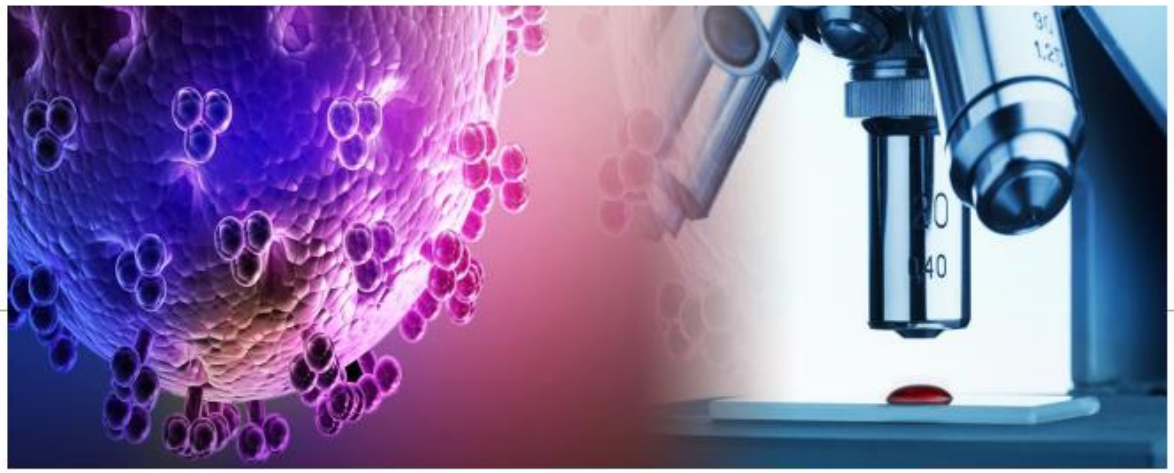
«*МИКРОБИОЛОГИЯНИНГ ДОЛЗАРБ МУАММОЛАРИ*» МАВЗУСИДАГИ РЕСПУБЛИКА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАНИ



РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «*АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫМИКРОБИОЛОГИИ*»

АНЖУМАН МАТЕРИАЛЛАРИ
МАТЕРИАЛЫ КОНФЕРЕНЦИИ

Тошкент / Ташкент

Хайдаров Н.К. тиббиёт фанлари доктори, (редактор) Шомуродов К.Э. тиббиёт фанлари доктори, (редактор) Мухамедов И.М. тиббиёт фанлари доктори, профессор (редактор ўринбосари)

Редакцион жамоа: *Туйчибаева Д.М., Курбанова С.Ю., Сулаймонова Г.Т.,Саноев З.И.,Турдиев П.Қ.*

Ушбу тўплам 2022 йил 30-апрелда Тошкент шаҳрида бўлиб ўтган «Микробиологиянинг долзарб муаммолари» Республика илмий- амалий анжумани м*атериалларидан тайёрланган.*

Тўпламга тақдим қилинган ишлар микробиология, эпидемиология, гигиена, биотехнология ва фармакология йўналишларидаги долзарб муаммоларга бағишланган материалларни қамраб олган. Тўплам материллари илмий ходимлар, амалиёт шифокорлари, шунингдек тиббиёт олий таълими магистратура ва бакалавриат талабалари учун ҳам қизиқарли ҳисобланади

УДК: 579.0/.6
ББК: 52.64 я43
А43

«МИКРОБИОЛОГИЯНИНГ ДОЛЗАРБ МУАММОЛАРИ»
МАВЗУСИДАГИ РЕСПУБЛИКА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАНИ

Доктор медицинских наук, Хайдаров Н.К. (отв. редактор)
Доктор медицинских наук, Шомуродов К.Э. (отв. редактор)
Доктор медицинских наук, профессор Мухамедов И.М. (зам. отв. редактора)

Редакционная коллегия: *Туйчибаева Д.М., Курбанова С.Ю..,* Сулаймонова Г.Т..,СаноевЗ.И..,ТурдиевП.К.

Данный сборник состоит из материалов Республиканской научно-практической конференции ***«****АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МИКРОБИОЛОГИИ****»*** *состоявшейся 30 апреля 2022 г. в г.Ташкенте. Представленные в сборнике работы содержат материалы по актуальным вопросам микробиологии, эпидемиологии, гигиены, биотехнологии и фармакологии. Представляет интерес для научных сотрудников и практических врачей всех областей, а также студентов бакалавриата и магистратуры высших медицинских учебных заведений.*

УДК: 579.0/.6
ББК: 52.64 я43
А43

ОИВ ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ЮҚИШ ЙЎЛЛАРИ ВА ОЛДИНИ ОЛИШЧОРА-ТАДБИРЛАРИ

Г.С.Матназарова., Неъматова Н.Ў., М.А.Рахмонбердиев
Тошкент тиббиёт академияси, Эпидемиология кафедраси

Тиббиёти ва соғлиқни сақлаш тизимининг энг долзарб ва глобал муаммоси ҳисобланган ОИВ-инфекцияси дуёнинг барча давлатларида кенг тарқалганлиги билан ажралиб туради

Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти (ЖССТ) ва Бирлашган Миллатлар Ташкилоти (БМТ) томонидан ОИВ-инфекцияси бўйича тайёрлаган Қўшма Дастурига (ЮНЭЙДС) асосан ва унда келтирилган маълумотларга кўра, ушбу инфекция билан касалланиш кўрсаткичи дунё бўйича бир мунча барқарорлашганини кўрамиз. ОИВ-инфекцияси, соғлиқни сақлаш тизимига етказадиган ижтимоий ва иқтисодий зарари, тиббиёт амалиётига ушбу инфекцияга қарши юқори самарали профилактик чора-тадбирларни ишлаб чиқиш, такомиллаштириш ва тадбиқ этиш ҳозирги даврда ҳам долзарблигини сақлаб қолганлигини ифодалаб беради

Ҳар йили Республикамизда ОИВ инфекцияси билан янгидан аниқланаётган ҳолатлар ҳисобга олиниб, ОИВ инфекцияси билан яшовчилар сони ортиб бориши кузатилмоқда. Касалликнинг кўп йиллик динамикасида 2017-2019 йилар ҳолатиги қарайдиган бўлсак 2017 йил ОИВ билан рўйхатга олинганлар сони 4025 нафарни, шулардан эркаклар-2293, аёллар-1732 нафарни ташкил этмоқда. 2018 йилда 4060 нафарни, шулардан эркаклар- 2303, аёллар эса-1757 нафарга етган. 2019 йилда 3983 ҳолат қайд этилган, шулардан 2291-нафари эркакларни, 1692-нафарини аёллар ташкил этган.

2019 йилда ОИВ инфекцияси билан рўйхатга олинганлар сони ва касалланишнинг энг юқори кўрсатгичи Тошкент шаҳрида-671 шахс, Андижон вилоятида-562 шахс, Тошкент вилоятида-554 шахс, Самарқанд вилоятида-434 шахсда аниқланган бўлиб, энг паст кўрсатгич Навоий вилоятида-56 шахс ОИВ инфекцияси билан касалланган.

Маълум бўлишича республикамизда сўнги йилларда йилига ўртача 3,9-4,2 минг нафар атрофидаги шахслар ОИВ инфекцияси билан рўйхатга олинмоқда.

Ҳозирги вақтда одамнинг иммунитет танқислиги вируси юқишининг учта йўли мавжуд: 1. Жинсий йўл орқали юқиши. 2. Парентерал йўл билан юқиши. 3. Онадан болага (вертикал) юқиши.

ОИВ инфекциясининг олдини олиш чора-тадбирлари. Аҳолини ОИВ инфекцияси Республикада “Одамнинг иммунитет танқислиги вируси (ОИВ инфекцияси) туфайли келиб чиқадиган касаллик тарқалишига қарши курашиш тўғрисида”ги қонун ҳамда ОИВ инфекцияси эпидемиясининг олдини олишга қаратилган қонун ва қоидалар мавжуд. ОИВ касаллигининг

олдини олишнинг асосий жиҳатларидан бири соғлом турмуш тарзини тарғиб қилишдир. Соғлом турмуш тарзининг асосини кундалик жисмоний фаоллик, рационал овқатланиш, баданнинг қотиб қолиши, тўғри дам олиш, ёмон одатлар ва стрессли шароитларнинг олдини олиш ташкил этади. Профилактик ишларнинг иккинчи йўналиши - ОИВ инфекциясини самарали олдини олишнинг асосий тамойили ҳақида ёшларга маълумот бериш, бу вируснинг юқишини тўхтатиш.

Хулоса қилиб, шуни айтиш мумкинки, аҳоли ва тиббий ходимларнинг ОИВ-инфекцияси бўйича билимлар савиясини ошириш ушбу касалликни эрта аниқлашда ва касаллик тарқалишининг олдини олишда муҳим аҳамиятга эга, бу эса ўз навбатида, тиббий ҳодимларнинг ОИВ-инфекциясига нисбатан ҳушёрлигини янада оширишини тақозо этади.

ЗООНОЗНЫЙ САЛЬМОНЕЛЛЁЗ- БОЛЕЗНЬ ЦИВИЛИЗАЦИИ.

О.М.Миртазаев, Г.С.Матназарова., Н.С.Саидкасимова., Х.Б.Магзумов

Сальмонеллёзы являются актуальной проблемой здравохранения и народного хозяства, сальмонеллёзы распространены повсеместно, однако максимальные уровни заболеваемости регистрируются в странах с развитой экономикой, что позволяет отнести данную группу инфекций к «болезням цивилизации».По мнению экспертов, даже в странах, где хорошо налажена система эпидемиологического надзора за этими заболеваниями, официальные данные о распространении сальмонеллеза далеки от правды и отражают лишь часть реальной ситуации. В настоящее время количество больных сальмонеллезом в разных странах постоянно увеличивается. В последнее время органы регулирования безопасности пищевых продуктов во всем мире подчеркивают эпидемию сальмонеллеза пищевого происхождения и необходимость усиления мониторинга заболеваний и принятия целенаправленных мер контроля для предупреждения распространения болезни. В 90-годы прошлого столетие в Узбекистане в результате экономических реформ произошли значительные изменения в производстве и реализации пищевых, птицеводческих и животноводческих продуктов. Многие пищевые предприятия и торговли перешли в частную собственность. Произошедшие изменения в социальной жизни народа оказали прямое воздействие на эпизоотический и эпидемический процессы сальмонеллёзной инфекции. В целях обеспечения эпидемического и эпизоотического благополучия в этой сфере, своевременного выявления инфекционных заболеваний человека и животных, контроля эффективности их диагностики и профилактики,

изучения современных эпидемиологических и эпизоотологических особенностей сальмонеллеза, теоретического обоснования системы мер по борьбе с ними имеет особое значение для предотвращения этого заболевания. В настоящее время заболеваемость сальмонеллезом, этиологические особенности широко освещены в литературе ближнего и дальнего зарубежья. В зарубежной и отечественной литературе содержится обширная информация о путях и факторах передачи сальмонеллеза, основных серологических вариантах сальмонелл, выделенных от человека, и о том, что проблема сальмонеллеза становится все более актуальной в ветеринарии. В 80-х годах прошлого века в связи с распространением антропонозного «госпитального» сальмонеллеза, вызываемого S. Typhimurium, в Узбекистане был проведен ряд научных исследований по изучению эпидемиологии этого заболевания. Осуществление эффективных мероприятий по результатам научных исследований привело к значительному сокращению «госпитального» сальмонеллеза.

В связи с политическими, социальными и экономическими изменениями в Узбекистане в 1990-х годах зоонозный сальмонеллез, вызываемый *S. enteritidis,* начал вытеснять *S. Typhimurium*, который ранее превалировал регионе, быстрый рост распространенности S. Enteritidis наблюдался во всех регионах Республики Узбекистан.

METHODS OF DIAGNOSIS OF TUBERCULOSIS IN CHILDREN

Matnazarova G.S., Dauletnazarov N.K.
Tashkent medical academy, Department of Epidemiology

Tuberculosis is one of the unsolved problems of modern world health care. This disease is closely related to socio-economic factors. Tuberculosis in children is of particular importance. In any infectious diseases, its diagnosis is important. At the present stage, there are several ways to diagnose tuberculosis in children: tuberculin test (Mantoux test), Diaskin test, Quantiferon test. The very first and widely used diagnostic method is the Mantoux test. Advantages of this method: availability and cheapness of the drug; the disadvantages include: the need for special care of the injection site, allergic reactions to tuberculin often occur, children scratch the injection site, after which a false positive reaction may appear, including false negative results are also not excluded. To completely exclude false positive reactions, you can resort to a Diaskin test. Often in practice there are cases when the parents of a child refuse a tuberculin test, considering it toxic. In this regard, the Diaskin test is much "Cleaner" than the Mantoux test, since it does not have mycobacterium components, and contains proteins identical to mycobacterium proteins. The disadvantages of the Diaskin test include: the high cost of the test, it is not able to detect hidden and latent forms of the disease, it can also be false negative. According to the latter criterion, the Quantiferon test is one of the most reliable, since it can make an

early diagnosis of tuberculosis. The first of the above methods of diagnosing tuberculosis have one common drawback: you need to inject the drug into the body and wait for the result, which can be influenced by many factors that will directly affect the result. In this regard, the Quantiferon test is considered independent of the state of the body at that time, and blood from a vein is needed for diagnosis. Also, the most significant advantages of the Quantiferon test are: the ability to carry out diagnostics in children's institutions during quarantine, in HIV-infected people, with contraindications to many drugs. A significant disadvantage of this diagnostic method is the inability to distinguish cow tuberculosis from human tuberculosis, and it also does not distinguish between ordinary infection and disease.

With these data, we can say that there is no ideal method for diagnosing tuberculosis at the moment. It is necessary to diagnose this disease in stages and systematically. The above methods make it possible to identify children who need a phthisiologist's consultation, preventive treatment or full-fledged anti tuberculosis care.

EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF THE COURSE OF LEPTOSPIROSIS

Mansurova M.H.

Bukhara State Medical Institute, Bukhara, Republic of Uzbekistan

malikamansurova630@gmail.com

Leptospirosis is an acute infectious disease caused by bacteria of the genus *Leptospira*.

The disease is characterized with predominant damage to the kidneys, liver, nervous and vascular systems, often with the development of hemorrhagic syndrome and jaundice.

Leptospira are hydrophiles. Therefore, a favorable environment for them is considered high humidity and heat. Leptospirosis is ubiquitous.

Only in the conditions of Antarctica it is impossible to get sick with an illness. The disease is especially common in tropical countries.

The main sources of this infection for humans are mouse-like rodents (primarily rats), some types of domestic (cattle, pigs, dogs) and wild animals (nutria, foxes).

Sick animals excrete leptospiras into the external environment with urine for a long time. A person with leptospirosis is not a source of infection.

Infection of humans most often occurs through contact of the skin and mucous membranes with water contaminated with animal secretions. Contact with moist soil is important, as well as when slaughtering infected animals, cutting meat, and eating infected products contaminated with secretions of infected rodents.

The disease often has an occupational character. Deratizers, people working in wetlands are more likely to get sick.

Bolalar xirurgiya sohasi kasalxona ichi infeksiyalarining profilaktikasi

Xomidova G. F, Abdukaxarova M.F.
Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

Kasalxona ichi infeksiyasi (sin.: gospital, nozokomial infeksiya) butun dunyo bo'ylab keng tarqalishga ega bo'lgan sog'liqni saqlash tizimining jiddiy muammosi hisoblanadi.

Shifoxona sharoitida davolanayotgan bemorlarning davolanish uchun murojaat qilgan asosiy kasalligini chetlab qo'yib, yangi, og'ir klinik shakillarda kechadigan, xatto, sepsisgacha bo'lgan, hayot uchun xavfli asoratlarning kelib chiqishi, o'tkazilgan og'ir va murakkab jarrohlik muolajalarini "yo'qqa" chiqaradi xamda bemorning kasallikdan to'liq tuzalishini kechiktirib yuboradi. Buning natijasida bemorning shifoxonada davolanish jarayoni cho'zilib ketadi va o'lim holatlarining ko'tarilishi kuzatiladi. Asoratlarni tuzatishga ketkazilgan ortiqcha sarf-xarajatlar natijasida, jamiyatga katta ijtimoiy va iqtisodiy zarar keltiriladi.

Kasalxona ichi infeksiyasini (KII) keltirib chiqaradigan yetakchi mikroorganizmlarga Staphylococcus aureus, koagulaza-salbiy stafilococclar (CoNS), Staphylococcus epidermidis, Streptococcbs pnevmoniae, Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa, Haemophilus inflyuenzae, Klebsiella pneumoniae, Acinetobacter va Enterococcus spp. kabilar kiradi. Hozirgi kunda bakterial infeksiyalarni oldini olish va davolashda antibiotiklarni qo'llash yetakchi tadbir bo'lib qolmoqda. Biroq, antibiotiklardan asossiz foydalanish natijasida ko'p dori-darmonlarga chidamli mikroorganizmlarning gospital shtammalari shakllanadi. Kasallikni asosan tashqi muhitning salbiy omillariga va antibiotiklarga chidamliligi yuqori bo'lgan «gospital shtamm»lar keltirib chiqaradi. Bu esa bemorni davolash imkoniyatlarni cheklanishiga, kasallanish xavfining ortishi va bemorning ahvoli og'irlashishiga sabab bo'ladi.

Tadqiqot maqsadi: Bolalar jarrohligi sohasida uchraydigan kasalxona ichi infeksiyalarining epidemiologik xususiyatlarini o'rganish va uning profilaktik chora-tadbirlarini takomillashtirish.

Tadqiqqot materiallari: Mavzuga oid adabiyotlardagi ma'lumotlar, O'zbekiston Respublikasi Sanitariya-epidemiologiya osoyishtaligi va jamoat salomatligi xizmatining hisobotlari, statistik ma'lumotlar, jarrohlik infeksiyalari bilan kasallangan bemorlarning kasallik tarixi.

Tadqiqqot natijalari: O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Tizimi tomonidan 2020 yilda aniqlangan jami 341 ta nozokomial infeksiyalar ro'yxatga olingan. Shulardan 206 nafarini (60,41%) 14 yoshgacha bo'lgan bolalar tashkil qiladi. Qoraqalpog'iston Respublikasida 2, Andijon viloyatida 63, Buxoro viloyatida 1, Qashqadaryo viloyatida 2, Navoiy viloyatida 1, Namangan viloyatida 4, Samarqand viloyati 3, Surhondaryo viloyati 5, Sirdaryo viloyati 2, Farg'ona viloyatida 3, Toshkent shahrida 120 nafar bemor qayd etilgan Xorazm, Jizzax, Toshkent viloyatlarida esa kasallanish holati uchramagan.

Jarrohlik infeksiyalari asosiy qismining kelib chiqish sababi ekzogen va endogen xarakterga ega. Ekzogen yuqishining asosiy omillari tibbiy asbob-uskunalar va maishiy muloqat yo'llari ishtirokida kechganligi qayd etilgan. Endogen yuqish yo'li asosan teri orqali. Ba'zida qo'zg'atuvchilar organizmdagi asosiy lokalizastiya qilgan joyidan limfa va qon oqimi bilan jarrohlik sohasiga tushishi mumkin. Xirurgiya soha infekstiyasining (XSI) etiologik tarkibida Staphylococcus aureus - 46,5% foizda ustunlik qiladi. Escherichia coli - 22,2% va Staphylococcus epidermidis - 16,7% foizlarni tashkil qiladi.

Bolalar xirurgiyasida uchraydigan KIIlar chastotasi va ularning antibiotiklarga nisbatan sezuvchanligi epidemiologik va laboratoriya tekshiruvlari orqali tahlil qilindi. Bolalar tibbiyot markazlariga 48 soatdan ortiq yotqizilgan bemorlardan qon va jarrohlik soha jarohatlaridan mikrobiologik tahlil uchun namunalar olinib, grammusbat va grammanfiy bakteriyalar hamda zamburug'larning antitbiotiklarga sezgirligi o'rganildi. Eng ko'p qo'llaniladigan antibiotiklar ustida tekshiruvlar amalga oshirildi: ampistillin, sefotaksim, klindamistin, seftraksion, gentamistin, sefepim, penistillin, linezolid, sefoksitin. Tekshiruvlar natijasida Klebsiella pneumoniae, Candida spp., P. aeruginosa, S. aureus, E.coli, Enterobacter spp. yillar davomida antibiotiklarga chidamliligi yuqori ekanligini ko'rsatdi.

Bemorlarda qo'shimcha xastaliklarning mavjudligi, ya'ni surunkali yallig'lanish kasalliklari, yurak qon tomir tizimi xastaliklari, epilepsiya, bronxial astma va shu kabi qator kasalliklarning bo'lishi KIIlarning rivojlanish xavfini oshiradi va bemorlarni davolashda antibiotiklardan ehtiyotkorona foydalanishni talab etadi. Chunki KIIlar bemorning sog'ligini yanada yomonlashishiga va hatto o'limiga sabab bo'lishi mumkin. Shuning uchun shifoxonalarda sanitariya-epidemiologik holatni yaxshilash, KIIlar profilaktikasi va davolash ishlarini takomillashtirish tibbiyot oldidagi eng muhim vazifalardan biri hisoblanadi. Shu bilan birga infeksiyalarni nazorat qilish bo'yicha samarali dasturlar va antibiotiklardan oqilona foydalanish siyosati yaratalishi kerak.

Shayqulov H.Sh., Mamarasulova N.I.
O'TKIR DIAREYALARDA ESHERIXIYALARNING AJRALISHI **103**
Shayqulov H.Sh., Jumanova D. Sh.,
SAMARQAND SHAHAR XUSUSIY KLINIKALARIDA PESHOB TAXLILLARIDAGI BRUTSELLA VA LEPTOSPERALARNING HISSASI **108**
Юсупов М.И.
ОСБЕННОСТИ СТАФИЛОКОККОВИХ ИНФЕКЦИИ, ВЫДЕЛЕННЫХ ОТ ДЕТЕЙ С ГНОЙНО
СЕПТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ **109**

ГИГИЕНА ВА ЭПИДЕМИОЛОГИЯ
ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ **110**

Абидова Н.С
ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ШКОЛЬНИКОВ *(НА ПРИМЕРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ Г. ТАШКЕНТА)* **110**
Аминова А.А., Расулова Н.Ф., Саматова Г.А.
ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ НА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС **111**
Базарова Г. Р., Турсунова Д.А., Қодирова Д.Э.
ЎЛАТ (YERSINIA PESTIS) КАСАЛЛИГИГА ҚАРШИ ЭМЛАШ ЧОРА ТАДБИРЛАРИ **112**
Искандарова Г.Т., Турсунова Д.А., Рахманова Ж.А., Зоирова Н.Т.
ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ И ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ COVID-19 **114**
Искандарова Ш.Т., Расулова Н.Ф., Аминова А.А.
ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ПОЧВЫ В УСЛОВИЯХ ГОРОДА ТАШКЕНТА **122**
Искандарова Ш.Т., Расулова Н.Ф., Аминова А.А.
ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ЧЕЛОВЕКА В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ **126**
Искандарова Ш.Т., Джалилова Г.А., Аминова А.А.
СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ **129**
Матназарова Г.С., Неъматова Н.Ў., Рахмонбердиев М.А.
ОИВ ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ЮҚИШ ЙЎЛЛАРИ ВА ОЛДИНИ ОЛИШЧОРА-ТАДБИРЛАРИ **131**
Миртазаев О.М., Матназарова Г.С., Саидкасимова Н.С., Магзумов Х.Б.
ЗООНОЗНЫЙ САЛЬМОНЕЛЛЁЗ- БОЛЕЗНЬ ЦИВИЛИЗАЦИИ **132**
Matnazarova G.S., Dauletnazarov N.K.
METHODS OF DIAGNOSIS OF TUBERCULOSIS IN CHILDREN **133**

Mansurova M.H.
EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF THE COURSE OF LEPTOSPIROSIS **134**
Расулова Н.Ф., Аминова А.А.
ЗНАЧЕНИЕ ПОЛНОЦЕННОГО ПИТАНИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ РЯДА ЗАБОЛЕВАНИЙ **135**
Собирова Д.Р., Нуралиев Н.А., Усманов Р.Д., Азизова Ф.Х., Пулатов Х.Х.
СОЯ УНИНИНГ ОЗУҚАВИЙ ҚИЙМАТИ, МИКРОЭЛЕМЕНТЛАР ВА РАДИОНУКЛИДЛАР КЎРСАТГИЧЛАРИ (24-СОНЛИ) **137**
Умарова М.А., Матназарова Г.С., Брянцева Е.В.
НАМАНГАН ВИЛОЯТИДА ҚИЗАМИҚ КАСАЛЛИГИНИНГ ТАРҚАЛГАНЛИГИ **138**
Xomidova G. F, Abdukaxarova M.F.
BOLALAR XIRURGIYA SOHASI KASALXONA ICHI INFEKSIYALARINING PROFILAKTIKASI **140**
Юсупов О.О., Мирзаева Г.А., Курбанов Б.Ж.
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУШНОЙ СРЕДЫ ОТ ВИРУСОВ ТИПА COVID-19 И МИКРООРГАНИЗМОВ. **142**
Юсупов О.О., Мирзаева Г.А., Курбанов Б.Ж.
ОБЗОР ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ **144**

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
БИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА **147**

Авезов Н.Ш., Қодирова Д.А., Максудова А.Н., Бобоев К.Т.
КЎКРАК БЕЗИ САРАТОНИ РИВОЖЛАНИШИДА БИОКИМЁВИЙ ВА TP53 ГЕНИ PRO47SER ЛОКУСИ МЕХАНИЗМЛАРНИНГ БОҒЛИҚЛИГИ **147**
Akhmedova S.M., Nortayeva N.A., Nortayev A.B.
TO STUDY THE MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE TOOTH AGAINST THE BACKGROUND OF EXPERIMENTAL HYPOTHYROIDISM **148**
Allaberganova Z.S., Tangriberganova N.R.
HEREDITARY PREDISPOSITION TO GASTRIC AND DUODENAL ULCERS **152**
Менглиева Б.Б., Самандарова Б.С., Закиров Ш.Ю.
КЛИМАКС И РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ **153**
Najmutdinova D.K., Urunbayeva D.A., Sodiqova N.G'., Murodova H.B.
DIABETIK POLINEYROPATIYAR RIVOJLANISHIDA VITAMIN D YETISHMASLIGINING POTENTSIAL ROLI **154**