



22 APREL 2022 YIL TOSHKENT, O'ZBEKISTON

**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI TASHKIL
ETILGANINING 100 YILLIGIGA BAG'ISHLANGAN
"TIBBIYOTDA INNOVATSION YONDASHUVLAR"
MAVZUSIDAGI XALQARO ISHTIROKDAGI YOSH OLIMLARNING
ILMIY-AMALIY ANJUMANI MATERIALLARI TO'PLAMI**

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ С МЕЖДУНАРОДНЫМ
УЧАСТИЕМ, ПОСВЯЩЕННОЙ 100-ЛЕТИЮ
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ,
«ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В МЕДИЦИНЕ»**

**COLLECTION OF MATERIALS OF THE SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE OF YOUNG SCIENTISTS WITH
INTERNATIONAL PARTICIPATION, DEDICATED TO THE 100 TH
ANNIVERSARY OF THE TASHKENT MEDICAL ACADEMY,
«INNOVATIVE APPROACHES IN MEDICINE»**

Главный редактор

Шадманов А.К. Ректор Ташкентской медицинской академии, профессор,
д.м.н.

Заместитель главного редактора

Азизова Ф.Л. Проректор по науке и инновациям Ташкентской медицин-
ской академии, профессор, д.м.н.

Ответственный секретарь

Высогорцева О.Н. Доцент кафедры реабилитологии, народной медицины и
физической культуры, к.м.н.

Редколлегия:

Убайдуллаев Б.Ш., Ассистент кафедры Травматологии-ортопедии, ВПХ и
нейрохирургии ТМА

Азизова Р.Б. Доцент кафедры неврологии и медицинской психологии
ТМА, д.м.н.

Уразалиева И.Р. Доцент Школы общественного здравоохранения, ТМА,
(PhD)

Гульманов И.Д. Старший преподаватель кафедры Анатомии, клиниче-
ской анатомии ТМА

- синусли тахикардия – 1 та,
- ўтказилган миокард инфарктдан кейинги холат, кардиосклероз белгилари – 3 та.

Беморлар касаллик тарихининг тахлили шуни кўрсатдики, 1-гуруҳда касаллик кечиши анча енгил бўлиб, ўлим қайд этилмаган. Иккинчи гуруҳда касаллик асоратлари оғирроқ бўлиб, ўртача койка куни биринчи гуруҳга нисбатан 3-4 кунга кўпроқ бўлган ва 1 та беморда ўлим қайд этилган.

Хулоса: юрак касалликлари бош мия қон айланиши ўткир бузилишининг бевосита ҳавф омили бўлиш билан бирга, касаллик прогнозига ҳам катта таъсир қилади. Шунга кўра, юрак касалликларини ўз вақтида аниқлаш ва даволаш инсульт профилактикасида муҳим аҳамиятга эга. Инсульт бўлган беморларни даволашда эса, кардиолог кўриги ўтказиш ва юракдаги ҳамроҳ касалликларни ҳам инobatга олган холда муолажа белгилаш лозим.

РИСК РАЗВИТИЯ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Исрофилов М.О., Ганиева М.Т., Алифшоева Н.Н.

Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино

Актуальность. Проблема инсульта в РТ по сей день является высоко актуальной, т.к. в ближайшее время можно ожидать увеличения заболеваемости инсультом, которое обычно сопровождается увеличением средней продолжительности жизни на фоне активного социально-экономического роста. Для своевременного планирования и проведения, широкомасштабных мер по профилактике инсульта необходимы актуальные эпидемиологические данные о факторах риска и комплексная оценка риска по международным рекомендациям. Важен анализ адекватности мер по первичной профилактике, проводимых на уровне первичного звена здравоохранения.

Цель исследования. Изучить эпидемиологическую характеристику факторов риска цереброваскулярных заболеваний.

Материалы и методы исследования. Для определения основных эпидемиологических характеристик ЦВЗ и их ФР использовался метод скрининга открытой популяции. Исследование осуществлялось по унифицированной программе среди мужчин и женщин 30-45 лет, проживающих на территории изучаемого терапевтического участка. По унифицированным критериям диагностировались следующие формы ЦВП: НПНКМ, преходящие нарушения мозгового кровообращения (ТИА и ГЦК), инсульт, прогрессирующая недостаточность мозгового кровообращения в виде ДЭ.

Результаты исследования. Всего обследовано 380 человека из них мужчин было 170 человек, женщин 210. Из всех осмотренных артериальная гипертензия была выявлена у 122 (28,2%) человек. Основным фактором риска развития ЦВЗ по нашим обследованиям была наследственная отягощенность по гипертонической болезни (ГБ) и ЦВЗ. Наследственную отягощенность по ГБ в возрасте до 45 лет имели 34 человек, после 45 лет 58 человек, а по ЦВЗ до 45 лет имели 22 человека, после 45 лет 52 человек.

Оценка частоты факторов риска болезней системы кровообращения показала ассоциацию ЦВЗ с артериальной гипертонией, наследственной отягощенностью по болезням системы кровообращения, ожирением и сахарным диабетом, гиподинамией. Чаще отмечалось сочетание нескольких факторов риска. Больше всего сочетаются артериальная гипертензия и ожирение, артериальная гипертензия и гиподинамия, артериальная гипертензия и сахарный диабет.

Вывод. Методом скрининга открытой популяции 30-45 лет выявлена значительная распространенность, как цереброваскулярных заболеваний, так и их факторов риска. Среди модифицируемых факторов риска чаще всего встречаются артериальная гипертония, низкая физическая активность и избыточный вес. Значительная представленность болезней системы кровообращения и факторов риска в популяции 30-45 лет свидетельствуют об актуальности своевременного начала активного профилактического вмешательства среди лиц в возрасте после 38 лет.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭПИЛЕПСИИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Каландарова С.Х., Куранбаева С.Р.

Ташкентская Медицинская Академия

Актуальность. ВИЧ-инфекция сегодня приобрела характер пандемии. Эпилептические приступы встречаются у 6% ВИЧ-инфицированных. Причины возникновения приступов у пациентов токсоплазмоз, лимфома ЦНС, криптококковый или туберкулезный менингит и прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия (ВИЧ-ассоциированная лейкоэнцефалопатия).

Цель исследования: оценить особенности течения эпилепсии у ВИЧ-инфицированных пациентов.

Материалы и методы исследования: ретроспективным анализом были обследованы 32 пациентов с эпилепсией и острыми симптоматическими эпилептическими приступами на фоне ВИЧ инфекций. Возраст больных от 25 до 45 лет (средний возраст 32,6±0,01 лет), преобладали лица мужского пола.

Результаты исследования: среди обследованных пациентов 8% страдали острыми симптоматически приступами, связанными с отменой алкоголя, остальные 92% пациентов - структурно-метаболическими и симптоматическими формами фокальной эпилепсии. Преобладающим типом приступов были вторично-генерализованные (28%). В неврологическом статусе у 28% пациентов имеется гемипарез I-II степени, у 36% пациентов - пирамидная недостаточность и когнитивные нарушения, 12% пациентам определена группа инвалидности по психическому заболеванию в связи с выраженными когнитивными расстройствами. Из 25 пациентов: 12 (48%) знали свой ВИЧ-положительный статус до обращения к неврологу, у 7 (28%) пациентов диагноз был уточнен при госпитализации в нейрохирургический стационар по поводу тяжелой черепно-мозговой травмы, у 6 (24%) пациентов ВИЧ-инфекция диагностирована после развития неврологических осложнений (эпилептические приступы, двигательные нарушения). У 17 (68%) пациентов приступы возникали до установления диагноза ВИЧ-инфекции, у 8 (32%) больных - после того как инфекция была диагностирована. У 32% пациентов эпилепсия развилась как осложнение ВИЧ инфекции на ЦНС, среди которых чаще всего встречалась ВИЧ-ассоциированная лейкоэнцефалопатия - 28% пациентов, у 4% пациента выявлен токсоплазмоз.

Заключение. Эпилепсия и эпилептические приступы являются грозными, зачастую инвалидизирующими осложнениями ВИЧ-инфекции. Своевременная диагностика заболевания и хорошая комплаентность пациентов позволяют достигнуть медикаментозной ремиссии эпилепсии.

ОЦЕНКА ДНЕВНОЙ СОНЛИВОСТИ У БОЛЬНЫХ С ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМИ ПРИПАДКАМИ ВО ВРЕМЯ СНА

Каландарова С.Х.

Ташкентская медицинская академия

В настоящее время имеется сложная взаимосвязь между сном и эпилепсией. Известно, что нарушение сна может провоцировать эпилептические припадки и в то же время сама эпилепсия может оказывать разнообразные влияния на структуру сна. Среди больных эпилепсией одним из основных жалоб могут быть нарушение сна и дневная сонливость, которая, в свою очередь могут существенно влиять на трудоспособность и качество жизни пациента.

В связи с этим целью нашего исследования было изучить выраженность дневной сонливости у больных с эпилепсией.

Материалы и методы. Нами было обследованы 30 больных с эпилепсией. Оценка дневной сонливости было исследована с помощью шкалы Эпворта. Средний возраст больных составил $26,6 \pm 1,3$ года.

Результаты. У обследованных нами больных у 16 наблюдались только ночные эпилептические припадки, а у 14 лиц приступы возникали вне зависимости от времени суток. В 83,4% случаев наблюдались фокальные, а у 16,6% генерализованные эпилептические припадки. Из 16 больных с ночными приступами на электроэнцефалограмме эпилептический очаг регистрировался в 11 случаях в лобной доле, в 3 случаях в височной.

Исследование больных по шкале Эпворта показало, что повышенная дневная сонливость отмечалась у 22 обследованных больных, тогда как у 8 нарушений не было выявлено. Сравнительный анализ показателей дневной сонливости от типа эпилептических припадков выявило более высокие показатели у больных с фокальными эпилептическими приступами по сравнению с генерализованными (10,6 и 8,7 балла соответственно). В группе больных с ночными эпилептическими припадками балльная оценка дневной сонливости составила 11,4 балла, тогда как в сравнительной группе 7,9 балла. Кроме того, на выраженность дневной сонливости оказывало влияние и количество применяемых антиэпилептических препаратов. Так у больных, принимавших два и более препарата отмечались более высокие показатели дневной сонливости, чем у больных с монотерапией (11,2 и 9,7 балла соответственно).

Выводы. Таким образом, проведенное исследование показывает, что выраженность и степень нарушения дневной сонливости зависит от типа эпилептических припадков, отношения эпилептических припадков к циклу «сон-бодрствование». Широкое распространение избыточной дневной сонливости у больных с эпилепсией свидетельствует о значимости данной проблемы. Следовательно, своевременное устранение причин данной проблемы, коррекция медикаментозной терапии и соответственно контроль над приступами может существенно снизить выраженность дневной сонливости и как следствие этого, улучшение качества жизни больных.

БОШ МИЯ ЁПИК ЖАРОХАТЛАРИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОЛЛАР ИНТЕНСИВ ТЕРАПИЯСИДА НЕЙРОВЕГИТАТИВ БЛОКАДА

Кенжаев Л.Т.

Тошкент тиббиёт академияси анестезиология ва реаниматология кафедраси, Ўзбекистон

Мавзунинг долзарблиги: ЖССТ маълумотларига кура сунгги йилларда БМЖдан ўлим курсаткичи 29 ешгача булган аҳоли орасида етакчи уринни 30-34 ешлар орасида эса учинчи ўринни эгаллайди. БМЖ

COVID-19 KASALLIGI BILAN OG'RIGAN BEMORLARDAGI HID VA TA'M BILISH BUZILISHI HAMDA HAYOT SIFATINI BAHOLASH

Ro'ziyeva S.X., Yakubova M.M.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent O'zbekiston

Mavzu dolzarbligi. Pandemiya davrida etiologiyasi SARS-CoV-2 virusi bo'lgan COVID-19 kasalligi bo'yicha butun dunyo olimlari tomonidan chuqur izlanishlar olib borildi va natijada hid va ta'm bilish buzilishi ushbu kasallikning yetakchi belgilaridan biri ekanligi qayd qilindi. Bizning tadqiqotimiz esa O'zbekiston Respublikasining Toshkent shahri aholisi misolida koronavirus kasalligining o'ziga xos kechishi, hid va ta'm bilish buzilishi chastotasi va darajasi, kasallikning hayot sifatiga ta'sirini o'rganishga bag'ishlangan.

Tadqiqot maqsadi. COVID-19 kasalligi o'tkazgan bemorlarda dizosmiya va disgevziya uchrash chastotasi, og'irlik darajasi hamda hayot sifatiga ta'sir darajasini o'rganish.

Materiallar va usullar. Tadqiqot COVID-19 kasalligi bilan kasallangan, ixtiyoriy tanlangan 18 yoshdan 60 yoshgacha bo'lgan (o'rtacha yosh-38,3) jami 50 nafar bemorda o'tkazildi; ulardan 28 (56%) nafari erkak, 22 (44%) nafari ayol jinsiga mansub. Bemorlardagi hid va ta'm buzilishini tekshirish maqsadida Amerika Otolaringologlar Akademiyasi tomonidan taqdim etilgan Questionnaire of olfactory disorders–negative statements of patient (QOD-NS) so'rovnomasining o'zbek tilidagi to'ldirilgan variantidan foydalanildi. Bemorlar hayot sifatini baholashda esa EuroQol Group tomonidan taklif etilgan 3 bosqichli EQ-5D-3L shkalasidan foydalanildi. Ushbu shkala 2 qismdan tashkil topgan: EQ-5D tavsif tizimi va vizual analog shkala EQ (EQ-VAS).

Natijalar. Dizosmiya/disgevziya erkaklar orasida umumiy hisobda 18 nafar (64,3%) – 10 (55,5%) nafar bemorda hid sezishning izolirlangan buzilishi, 1 (5,5%) nafar bemorda ta'm sezgisi izolirlangan buzilishi va 7 (38,9%) nafar bemorda ushbu simptomlarning birgalikda kelishi kuzatildi; ayollar o'rtasida esa 15 nafar (68,2%) - 3 (27,3%) nafar bemorda hid sezishning izolirlangan buzilishi, 3 (27,3%) nafar bemorda ta'm sezgisi izolirlangan buzilishi va 5 (45,5%) nafar bemorda ushbu simptomlarning birgalikda kelishi uchradi.

Dizosmiya turlariga ko'ra: erkaklarda anosmiya - 5 (27,8%), giposmiya – 10 (55,5%), faqat o'tkir hidlarni sezmaslik – 3 (16,7%) nafar; ayollarda esa anosmiya - 4 (36,4%), giposmiya – 6 (54,5%), faqat o'tkir hidlarni sezmaslik – 1 (9,1%) nafar bemorda kuzatildi.

Dizosmiya og'irlik darajasiga ko'ra: erkaklarda yengil (hid bilish buzilishi davomiyligi 2-5 kun) - 4 (22,2%), o'rta (hid bilish buzilishi davomiyligi 6-10 kun) - 9 (50%) va og'ir (hid bilish buzilishi davomiyligi 11 kun va undan yuqori) darajalari - 5 (27,8%); ayollarda yengil - 6 (54,5%), o'rta - 4 (36,4%) va og'ir darajasi - 1 (0,1%) nafar bemorda qayd etildi.

COVID-19 kasalligida hid bilish erkaklarda o'rtacha kasallikning 4-kuni, ayollarda esa 3-kuni buzilgan.

Bundan tashqari bemorlarda quyidagi belgilar kuzatildi: yo'tal – erkaklarda 19 (67,9%), ayollarda 12 (54,5%); hansirash – erkaklarda 7 (25%), ayollarda 3 (13,6%); tana aroratining ko'tarilishi – erkaklarda 24 (85,7%), ayollarda 14 (63,6%); holsizlik, quvvatsizlik – erkaklarda 19 (67,9%), ayollarda 19 (86,4%); tomoq og'rig'i, ovozning bo'g'iqlashishi – erkaklarda 18 (64,3%), ayollarda 16 (72,7%) nafar bemorda.

Bemorlar zararli odatlaridan tamaki chekish erkaklar orasida ko'pligi qayd etildi – kuniga 1 qutidan kam – 11 (39,3%), 1 qutidan ko'p va umuman chekmaganlar soni – 2 (7,14%) nafardan, umuman chekmaganlar 13 (46,4%) nafarni tashkil etdi; ayollar orasida esa oldin chekkanlar – 3 (13,6%), umuman chekmaganlar soni 19 (86,4%) nafari tashkil etdi.

Bemorlar hayot sifati EQ-5D-3L shkalasi bo'yicha baholanganda 1-qismda o'rtacha 8-9, 2-bosqichda esa 75-85 ballni tashkil etdi.

Xulosalar. O'tkazilgan so'rovnoma natijalariga ko'ra, COVID-19 kasalligi o'tkazgan bemorlar orasida hid bilish izolirlangan buzilishi erkaklarda, ta'm bilish buzilishi va ularning birgalikda kelishi ayollarda ko'p uchrashi qayd etildi. Anosmiya nisbatan erkaklarda, giposmiya esa ayollarda ustunlik qildi. Dizosmiya darajasiga ko'ra erkaklarda o'rta daraja, ayollarda yengil daraja uchrashi kuzatildi. Bu erkaklarda tamaki chekishning ko'pligi bilan bog'lash mumkin. Tekshirilgan bemorlarda tashvish va depressiya hisobiga hayot sifatining biroz pasayishi kuzatildi.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С НЕЙРОПАТИЧЕСКОЙ БОЛЬЮ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

Расулова Р.П., Куранбаева С.Р.

Ташкентская Медицинская академия

В настоящее время по данным, как отечественных, так и зарубежных авторов во всем мире отмечается неуклонный рост герпетической инфекции, что в свою очередь ведет к поражению центральной и периферической нервной системы больного. Реактивация вируса приводит к поражению соматосенсорной нервной системы, которая в свою очередь способствует развитию нейропатической боли. Изучение качества жизни больных является актуальной проблемой, так как затрагивает многие сферы деятельности пациента.

Цель исследования: оценить качество жизни больных с нейропатической болью при герпесвирусной инфекцией.

Материалы и методы исследования: в основу исследования положены данные обследования 50 больных, из них 17 мужчин (34%) и 33 женщины (66%). Всем больным проведено клинико-неврологическое обследование с учетом выраженности нейропатической боли с помощью опросников и шкал (ВАШ, DN4, Pain Detect). Качество жизни оценивали с помощью опросника SF-36. Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц аналогичного пола и возраста.

Результаты исследования: в результате применения опросников и шкал у 38 больных (76%) установлен нейропатический характер боли. В течении 2,5±1,2 дней возникли высыпания. Боль и высыпания у 30 пациентов сопровождалась парестезиями. По шкале ВАШ интенсивность боли составили 7,9±1,5 балла. Подтверждалось нейропатической боли установлена на основании опросника DN4 (средний бал 7,1±1,2 балла) и по шкале Pain Detect 20,1±4,9 балла. Оценка качества жизни больных с нейропатической болью по всем шкалам статистически ниже, чем в группе практически здоровых лиц (P<0,01). Особенно по шкале физическое функционирование (40,3±29,5% против 98,6±2,3%). Данное обстоятельство свидетельствует о том, что у больных с нейропатической болью при герпесвирусной инфекции регистрировалась аллодиния, которая проявлялась при незначительном усилении неболевого стимула (прикосновение одежды, воды и т.д.).

Снижение физического функционирования взаимообуславливает снижение ролевого функционирования, уровень которого был достоверно снижен по сравнению с показателями здоровых людей (25,1±4,9% против 95,3±14,5%; P<0,01). Психологическое состояние по шкале SF-36 у пациентов с нейропатической болью также достоверно был снижен по отношению к данным контрольной группы (P<0,01).

Заключение: как показывают данные, полученные при проведении исследования у больных с нейропатическими болями при герпесе отмечается достоверное снижение качества жизни по сравнению с группой здоровых лиц. Нейропатическая боль имеет непосредственное влияние на психоэмоциональный и социальный статус больных с герпетической инфекцией.

МИГРЕННИ ДАВОЛАШДА АНТИДЕПРЕССАНТ ДОРИ ВОСИТАСИДАН МЕДОЛОПРАМНИНГ ЭФФЕКТИВЛИГИ

Саидвалиев Ф.С., Субханова А.Х.

Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон

Текширув мақсади: мигрен касаллиги бўлган беморларда ҳавотир ва депрессияни камайтириш мақсадида медалопрамнинг эффективлигини баҳолаш.

Тадқиқот усуллари ва материаллари. Назоратимизда мигрен касаллиги билан 32 та бемор кузатуви-мизда бўлди. Уларнинг ёши 18-55 ёшгача (ўртача 36,2±9,2), улардан 24 таси (75%) аёл, 8 таси (25%) эркак.

Беморларда клиник-неврологик, МРТ, ЭЭГ, депрессия ва ҳавотир даражасини баҳолаш учун PHQ-9 шкаласидан, кундалик иш фаолиятини чекланиш даражасини аниқлаш учун MIDAS, даволаш самарадорлигини аниқлаш учун MIGRAIN-AST индексидан фойдаланилди. Беморларга даволанишнинг биринчи кундан базис терапия сифатида яллиғланишга қарши ностероид дори воситаси, антиэметик восита, триптан, б-блокатор, умум қувватловчи воситалар билан бирга антидепрессантлардан медалопрам 10 мг таблеткаси 1 махал 1 ой мобайнида қўлланилди.

Натижа: беморларнинг 9 таси (28%) да аурали, 23 таси (72%) да эса аурасиз мигрен аниқланди. МРТ-хулосасига кўра беморларнинг 56% да бош мия қон томирлар энцефалопатияси кузатилди. ЭЭГ- текширувида барча беморларда бош миёда умумий ўзгаришлар борлиги аниқланди. PHQ-9 шкаласи бўйича 11,5 балл, MIDAS-13,6 баллни, MIGRAIN-AST-0,9 баллни ташкил этди. Даво муолажаларидан сўнг кўпчилик беморларда бош оғриғи давомийлиги ва мигрен хуружлар сони камайиб, депрессия ҳамда ҳавотир белгилари сезиларли даражада камайди. PHQ-9- 7,7, MIDAS-6, Migrain-AST-2,7 бални ташкил қилди.

Хулоса: Мигрен касаллиги кўпинча ўрта ёшдаги аёлларда учради. Уларни даволашда базис терапия фонидида қўлланилган медалопрам препарати антидепрессант ва аналгетик таъсири мигренда хуружлар сони камайтиришда ва ҳаёт сифатини яхшилашда ўз эффективлигини кўрсатди.

АЛЦГЕЙМЕР КАСАЛЛИГИ ВА ҚОН-ТОМИР ДЕМЕНЦИЯЛИ СУРУНКАЛИ МИЯ ИШЕМИЯСИНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШДА НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИЯ ТЕКШИРУВИНИНГ РОЛИ

Толибов Д.С., Файзиева Р. Ҳ.

Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон

Тадқиқот мақсади: Альцгеймер касаллиги ва қон-томир деменцияли сурункали мия ишемияси (СМИ) мавжуд мавжуд беморларда бош мианинг структур-морфологик ҳолатини нейровизуализацион текширувлар ёрдамида баҳолаш.

Тадқиқот материали ва усуллари: Тадқиқот ўтказишимиз учун 70 та бемор танлаб олинди. Уларни 3 гуруҳга бўлиб ўргандик: 1-гуруҳга 65 ёшгача (ўртача ёш 56,9±0,72) пресенил типдаги АК мавжуд бўлган 14 бемор киритилган (6 эркак (42,8%) ва 8 аёл (57,1%)) (ХКТ10- G30.0). 2-гуруҳга 65 ёшдан катта бўлган (ўртача ёш 69,8±0,82) сенил типдаги АК мавжуд бўлган 16 бемор киритилган (7 эркак (43,7%) ва 8 аёл (56,2%))

периодами - 2 (5,3%), эпизодично некомплаентности 5 (13%) и полностью комплаентности 28 (73,7%) пациентов.

Выводы. Депрессивные расстройства относятся к ведущим психопатологическим расстройствам при эпилепсии. Высокие показатели когнитивного статуса и низкий риск тревожно-депрессивных расстройств ассоциируются с комплаентностью пациентов.

KORONAVIRUS INFEKSIYASIDA HID BILISH BUZILISHLARI VA NEVROLOGIK ASORATLAR

Fayziyeva M.D., Yakubova M.M.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston

Kirish. Koronavirus pandemiyasi zamonaviy sog'liqni saqlash sohasidagi eng muhim muammolardan biri bo'lib, uni hal qilishda barcha tibbiyot mutaxassislari ishtirok etmoqda. Koronavirus pandemiyasining so'nggi oylaridagi voqealilar koronavirus infeksiyada nevrologik asoratlarning xususiyatlarini, koronavirus tufayli kelib chiqadigan o'zgarishlar va mavjud kasalliklarning dekompensatsiyalanish darajasini qayta baholash imkonini berdi. Bilamiz-ki, hid bilish buzilishi koronavirus infeksiyasi bilan kasallagan bemorlarda juda ko'p uchrovchi belgilaridan biri bo'lib, alohida diagnostik ahamiyat kasb etadi.

Maqsad. Yangi koronavirus infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarning klinik-nevrologik asoratlari va hid bilish buzilishlarini tahlil qilish

Materiallar va metodlar. COVID-19 bilan kasallangan va gospitalizatsiya qilingan 108 nafar bemor retrospektiv tahlil qilindi. Bemorlarning yoshi 19 yoshdan 72 yoshgacha bo'lgan, o'rtacha yoshi 45,1 + 1,8 yil. Kasalxonaga yotqizilgan 51,8% (56 kishi) ayollar, 48,1% (52 kishi) erkaklar.

Natijalar. Bemorlar kasallikning boshlanishidan boshlab 3-15 kunlarda, o'rtacha 7 kun ichida gospitalizatsiya qilingan. 11,1% (12 kishi)da koronavirus infeksiyasi yengil, 66,6% (72 kishi) o'rtacha, 22,2% (24 kishi) esa og'ir kechgan. Barcha bemorlar tana haroratining ko'tarilishidan shikoyat qilishgan, normotermiya kuzatilmadi. Bemorlarning 67,2 foizi nafas qisilishi, 4,3 foizi yo'tal, 56,1 foizi kataral simptomlar, 33,2 foizi mushaklar va tana og'rig'i, 85,6 foizi kuchli xolsizlik, 34,2 foizi doimiy gipertermiya kabi shikoyatlar bilan murojaat qilgan. Gospitalizatsiya vaqtida tana harorati 36,8 dan 39,5 darajagacha, o'rtacha 38,3 darajani tashkil etdi. Kompyuter tomografiyasiga (KT) ko'ra, KT 1 12 (11,1%) bemorda, KT 2 64 (59,2%), KT 3 24 (22,2%), KT 4 esa 5 nafar (4,6%) bemorda aniqlandi. Katta hajmdagi o'pka shikastlanishi (KT - 3 va 4) bo'lgan bemorlarda yuqori isitma 38,7 ± 0,5 daraja, kislorod saturatsiya darajasi 82 dan 93% gacha bo'lgan ko'rsatkichlar qayd etildi. Yondosh kasalliklar 87,9% (95ta) da kuzatildi. Jumladan, yurak-qon tomir tizimi kasalliklari 70,3% (76 kishi), 62,9% (68 kishi) gipertoniya, 36,1% (39 kishi) yurak ishemik kasalligi, 35,1% (38 kishi) qandli diabet, 48,1% (52 kishi) da turli darajadagi semirish, 16,6% (18 kishi) nafas yo'llari kasalliklari (bronxial astma, surunkali bronxit), 37,9% (41 kishi) bemorlarda turli xil kelib chiqadigan anemiyalar, 12,9% (14) - oshqozon-ichak trakti kasalliklari (surunkali gastrit, pankreatit, gastroezofagial reflyuks kasalligi, oshqozon yarasi) qayd etilgan. Nevrologik ko'rikda uyqusizlik - 33%, bosh aylanishi - 7,4%, ataksiya - 6,6% kuzatilgan, bosh og'rig'i - 42,1%, diqqat zaifligi - 44,6%, xotira buzilishi - 47,9%, buzilishlar, hid bilish buzilishi 40,2% bemorlarda kuzatilib, shundan giposmiya 74,5%, anosmiya 25,5% tashkil qildi. Shu bilan birgalikda ta'm bilish buzilishi - 35,5% bemorlarda kuzatildi (gipogevziya - 24,6%, disgevziya - 8,4%; agevziya - 16,5%).

Qon tomir patologiyasining ma'lum shakllaridan miya infarkti 14,8% ni, gemorragik insult - 3,7% gacha, venoz sinuslar va tomirlarning trombozi - 2,7% ni tashkil qiladi.

Xulosa. Yangi koronavirus infeksiyasini davolash uchun kasalxonaga yotqizilgan bemorlarning deyarli barchasida yondosh kasalliklar qayd etildi. Komorbid fon koronavirus infeksiyasining og'irlik darajasiga, klinik-nevrologik asoratlari hamda hid bilish buzilishlarining og'irlik darajasiga to'g'ri proporsional ravishda bog'langan. Koronavirus infeksiyasi keltirib chiqaradigan asoratlarni davolash va rehabilitatsiya qilish zamonaviy tibbiyotning eng dolzarb vazifalaridan biri bo'lib qolmoqda.

ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ СТЕНОЗЕ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ

Хакимов С.Ш., Каландарова С.Х., Куранбаева С.Р.

Ташкентская Медицинская Академия

Стеноз брахиоцефальных артерий как системное заболевание часто встречается как причина заболеваемости и смертности населения. При этом, стеноз брахиоцефальных артерий является причиной нарушений мозгового кровообращения ишемического характера.

Цель исследования: оценить структурные особенности стеноза брахиоцефальных артерий и их взаимосвязь с выраженностью недостаточности мозгового кровообращения, клиническими проявлениями и характером течения заболевания.

Материал и методы: В исследование включено 55 пациентов, из которых в последующем было прооперировано на брахиоцефальных артериях 26 пациента, 29 продолжили лечение консервативно. Причиной поражения брахиоцефальных артерий являлось стеноз различного размера, при этом в 5 (5,3%) случаях

атеросклеротическое поражение сонных артерий сочеталось с патологической извитостью последних. По половому составу преобладали женщины, которых было 32 (47,2%), в то время как у мужчин 23 (41,8%). Средний возраст составил 59,7±6,7 лет.

Результаты и обсуждение. Асимптомный характер ишемии головного мозга при поражении брахиоцефальных артерий составил 39,7% от всех больных, включенных в исследование. Клиника транзиторных ишемических атак выявлена у 9,9% больных, включенных в исследование (9,9% у оперированных больных и у 49,6% у пациентов, получающих консервативное лечение).

При обследовании пациентов с стенозом брахиоцефальных артерий, включающем клиническую оценку симптомов и использование дополнительных методов визуализации, проводилось совместное участие в процессе лечения данной категории больных сердечно-сосудистых хирургов и кардиологов.

Заключение: таким образом, полученные в результате исследования данной патологии данные являются ранними диагностическими критериями для стеноза брахиоцефальных артерий, что позволяет проводить комплексные мероприятия, направленные на стабилизацию течения заболевания, улучшение прогноза, в том числе за счет своевременного определения показаний для хирургического лечения этого заболевания.

YUVENIL DISMENORIYA BILAN OG`RIGAN BEMORLAR GORMONAL O`ZGARISHLARIDA MAGNIYNING O`RNI

Xodjayeva D.N., Muhammadova M. B.

Toshkent tibbiyot akademiyasi. O'zbekiston. Toshkent.

Kirish. Dismenoriya bu og'riqli mensturatsiya bo'lib butun dunyoda o'smir qizlar va voyaga yetgan qizlarning hayot sifatining yomolashishida asosiy sabablaridan biri sanaladi. Butun jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotiga qaraganda menstrual og'riq sindromi yuvenil ginekologik kasalliklar ichida yuqori o'rinni egallaydi va bunda qariyb 15% qismi o'ta og'riqli mensturatsiyani tashkil yetadi. Italiyalik olimlarning o'rganishicha magniy tanqisligi ayol organizmiga salbiy ta'sir ko'rsatib dismenoriyaga sababchi bo'ladi.

Ilmiy ish maqsadi. Yuvenil dismenoriya gormonal va mineral buzilishlarida magniynig ahamiyatini aniqlash.

Tekshiruv materiallari va usullari. Klinik materiallarni yig'ish 1-akusherlik va ginekologiya kafedrasida asosida 9-tug'ruq kompleksi ginekologiya bo'limida 40 ta bemorda olib borildi. O'rtacha yosh 15-20 yoshni tashkil etdi. Barcha bemorlarga funksional tekshiruv usullari (UTT), bioximik tekshiruv usullari, statistik tekshiruv usullari qo'llanildi va qon zardobida magniy, progesteron va esterogen miqdori aniqlandi. 1-guruhdagi 20 ta bemor nosteroid yallig'lanishga qarshi dorilar va koklar bilan davolandi. 2-guruhdagi 20 ta bemor esa nosteroid yallig'lanishga qarshi dorilar (NYQV) + koklar + magniy preparati bilan davolandi.

Tadqiqot tahlili. Natijada 3 oydan so'ng o'rganib chiqildi. 20 ta 1 guruh dori vositalarini qabul qilgan qizlardan 13 (65%) tasi og'riqlar kamayganini ya'ni o'rta darajadan yengil darajaga o'tganini 4 (20%) ta qiz esa og'riqlar umuman yo'qligini 2 (10%) tasida esa o'ta og'ir darajadan o'rta og'ir darajaga o'tganligi kuzatildi va 1 (5%) ta bemorda o'zgarish kuzatilmadi. 2-guruhdagi qo'shimcha NYQV + koklar + magniy preparatlari qabul qilgan qizlarning 15 (75%) tasida o'griqlar batamom yo'qolgani 2 (10%) tasida o'ta og'ir darajadan o'rta og'ir darajaga o'tganligi 3 (15%) tasida esa o'rta og'ir darajadan yengil darajaga o'tganligi kuzatildi.

Xulosa. Yuqoridagilarga asoslangan holda magniy preparatlarini yuvenil dismenoriyada qo'llash yuqori samara beradi va hayot sifatini yaxshilashga olib keladi.

FEATURES OF THE COURSE OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH IN WOMEN WITH EPILEPSY

Khaydarova S.R., Saidvaliev F.S., Tolibov D.S., Rakhimbaeva G.S.

Tashkent Medical Academy, Uzbekistan

Background: The relevance of the problem of pregnancy in women with epilepsy is beyond doubt due to the widespread prevalence of the disease, severe social and economic stigmatization not only for the patient and his relatives but also for society as a whole.

Purpose: We aimed to study the characteristics of the course of pregnancy and childbirth in women with epilepsy and to conduct a comparative analysis of the course of pregnancy and childbirth in women with epilepsy with a planned and unplanned pregnancy and healthy women in labor.

Methods: The work was carried out in the departments of neurology and obstetrics and gynecology of the Tashkent Medical Academy. Under observation were 60 pregnant women with various forms of epilepsy, disease duration from 1 to 25 years, as well as 20 practically healthy pregnant women and their offspring. Recruitment to the main group was carried out as the pregnant women were admitted to the hospital.

Results: In the anamnesis of patients, in addition to childhood infections, there are neuro infections: influenza - in 25 (31.25%), meningoencephalitis - in 3 (3.75%), purulent otitis media - in 5 (6.25%), chronic tonsillitis - in 16 (20%) women. Traumatic brain injury of varying severity was detected in 30 (37.5%) patients, pathology of the perinatal period (asphyxia, vacuum extractor, birth injuries) - in 8 (10%) patients, febrile convulsions - in 7 (8.75%)

Akramova D.T. CORRELATION OF HYPOTHALAMIC-PITUITARY ADRENAL DISORDERS WITH COGNITIVE IMPAIRMENT IN PARKINSONS DISEASE AND VASCULAR PARKINSONISM	20
Vikhrov I.P., Kadirova M.O. PUBLIC HEALTH SERVICE "COVID-19 CHECKERBOT"	21
Аваков В.Е, Кенжаев Л.Т, Ибрагимов Н.К, Наубетова С.Д. РОЛЬ МОЧЕВОЙ КАЛЛИДИНОГЕНАЗЫ В СИСТЕМЕ ГЕМОСТАЗА И ВНУТРИЧЕРЕПНОМ ДАВЛЕНИИ У БОЛЬНЫХ С ЗАКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ	22
Азизова Р.Б., Абдуллаева Н.Н. ВЗАИМОУСЛОВЛЕННОСТЬ ЭПИЛЕПСИИ И ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ И ИХ КОРРЕКЦИЯ	22
Асилова Н.Г., Ганиева М.Т., Фирузаи Искандари. ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ИНСУЛЬТ ИЛИ ГЕМИПАРЕТИЧЕСКАЯ ФОРМА ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА	23
Gazieva Sh.R. THE INFORMATION CONTENT OF THE SCALES IN THE REHABILITATION OF PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE SURVIVORS OF COVID-19	24
Ганиева М.Т., Назарова М.Б., Хусейнова М.М. НЕЙРОГЕРЕДИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТАДЖИКСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ	24
Ганиева М.Т., Исрофилов М.О., Хусейнова М.М., Точидинов Т.Б. КАРДИОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ИНСУЛЬТА	25
Даминова М.Н., Абдукадырова Ш.А., Абдуллаева О.И., Мирисмаилов М.М. К ВОПРОСУ О РАННИХ ФАКТОРАХ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА	25
Даминова Х.М. БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА, РОЛЬ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ	26
Зиёев А.А. COVID-19 КАСАЛЛИГИНИНГ ТУРЛИ ОФИРЛИК ДАРАЖАЛАРИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА УЙКУ БУЗУЛИШЛАРИ	27
Ibodov B.A., Alimkhodjaeva P. R., Boboev Q.T., Tuychibaeva N. M. SITOKIN GENLAR POLIMORFIZMINI COVID-19 DAN KEYINGI ISHEMIK INSULTNING ETIOPATOGENEZIDAGI ANAMIYATI	27
Ibodov B.A., Alimkhodjaeva P. R., Boboev Q.T., Tuychibaeva N. M. COVID-19 DAN KEYINGI ISHEMIK INSULTNING ETIOPATOGENEZIDA TROMBOFILIIYA GENLARINING ROLI	28
Islamova M. S. LEPTIN AS A PROGNOSTIC MARKER OF KIDNEY DAMAGE IN OBESE PATIENTS	29
Искандарова Д.Э., Усманова Д.Д., Искадаров Э.Р. ИНСУЛЬТ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАР ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММАСИДАГИ ЎЗГАРИШЛАРНИ ТАХЛИЛ ҚИЛИШ ВА БАҲОЛАШ	29
Исрофилов М.О., Ганиева М.Т., Алифшоева Н.Н. РИСК РАЗВИТИЯ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА	30
Каландарова С.Х., Куранбаева С.Р. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭПИЛЕПСИИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ	30
Каландарова С.Х. ОЦЕНКА ДНЕВНОЙ СОНЛИВОСТИ У БОЛЬНЫХ С ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМИ ПРИПАДКАМИ ВО ВРЕМЯ СНА	31
Кенжаев Л.Т. БОШ МИЯ ЁПИК ЖАРОХАТЛАРИ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАР ИНТЕНСИВ ТЕРАПИЯСИДА НЕЙРОВЕГЕТАТИВ БЛОКАДА	31
Majidov L.N., Musayeva Y.A. OPTIMIZATION OF APPROACHES TO THE TREATMENT OF ACUTE ISCHEMIC STROKE OF CARDIOGENIC ETIOLOGY	32
Махмудов Э.М., Тоҳиров Ж.Ж., Туропов Х.Р., Мирзаева К.С., Толибов Д.С. РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА COVID-АССОЦИИРОВАННОГО ТРОМБОЗА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА	33
Муратов Ф.Х., Мамиров У.И. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ С ШУМОМ В УШАХ	33
Насруллаев Б.Б., Рустамова М.А., Асланова С.Н. РЕВМАТИК ИШЕМИК ИНСУЛТЛАР ДИАГНОСТИКАСИ ВА ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ АЛГОРИТМИ	34
Олланова Ш.С., Абдуллаева Н.Н. ПАРКИНСОН КАСАЛЛИГИ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАРДА ОФРИҚ СИНДРОМИНИНГ КЛИНИК ВА НЕВРОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ	35
Орифхонов М.Х., Шарафиддинов Ж.М., Толибов Д.С. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НЕЙРОКОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ	36
Орифхонов М.Х., Шарафиддинов Ж.М., Толибов Д.С. КЛИНИКО-НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЕЗНИ АЛЬГЕЙМЕРА	36
Po'latova N.O', Bekchanova N.I. SURUNKALI ATROFIK GASTRITDA B ₁₂ VITAMINI TANQISLIGI KLINIK LABORATOR DIAGNOSTIKASI	37
Пулатова С.Ш. ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СТЕАТОЗА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	38
Rahimova Sh.M., Saidvaliyev F.S., Rahimova D.M. ABUZUS BOSH OG'RIQLI BEMORLARDA PRENATAL ESTROGEN TESTOSTERON BALANSI XAVF OMILI SIFATIDA	38

Ro'ziyeva S.X., Yakubova M.M. COVID-19 KASALLIGI BILAN OG'RIGAN BEMORLARDAGI HID VA TA'M BILISH BUZILISHI HAMDA HAYOT SIFATINI VAHOLASH	39
Расулова Р.П., Куранбаева С.Р. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С НЕЙРОПАТИЧЕСКОЙ БОЛЬЮ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ	39
Саидвалиев Ф.С., Субханова А.Х. МИГРЕННИ ДАВОЛАШДА АНТИДЕПРЕССАНТ ДОРИ ВОСИТАСИДАН МЕДОЛОПРАМНИНГ ЭФФЕКТИВЛИГИ	40
Толибов Д.С., Файзиева Р. Х. АЛЦГЕЙМЕР КАСАЛЛИГИ ВА ҚОН-ТОМИР ДЕМЕНЦИЯЛИ СУРУНКАЛИ МИЯ ИШЕМИЯ-СИНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШДА НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИЯ ТЕКШИРУВИНИНГ РОЛИ	40
Тоҳиров Ш.У. СОСТОЯНИЕ ПЕЧЕНИ И ЖЕЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЦИРРОЗЕ	41
Усманова Д. Д., Латипова Н. К. ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ФОКАЛЬНЫХ ФОРМАХ ЭПИЛЕПСИЙ	42
Fayziyeva M.D., Yakubova M.M. KORONAVIRUS INFEKSIYASIDA HID BILISH BUZILISHLARI VA NEVROLOGIK ASORATLAR	43
Хакимов С.Ш., Каландарова С.Х., Куранбаева С.Р. ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ СТЕНОЗЕ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ	43
Xodjayeva D.N., Muhammadova M. B. YUVENIL DISMENORIYA BILAN OG`RIGAN BEMORLAR GORMONAL O'ZGARISHLARIDA MAGNIYNING O'RNI	44
Khaydarova S.R., Saidvaliev F.S., Tolibov D.S., Rakhimbaeva G.S. FEATURES OF THE COURSE OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH IN WOMEN WITH EPILEPSY	44
Ходжаева М.Ф. КОГНИТИВНАЯ ФУНКЦИЯ ПОЖИЛЫХ СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ И ПРЕАСТЕНИЕЙ	45
Худаярова С.М. ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК - ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА	45
Худаярова С.М. ОЦЕНКА УРОВНЯ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК	46
Шермухамедова Ф.К, Мухаммаджонова М.Д, Абдуллазизова У.С, Кирбоев Ж.Т, Умаров Ж.М. ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯР КАСАЛЛИКЛАРДА БУЛЬБАР ВА ПСЕВДОБУЛЬБАР СИНДРОМЛАРДАГИ НЕВРОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР	46
Шодиев У.Д. ЦЕРЕБРО-АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ COVID-19	47
Юлдашев А.А., Юсупов Ф.А. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ У ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА ОШ ДО И ПОСЛЕ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	48
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ НАУК	
Абдуразаков Х.С. ПАТОМОРФОЛОГИЯ ТОНКОЙ КИШКИ ПРИ ОСТРОМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ПЕРИТОНИТЕ	49
Азизова Д.М., Сабирова Р.А. РОЛЬ ЛИПОПРОТЕИН-АССОЦИИРОВАННОЙ ФОСФОЛИПАЗЫ А2 В РАЗВИТИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА	49
Азизова Н.М., Юлдашев Н.М., Саидов А.Б. ҚОН ГУРУҲЛАРИДА ЭРИТРОЦИТЛАРИНИНГ ОСМОТИК СТРЕССГА ЧИДАМЛИЛИГИ	50
Akhmedova S.M., Nortaeva N.A. MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE DENTAL IN EXPERIMENTAL HYPOTIREOSIS	51
Керимбаева А.Д., Мамбетжанова Н.Н., Зарипова А.А., Керимбаева А.Д. ПОЛУЧЕНИЕ СА – СОДЕРЖАЩИХ КОМПОЗИТНЫХ СИСТЕМ, ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ ИЗВЕСТНЯКА - РАКУШЕЧНИКА	51
Ниёзов Н.К. ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ	52
Rashidova D.A., Yuldashev N.M. CARDIOPROTECTIVE AND ANTIOXIDANT POTENTIAL OF GLYCINE	53
Рахимова Н.Ф., Саноев З.И., Маматова Н.М., Карабекова Б.А., Абдуллаев А.О. CISTANCHE MONGOLICA ЎСИМЛИГИ ЭКСТРАКТИНИНГ ФАРМАКОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИНИ ЎРГАНИШ	53
Сайдуллаева К.М., Маматова М.А., Мансуров М.Э. ЛЕКАРСТВЕННОЕ РАСТЕНИЕ «БОЯРЫШНИК»	54
Султонов Р.К., Содиқова З.Ш., Юсупова Ш.А. ГЎДАКЛИКНИНГ ОЛТИ ОЙЛИК ДАВРИДА ТРАХЕЯ ВА БРОНХЛАР ДЕВОРИ ТЎҚИМА ТУЗИЛМАЛАРИНИНГ РИВОЖЛАНИШ ДИНАМИКАСИ	55
Тиябов И. А., Махатова Г.Ж. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЧКАХ ПОТОМСТВА КРЫС В УСЛОВИЯХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА У МАТЕРИ	56
Трунова Е.А., Саалиева А.Н., Бейсембаев А.А., Габитов В.Х. СТИМУЛИРУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ ВНУТРИВЕННОГО И ЛИМФОТРОПНОГО ВВЕДЕНИЯ НАНОПРЕПАРАТА ЗОЛОТА	56
Xabibullayev S.M. FRUKTOZANING UGLEVOD ALMASHINUVIGA TA`SIRI VA UNING INSULINREZISTENTLIK PAYDO BO`LISHIDAGI ENTIMOLIY ANAMIYATI	57
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	
Абдувалиева Ф.Т. АТМОСФЕРА ХАВОСИНИ ИФЛОСЛАНИШИ ВА ИФЛОСЛАНИШНИ АХОЛИ САЛОМАТЛИГИГА ТАЪСИРИ	59