

Клинические исследования	Clinical studies
<i>Абдуллаев С.А., Худойназаров У.Р., Дусияров М.М., Асланов Ж.К.</i> Қандли диабет хирургик асоратларини ташхислаш ва комплекс даво усуллари	8 <i>Abdullaev S.A., Khudoy nazarov U.R., Dusiyarov M.M., Aslanov J.K.</i> Diagnostic and complex treatment tactics of surgical complications of diabetes mellitus
<i>Азимов С.И.</i> Иммунологический статус и тактика лечения неспецифической инфекции мочевыводящих путей у больных туберкулезом	12 <i>Azimov S.I.</i> Immunological status and tactics of treatment of nonspecific urinary tract infection in patients with tuberculosis
<i>Алиханова Н.М., Тахирова Ф.А., Назарова Н.С., Мусаханова Ч.Б.</i> Оценка гиперфосфатемии у больных с хронической болезнью почек и сахарным диабетом	18 <i>Alikhanova N.M., Takhirova F.A., Nazarova N.S., Musakhanova Ch.B.</i> Evaluation of hyperphosphatemia in patients with chronic kidney disease and diabetes mellitus
<i>Ашуров З.Ш., Хайрединова И.И., Ядгарова Н.Ф., Лян Е.М.</i> Интегральная оценка факторов риска формирования полизависимости	21 <i>Ashurov Z.Sh., Hayredinova I.I., Yadgarova N.F., Lyan E.M.</i> Integrated assessment of risk factors for the formation of polly dependence
<i>Ашурова М.Ж., Гарифулина Л.М.</i> Метаболические показатели и уровень витамина Д у детей и подростков с ожирением	26 <i>Ashurova M.J., Garifulina L.M.</i> Metabolic parameters and vitamin D level in children and adolescents with obesity
<i>Бабажанов А.С., Зайниев А.Ф., Алимов Ж.И., Ибрагимов Ш.У.</i> Информативность морфологических исследований узлового зоба	29 <i>Babajanov A.S., Zainiev A.F., Alimov J.I., Ibragimov Sh.U.</i> Informative value of morphological research of nodular goiter
<i>Бахритдинов Б.Р., Алиев М.А., Мардиева Г.М.</i> Возможности магнитнорезонансной спектроскопии в диагностике опухолей головного мозга	35 <i>Bakhritdinov B.R., Aliev M.A., Mardieva G.M.</i> Possibilities of magnetic resonance spectroscopy in the diagnosis of brain tumors
<i>Вафокулов С.Х., Рустамова Ш.А., Вафокулова Н.Х.</i> Янги туғилган чақалоқларда туғруқ усулининг ичак микробиотозига таъсири	42 <i>Vafokulov S.Kh., Rustamova Sh.A., Vafokulova N.Kh.</i> Influence of delivery method on intestinal microbiocenosis in newborn
<i>Гадаев А.Г., Исмоилова М.И., Эшонкулов С.С.</i> COVID-19 ўтказган ва ўтказмаган ошқозон-ичак трактида патологик ўзгаришлар аниқланган беморларнинг клиник ва айрим лаборатор – асбобий текширишларидаги ўзгаришларини солиштирма ўрганиш	46 <i>Gadaev A.G., Ismailova M.I., Eshankulov S.S.</i> Comparative study of changes in clinical and some laboratory and instrumental tests in patients with and without COVID-19 who had pathological changes in the gastrointestinal tract
<i>Джавадова Л.М., Зойиров Т.Э.</i> Оптимизация методов лечения больных воспалительными заболеваниями пародонта	52 <i>Javadova L.M., Zoyirov T.E.</i> Optimization of methods of treatment of patients with inflammatory periodontal diseases
<i>Жумаев М.Ф., Усмонов И.Х.</i> Разновидность клинического течения, сложности диагностики и недостатки при лечении устойчивых форм туберкулёза легких в современных условиях	56 <i>Jumaev M.F., Usmonov I.Kh.</i> A variety of clinical course, diagnostic difficulties and shortcomings in the treatment of resistant forms of pulmonary tuberculosis in modern conditions
<i>Ибрахимова Х.Р., Садуллаев С.Э.</i> Гименолепидоз ва тениаринхоз билан касалланган болаларда клиник белгиларнинг учраш даражаси	61 <i>Ibrakhimova H.R., Sadullaev S.E.</i> The degree of occurrence of clinical symptoms in children with gimenolepidosis and teniarinchosis
<i>Исанова Ш.Т., Ўтаганова Г.Х., Турсунова М.Т., Мухторова М.А.</i> Ўсмирларда метаболик синдромда кузатиладиган неврологик ва вегетатив ўзгаришларини клиник кечиш хусусиятлари	65 <i>Isanova Sh.T., Utaganova G.Kh., Tursunova M.T., Mukhtorova M.A.</i> Features of clinical manifestations of neurological and autonomic disorders in adolescents with metabolic syndrome
<i>Исматов Ж.К.</i> Плевродезинг турли усулларида фойдаланишда ўпка буллез касалликларидида видеоторакоскопик аралашувларнинг натижаларини қиёсий таҳлили	70 <i>Ismatov J.K.</i> Comparative analysis of the results of the video-assisted thoracoscopic interventions for bullous lung disease using various methods of pleurodesis

<i>Кадиоров Р.Н., Ярашев С.С., Нуриллаев Х.Ж.</i> Оптимизация тактико-технических аспектов хирургического лечения больных острым холециститом в сочетании с холедохолитиазом	<b>74</b>	<i>Kadirov R.N., Yarashev S.S., Nurillaev Kh.J.</i> Optimization of tactical and technical aspects of surgical treatment of patients with acute cholecystitis in combination with choledocholithiasis
<i>Кадиоров Ш.Ш., Махамрамадина Ш.А.</i> Сравнительная оценка некоторых лабораторных показателей при заболеваниях околоносовых пазух у лиц перенесших COVID-19	<b>79</b>	<i>Kadirov Sh.Sh., Makhmaddinova Sh.A.</i> Comparative assessment of some laboratory indicators in diseases of the paranasal sinuses in persons who have survived COVID-19
<i>Қодирова А.М., Сабирова Д.Б., Хамракулов С.Б.</i> Янги туғилган чақалокларда дакриоцистит ривожланиш хавфи ва уни даволаш натижалари	<b>82</b>	<i>Kadirova A.M., Sabirova D.B., Hamrakulov S.B.</i> Risk of dacryocystitis of the newborn and the results of their treatment
<i>Қодирова С.Р., Хамрабаева Ф.И.</i> Магнитотерапия ва Ganoderma Lucidumнинг йўғон ичак дисбиозини билан асоратланган ўн икки бармоқ ичак яраси ташхисини беморларга таъсирини ўрганиш	<b>87</b>	<i>Kadirova S.R., Khamrabaeva F.I.</i> Study of the effect of magnetotherapy and Ganoderma Lucidum on patients diagnosed with duodenal ulcer complicated by colonic dysbiosis
<i>Камолов С.Ж., Мавлянов Ф.Ш.</i> Қорин бўшлиғи аъзоларининг ўткир патологиясини ташхислаш ва даволашнинг замонавий аспекти	<b>91</b>	<i>Kamolov S.J., Mavlyanov F.Sh.</i> Diagnosis and treatment of emergency abdominal pathology at the present stage
<i>Курбаниязов З.Б., Рахманов К.Э., Мизамов Ф.О., Анарбоев С.А., Махрамкулов З.М.</i> Анализ рецидивного эхинококкоза печени в зависимости от морфологических модификаций эхинококковых кист	<b>94</b>	<i>Kurbaniyazov Z.B., Rakhmanov K.E., Mizamov F.O., Anarbobe S.A., Makhramkulov Z.M.</i> Analysis of recurrent liver echinococcosis depending on morphological modifications of echinococcus cysts
<i>Курбаниязова М.З., Бекбаулиева Г.Н., Кадилова Б.М.</i> Медиаторы воспаления при синдроме поликистозных яичников	<b>99</b>	<i>Kurbaniyazova M.Z., Bekbauliyeva G.N., Kadirova B.M.</i> Inflammatory mediators in syndrome polycystic ovarian
<i>Ларин И.В., Щаницын И.Н., Толстокоров А.С., Павлиашвили Г.В., Абдуллаев С.А., Худайназаров У.Р.</i> Особенности диагностики и эндоваскулярного лечения пациентов с синдромом диабетической стопы и кальцинозом Менкеберга	<b>102</b>	<i>Larin I.V., Shanitsyn I.N., Tolstokorov A.S., Pavliashvili G.V., Abdullaev S.A., Khudaynazarov U.R.</i> Features of diagnosis and endovascular treatment of patients with diabetic foot syndrome and Menkeberg calcinosis
<i>Лутфуллаев Г.У., Нematov У.С., Сафарова Н.И.</i> Бурун бўшлиғи гемангиомаларини даволашдаги тажрибамиз	<b>107</b>	<i>Lutfullaev G.U., Nematov U.S., Safarova N.I.</i> Our experience in the treatment of hemangiomas of the nose cavity
<i>Мақсудов Д.Д., Кубаев А.С.</i> Вирусли гепатитнинг В тури билан оғриган беморларнинг юз-жағ соҳасидаги флегмоналарни комплекс даволаш дастури	<b>111</b>	<i>Maksudov D.D., Kubayev A.S.</i> Complex program for the treatment of face and jaw phlegmon in patients with virus hepatitis type B
<i>Махмудова А.Дж., Жураева Н.Т., Мадашева А.Г.</i> Наследственный дефицит фактора свертывания крови X - болезнь Стюарта-Прауэра	<b>117</b>	<i>Makhmudova A.Dj., Juraeva N.T., Madasheva A.G.</i> Hereditary deficiency of blood coagulation factor X - Stewart-Prower disease
<i>Мирсалихова Ф.Л., Хамроева Д.Ш.</i> Болаларда доғ боскичидаги кариесни кариес инфильтрация усули билан даволашнинг самарадорлиги	<b>121</b>	<i>Mirsalikhova F.L., Hamroeva D.Sh.</i> Effectiveness of treatment of caries in children by the method of caries infiltration
<i>Муродова М.Дж., Юлдашев Б.А.</i> Значение метаболических показателей сердца при кардиоренальном синдроме у детей	<b>125</b>	<i>Murodova M.Dj., Yuldashev B.A.</i> The importance of metabolic indicators of the heart in cardiorenal syndrome in children
<i>Назыров Ф.Г., Эгамов Б.Ю.</i> Хирургическое лечение больных с осложненными постнекротическими кистами поджелудочной железы	<b>129</b>	<i>Nazirov F.G., Egamov B.Yu.</i> Modern methods of surgical treatment of pancreatic cysts
<i>Назыров Ф.Г., Акбаров М.М., Эгамов Б.Ю.</i> Сравнительный анализ течения раннего послеоперационного периода при хирургическом лечении больных с постнекротическими кистами поджелудочной железы	<b>132</b>	<i>Nazirov F.G., Akbarov M.M., Egamov B.Yu.</i> Comparative analysis of the early postoperative period during surgical treatment of patients with pancreas cysts

<i>Наимова Ш.А.</i> Ревматоидли артрит беморларда остеопения ва остеопороз даражасини баҳолаш	<b>136</b>	<i>Naimova Sh.A.</i> Assessment of osteopenia and osteoporosis in patients with rheumatoid arthritis
<i>Ниёзов Ш.Т., Джурабекова А.Т.</i> Болалардаги энцефалит қолдиқ асоратларини даволашга янгича ёндашув	<b>140</b>	<i>Niyozov Sh.T., Djurabekova A.T.</i> New aspects of treatment of consequences of encephalitis in children
<i>Нурбаев Ф.Э., Раупов А.О.</i> Холестаз синдроми билан кечувчи жигарнинг сурункали касалликлари билан хасталанган беморларда урсосан препарати миқдорини муқобиллаштириш ва табақалаштириш орқали қўлланилиши	<b>146</b>	<i>Nurbayev F.E., Raupov A.O.</i> Use of ursosan by alternating and stratifying the dose in patients with chronic liver disease with cholestasis syndrome
<i>Нуриллаев Х.Ж., Кадилов Р.Н., Ярашев С.С.</i> Особенности хирургической тактики при билиарных осложнениях после холецистэктомии	<b>151</b>	<i>Nurillaev Kh.J., Kadirov R.N., Yarashev S.S.</i> Peculiarities of surgical management in biliary complications after cholecystectomy
<i>Рахимова М.О., Ахмедова С.М., Ниёзов Н.Қ.</i> Ҳомиланинг фетометрик кўрсаткичларининг ўзгаришини ўзига хослиги	<b>156</b>	<i>Rakhimova M.O., Akhmedova S.M., Niyozov N.K.</i> Features change of fetometry indicators of fetus
<i>Рахимова Х.М., Сулайманова Н.Э.</i> Аҳоли ўртасида ПЕН протоколлари асосида 2 турдаги қандли диабетни назорат қилиш сифатини яхшилаш	<b>160</b>	<i>Rakhimova H.M., Sulaymanova N.E.</i> Improving the quality of type 2 diabetes mellitus control based on PEN protocols among the population
<i>Рахманов К.Э., Курбаниязов З.Б., Мизамов Ф.О., Анарбоев С.А., Махрамқулов З.М.</i> Профилактика рецидива после хирургического лечения эхинококкоза печени	<b>164</b>	<i>Rakhmanov K.E., Kurbaniyazov Z.B., Mizamov F.O., Anarboev S.A., Makhramkulov Z.M.</i> Prevention of recurrence after surgical treatment of liver echinococcosis
<i>Ризаев Ж.А., Кубаев А.С., Олимжонов К.Ж.</i> Юз-жағ соҳасида суяк-реконструктив операцияларидан кейин беморларни комплекс реабилитация қилиш	<b>167</b>	<i>Rizaev J.A., Kubaev A.S., Olimjonov K.J.</i> Comprehensive rehabilitation of patients after bone reconstructive surgery in the maxillofacial region
<i>Рузибоев С.А., Амонов Х.Р.</i> Ўн икки бармоқ ичак жароҳатларида даволаш натижаларининг қиёсий таҳлили	<b>170</b>	<i>Ruziboev S.A., Amonov Kh.R.</i> Comparative analysis of the results of treatment of damage to the duodenum
<i>Рустамова Д.А., Ризаев Ж.А., Хазратов А.И., Олимжонова Ф.Ж., Ражабий М.А.</i> Особенности протекания хронического генерализованного пародонтита при системных васкулитах	<b>177</b>	<i>Rustamova D.A., Rizaev J.A., Khazratov A.I., Olimjonova F.J., Rajabiy M.A.</i> Features of chronic generalized periodontitis in systemic vasculitis
<i>Самиева Г.У., Нарзулаева У.Р., Курбонова Г.А.</i> Гипертония касаллигининг эрта босқичларида вегетатив нерв системаси тонуси ҳолатини баҳолаш	<b>181</b>	<i>Samieva G.U., Narzulaeva U.R., Kurbonova G.A.</i> Assessment of tonus of the vegetative nervous system in the early stages of hypertension
<i>Тешаев Ш.Ж., Сафоев Б.Б., Курбанов О.М., Рахимов А.Я., Шаропова М.С.</i> Влияние гормонов щитовидной железы на морфологию гнойных ран при тиреотоксикозе	<b>184</b>	<i>Teshaev Sh.J., Safoev B.B., Kurbanov O.M., Rakhimov A.Ya. Sharapova M.S.</i> The influence of thyroid hormones on the morphology of purulent wounds in thyrotoxicosis
<i>Утаганова Г.Х., Исанова Ш.Т.</i> Чақалокларда огрик синдромининг умумий таснифи	<b>191</b>	<i>Utaganova G.Kh., Isanova Sh.T.</i> General characteristics of pain syndrome in newborns
<i>Хабибова Н.Н., Разикова Д.Қ., Олимова Д.В.</i> Артериал гипертензия билан асоратланган короновирусли беморларда оғиз бўшлиқ шиллиқ қавати ҳолатини баҳолаш ва уни даволаш тактикаси	<b>194</b>	<i>Khabibova N.N., Razikova D.K., Olimova D.V.</i> Evaluation of the condition of the mucosus cavity of the mouth and tactics of its treatment in patients with coronavirus infection complicated by arterial hypertension
<i>Хайдарова Ф.А., Фахрутдинова С.С.</i> Тухумдонларнинг эрта етишмовчилигида ўрин босувчи гормонал терапия	<b>198</b>	<i>Khaidarova F.A., Fakhrutdinova S.S.</i> Hormonal replacement therapy for premature ovarian failure

<i>Хакимова С.З.</i> Типичные лицевые боли при невралгиях различного генеза	<b>203</b>	<i>Khakimova S.Z.</i> Typical facial pain in neuralgia of various genesis
<i>Хакимова С.З., Хамдамова Б.К., Қодиров У.А., Музаффарова Н.Ш.</i> Дорсопатияда сурункали оғриқ синдроми беморларнинг клиник ва неврологик хусусиятлари	<b>206</b>	<i>Khakimova S.Z., Hamdamova B.K., Kodirov U.A., Muzaffarova N.Sh.</i> Clinical and neurological features of patients with chronic pain syndrome in dorsopathy
<i>Хамдамов Б.З., Азимов С.И.</i> Ўпка сили билан биргаликда келган урологик касалликлар клиник-иммунологик тавсифи	<b>211</b>	<i>Khamdamov B.Z., Azimov S.I.</i> Clinical and immunological characteristics of urological diseases, accompanied by tuberculosis
<i>Хамидова Н.К., Баймурадов Р.Р.</i> Ультразвуковое исследование размеров аорты у детей 3-12 летнего возраста	<b>215</b>	<i>Khamidova N.K., Baymuradov R.R.</i> Ultrasonic examination of aorta sizes in children aged 3-12
<i>Шаджанова Н.С., Мехманов Ф.Ш.</i> Особенности системы гемостаза у больных ревматоидным артритом с ишемической болезнью сердца	<b>219</b>	<i>Shadjanova N.S., Mehmanov F.Sh.</i> Features of the hemostasis system in patients with rheumatoid arthritis with coronary heart disease
<i>Шарипов Р.Х., Расулова Н.А., Расулов А.С.</i> Переосмысливание причинных факторов развития рахита на современном этапе	<b>223</b>	<i>Sharipov R.Kh., Rasulova N.A., Rasulov A.S.</i> Rethinking of the cause factors of the development of rickets at the present stage
<i>Шеркулов Қ.У., Махмудов Т.Б., Раджабов Ж.П.</i> Ўтқир парапроктитларда хирургик даволашни таҳлиллари	<b>227</b>	<i>Sherkulov K.U., Makhmudov T.B., Radjabov J.P.</i> Analysis of surgical treatment of acute paraproctitis
<i>Эргашева М.Я., Джураева К.С., Рашианова Л.И., Марупова М.Д.</i> Фертил ёшидаги аёлларда бруцеллёз клиник-лаборатор кечиши	<b>230</b>	<i>Ergasheva M.Ya., Juraeva K.S., Ravshanova L.I., Marupova M.D.</i> Clinical and laboratory course of brucellosis in women of childbearing age

### Экспериментальные исследования

### Experimental studies

<i>Каримова М.А.</i> Частота встречаемости представителей индигенной и факультативной микрофлоры толстой кишки у лабораторных животных, употреблявших генно-модифицированную сою	<b>233</b>	<i>Karimova M.A.</i> The frequency of occurrence of representatives of the indigenous and facultative microflora of the colon in laboratory animals that consumed genetically modified soy
<i>Ражабов Н.Г.</i> Экспериментал пневмосклероз оқибатида юракда ривожланадиган морфологик ўзгаришлар	<b>239</b>	<i>Rajabov N.G.</i> Morphological changes developing in the heart as a result of experimental pneumosclerosis
<i>Султонова Л.Дж.</i> Результаты изучения и оценки морфологических изменений поджелудочной железы при остром облучении в эксперименте	<b>242</b>	<i>Sultonova L.J.</i> Results of studying and evaluation of morphological changes of the pancreas in acute experimental radiation
<i>Тоиров А.С., Хамдамов Б.З., Хамдамов А.Б.</i> Тажрибада эхинококк натив суюқлигида фото-динамик терапия таъсирининг морфологик жихатлари	<b>249</b>	<i>Toirov A.S., Khamdamov B.Z., Khamdamov A.B.</i> In the experiment, the morphological aspects of the effect of photodynamic therapy on exinococcal nativ fluid

### Обзор литературы

### Review of the literature

<i>Аскарлов П.А., Насимов А.М., Назаров З.Н., Эгамбердиев А.А., Салохиддинов Ж.С., Ибрагимов Ш.У.</i> Факторы риска интраоперационных поврежденных желчных протоков и тактико - технические аспекты хирургической коррекции	<b>255</b>	<i>Askarov P.A., Nasimov A.M., Nazarov Z.N., Egamberdiev A.A., Salokhiddinov J.S., Ibragimov Sh.U.</i> Risk factors of intraoperative biliary damages and tactical and technical aspects of surgical correction
<i>Атаева Ф.Н.</i> Эндометриознинг морфологик жихатлари, диагностикаси ва даволаш тактикаси	<b>259</b>	<i>Atayeva F.N.</i> Morphological aspects, diagnosis and treatment of endometriosis
<i>Бекбаулиева Г.Н., Ибраимова Н.О.</i> Современные аспекты этиопатогенеза задержки полового развития у девочек - подростков	<b>263</b>	<i>Bekbauliieva G.N., Ibrahimova N.O.</i> Modern aspects of the etiopatogenesis of sexual delay in girls – adolescents

*Бобоев А.И., Орипов Ф.С.*

Морфофункциональная характеристика стенки желчного пузыря и пристеночной паренхимы печени при экспериментальной непроходимости общего желчного протока

*Воитова Г.А., Алимова Х.П.*

Влияние COVID-19 на психоэмоциональное состояние и когнитивно-поведенческие реакции у беременных

*Давлатов С.С., Хамдамов Б.З.*

Диабетик товоон синдромида регионар кон айла-нишининг ҳолати

*Зайниев А.Ф., Алимов Ж.И., Ибрагимов Ш.У.*

Хирургическое лечение узловых образований щитовидной железы доброкачественного генеза

*Исматов Ж.К.*

Ўпканинг асоратланган буллёз касаллигининг клиникаси, диагнози ва даволаш усулларининг ўзига хос хусусиятлари

*Мамадалиев А.М., Алиев М.А.,*

*Мамадалиева С.А., Тилавқулов М.С.*

Марказий нерв тизими перинатал шикастланиши биомаркерларининг диагностикаси ва прогностик аҳамияти

*Ражабов М.Н., Ашуров З.Ш., Ядгарова Н.Ф.*

COVID-19 инфекцияси билан касалланган беморлардаги психологик ва руҳий асоратлар

*Рахимов Ж.И., Зайниев А.Ф.*

Варикоцеленинг замонавий диагностикаси ҳамда даво усуллари

*Рахматова М.Р.*

Юниор ва кадет спортсменларда тананинг композицион таркиби кўрсаткичларининг аҳамияти ва ҳозирда уни ўрганишининг информатив усуллари

*Ризаев Ж.А., Абдуллаев А.С., Шакирова Ш.Э.*

Пастки алвеоляр нерви шикастланиши билан кечадиган пастки жағ синишининг юзага келиш частотаси, сабаблари ва клиникаси

Самиев У.Б., *Самиева Г.У., Холикова Ф.Ф.*

Особенности клиники, течения и оперативного лечения хронического тонзиллита у больных с патологией щитовидной железы

*Хужамов О.Б., Давлатов С.С., Хамдамов И.Б.*

Современные методы хирургического лечения паховых грыж

*Шодмонова З.Р., Батилов Б.А.*

Уретра стриктураси: муаммога замонавий ёндашувлар

*Юлдашев Б.С., Хаджимуратова М.Х.*

Сут бези рак олди касалликларининг хавф омиллари ва ривожланиш механизмлари

*Юсупова Н.А., Орипов Ф.С.*

Энергетик ичимликлар. Энергетик ичимликларнинг таркиби ва уларнинг алоҳида компонентларининг организмга таъсири

**269**

*Boboev A.I., Oripov F.S.*

Morphofunctional characteristics of the wall of the gallbladder and parenchyma of the liver in experimental obstruction of the common biliary duct

**273**

*Voitova G.A., Alimova Kh.P.*

Impact of COVID-19 on psycho-emotional state and cognitive-behavioral reactions in pregnant women

**279**

*Davlatov S.S., Khamdamov B.Z.*

The state of regional blood flow in diabetic foot syndrome

**284**

*Zainiev A.F., Alimov J.I., Ibragimov Sh.U.*

Surgical treatment of thyroid nodules of benign origin

**288**

*Ismatov J.K.*

Features of the clinic, diagnosis and methods of treatment of complicated bullous lung disease

**294**

*Mamadaliyev A.M., Aliev M.A.,*

*Mamadaliyeva S.A., Tilavkulov M.S.*

Diagnostic and prognostic significance of biomarkers of perinatal injury of the central nervous system

**302**

*Rajabov M.N., Ashurov Z.Sh., Yadgarova N.F.*

Psychological and mental complications in patients with COVID-19 infection

**307**

*Rakhimov J.I., Zainiev A.F.*

Modern methods of diagnosis and treatment of varicocele

**312**

*Rakhmatova M.R.*

Significance of body composition indicators in junior and cadet athletes and modern informative methods for their study

**318**

*Rizaev J.A., Abdullaev A.S., Shakirova Sh.E.*

Frequency, causes and clinic of lower jaw fracture with damage of the lower alveolar nerve

**323**

Samiev U.B., *Samiev G.U., Kholikova F.F.*

Features of the clinic, course and surgical treatment of chronic tonsillitis in patients with thyroid pathology

**329**

*Khujamov O.B., Davlatov S.S., Khamdamov I.B.*

Modern methods of surgical treatment of inguinal hernias

**334**

*Shodmonova Z.R., Batirov B.A.*

Stricture of urethra: modern approach to the problem

**341**

*Yuldashev B.S., Khadjimuratova M.Kh.*

Risk factors and mechanisms for the development of precancerous disease of the breast

**348**

*Yusupova N.A., Oripov F.S.*

Energy drinks. composition of energy drinks and influence on the body of their individual components

## Память

## Memory

Самиев Уткур Басировичнинг хотирасига

**355**

In memory of Samiev Utkur Basirovich



Ашуров Зарифжон Шарифович, Хайрединова Инара Ильгизовна, Ядгарова Наргиза Фахритдиновна, Лян Екатерина Михайловна

Ташкентская медицинская академия, Республика Узбекистан, г. Ташкент

### ПОЛИҚАРАМЛИК ШАКЛЛАНИШ ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ ИНТЕГРАЛ БАҲОЛАШ

Ашуров Зарифжон Шарифович, Хайрединова Инара Ильгизовна, Ядгарова Наргиза Фахритдиновна, Лян Екатерина Михайловна

Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.

### INTEGRATED ASSESSMENT OF RISK FACTORS FOR THE FORMATION OF POLLY DEPENDENCE

Ashurov Zarifjon Sharifovich, Hayredinova Inara Ilgizovna, Yadgarova Nargiza Fakhritdinovna, Lyan Ekaterina Mihaylovna

Tashkent Medical Academy, Republic of Uzbekistan, Tashkent

e-mail: [info@tma.uz](mailto:info@tma.uz)

**Резюме.** Мақолада полиқарамлик шаклланишининг аниқланган клиник ва динамик хусусиятлари ва полиқарамликнинг шаклланишига мойил бўлган хавф омиллари мажмуи кўрсатилган бўлиб, бу касалликнинг ривожланиши учун хавф омилларини интеграл баҳолаш матричасини ишлаб чиқишга имкон беради. Прогностик матрицага башорат қилиш учун танланган барча омиллар, уларнинг даражалари ва индивидуал омил таъсирининг кучидан келиб чиққан ҳолда интеграцияланган хавф кўрсаткичи қийматлари, ҳар бир омил учун нисбий хавф кўрсаткичи ва омиллар мажмуаси учун уларнинг йиғиндиси киради. Шунингдек, нормализация қиймати - бутун тадқиқот бўйича ўртача частота кўрсаткичи ва қабул қилинган омиллар мажмуаси учун хавф қийматларининг мумкин бўлган диапазони олинади.

**Калит сўзлар:** полиқарамлик, преморбид омиллар, интеграл баҳолаш, учинчи даражали профилактика.

**Abstract.** The article presents the identified clinical and dynamic features of the formation of polydependence and a complex of risk factors predisposing in the formation of polyaddiction, which made it possible to develop a matrix for the integral assessment of risk factors for the development of polydrug addiction. The prognostic matrix includes all the factors selected for forecasting with their gradation and the values of the integrated risk indicator from the strength of the influence of an individual factor, the relative risk indicator for each factor and their sum for a complex of factors, as well as the normalizing value - the average frequency indicator according to the entire study. the possible range of risk values for the complex of taken factors is derived.

**Key words:** Polydrug abuse, premorbid factors, integral assessment, third prevention.

**Актуальность.** Мировое сообщество вызывает тревогу рост лиц с полизависимостью, особенно сочетанное употребление лекарственных средств рецептурного отпуска в сочетании с запрещенными веществами [5, 7, 9, 10]. Вместе с тем, как в мире так и в нашей республике происходит расширение динамичного рынка синтетических наркотиков и немедицинского использования фармацевтических опиоидов и их потенциальные комбинации, которые представляют больший риск в формировании полинаркомании [3].

Риск формирования аддиктивного поведения - это результат мультифакторного взаимодей-

ствия, где каждый из факторов или сочетание формирует зависимость. К прерогативным факторам риска формирования зависимости относят: перинатальную патологию, наследственную отягощенность злоупотреблением ПАВ и психические заболевания, наличие черепномозговых травм в анамнезе, преморбидные личностные девиации, неполный состав семьи, типы воспитания в дисфункциональных семьях, жестокое обращение в детстве, асоциальную микросреду, раннее употребление ПАВ [1, 2, 4, 8].

Несмотря на то, что сегодня широка распространена полизависимость, теоретические и эмпирические знания о различных моделях упот-

ребления, независимо от того, принимают ли они более традиционные или модные формы, все еще скудны и недостаточно развиты. Большинство эффективных подходов к профилактике не связаны с конкретными веществами и вполне могут способствовать сокращению полинаркомании. Существует ограниченная информация о текущих методах лечения полинаркомании, а как правило, в литературе по лечению основное внимание уделяется лечению проблем, связанных с опиоидами или стимуляторами, хотя крупные национальные исследования результатов лечения в Австралии, Италии и Соединенном Королевстве показывают, что полинаркомания является обычным явлением для многих из тех, кто проходит лечение от наркозависимости [6].

**Целью исследования** явилось изучение комплекса факторов риска предрасполагающих формированию полизависимости и разработка интегральной матрицы.

**Материалы и методы исследования.** Было проведено клиническое исследование 129 больных, лечащихся в стационаре от наркозависимости в Республиканском наркологическом центре с 2015 по 2019 годы. Все больные - мужского пола, были разделены на три группы.

Критерием включения в I группу (основная группа) был клинически верифицированный по МКБ-10 диагноз F19.2: Психические и поведенческие расстройства, вызванные одновременным употреблением опиоидов и каннабиноидов. Синдром зависимости от гашиша и трамадола – 41,1 % больных ( $n = 53$ ). Для сравнения были отобраны больные с опийной и гашишной мононаркоманией, не осложненные зависимостью от других видов психоактивных веществ. Критерием включения в группу сравнения – II группу, был клинически верифицированный по МКБ-10 диагноз F11.2: Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов. Синдром зависимости от трамадола – 34,1 % больных ( $n = 44$ ); в III группу (группа сравнения) - клинически верифицированный по МКБ-10 диагноз F12.2.: Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением каннабиноидов. Синдром зависимости от гашиша – 24,8 % больных ( $n = 32$ ). Критериями исключения из исследования явились коморбидная психическая патология, требующая динамического наблюдения в психиатрическом учреждении и зависимость от синтетических каннабиноидов.

Обследование проводилось клиническими, экспериментально-психологическими и статистическими методами. Для интегральной оценки факторов прогноза формирования полизависимости использовался метод Т. Байеса в модификации Е. Н. Шигана.

**Полученные результаты.** Средний возраст больных в I группе составил  $31,1 \pm 7$  лет, во II группе –  $30,06 \pm 6,7$  года, в III группе –  $31,6 \pm 7,1$  года ( $P_{1-2}; P_{1-3} > 0,05$ ). Длительность заболевания у обследованных колебалась от года до восьми лет и статистически значимо не отличалась. Уровень образования среди обследованных превалировал в сторону среднего (53 больных; 41,1 %) и среднего специального (53 больных; 41,1 %), лишь 23 человека (17,8 %) имели незаконченное высшее и высшее образование, статистически значимых межгрупповых различий не выявлено ( $P_{1-2}; P_{1-3} > 0,05$ ). Распределение больных в зависимости от семейного статуса к моменту обследования выглядело следующим образом: холостые (13 больных; 10,1 %), женатые (81 больной; 62,8 %) и разведенные (35 больных; 27,1 %), статистически значимых межгрупповых различий не выявлено ( $P_{1-2}; P_{1-3} > 0,05$ ). Исследуемые группы были сопоставимы по основным социо-демографическим характеристикам и пригодны для сравнения.

Изучение преморбидных социальных, биологических и личностно-психологических факторов, предрасполагающих формированию сочетанной зависимости от гашиша и трамадола, выявило ряд сходств и различий. Наследственная отягощенность наркологическими и психическими заболеваниями ( $C=0,09$ ), наличие или отсутствие анте-, интра-, перинатальной патологии ( $C=0,09$ ), черепно-мозговой травмы ( $C=0,22$ ), наличие и формы девиантного поведения ( $C=0,26$ ), учет возраста начала табакокурения ( $C=0,26$ ) и ранний возраст употребления алкоголя ( $C=0,17$ ) не влияли на формирование полизависимости. Вероятность формирования полизависимости возрастала при раннем знакомстве с каннабиноидами до 16 лет. В 14 лет (20,8 % больных I группы; 15,9 % больных II группы ( $P_{1-2} > 0,05$ ) и 12,5 % больных III группы), в 15 лет (26,4 % больных I группы; 11,4 % больных II группы ( $P_{1-2} > 0,05$ ) и 18,7 % больных III группы ( $P_{1-3} > 0,05$ )) и в 16 лет (32,1 % больных I группы; 15,9 % больных II группы ( $P_{1-2} > 0,05$ ) и 31,3 % больных III группы ( $P_{1-3} > 0,05$ )). В возрасте 18 лет встречалось больных с монозависимостью от каннабиноидов – 12,5 % ( $P_{1-3} < 0,01$ ). Связь частоты формирования поли- или монозависимости с возрастом первого употребления каннабиса оказалась статистически значимой и средней по силе ( $C=0,53$ ;  $P < 0,001$ ). Употребление каннабиноидов в качестве первого эйфоризирующего вещества было выше среди больных с полизависимостью (66 % больных I группы; 13,6 % больных II группы ( $P_{1-2} < 0,001$ ) и 34,3 % больных III группы ( $P_{1-3} < 0,01$ )), у больных с гашишной наркоманией в качестве первого эйфоризирующего вещества выступал алкоголь (34,0 % больных I группы; 45,4 % больных II группы ( $P_{1-2} > 0,05$ ) и 65,6 % больных III группы ( $P_{1-3} < 0,01$ )). У 40,9 %

больных с трамадоловой зависимостью первым эйфоризирующим веществом был трамадол ( $P_{1-2} < 0,001$ ). Статистическая корреляция частоты формирования поли- или монозависимости с видом первого эйфоризирующего вещества была значимой и оценивалась средней по силе ( $C=0,41$ ;  $P < 0,001$ ).

Сочетанная зависимость чаще формировалась у лиц с неустойчивыми чертами характера – для которого «слабым звеном» являются выраженная тяга к развлечениям, желание остаться без мамино контроля, стремление к безделью, поддающегося молниеносному влиянию другого человека, чье поведение направлено на немедленное получение желаемого (60,4 % больных I группы; 29,5 % больных II группы ( $P_{1-2} < 0,01$ ) и 18,7 % больных III группы ( $P_{1-3} < 0,001$ ); ( $C=0,33$ ;  $P < 0,001$ )), с дефектами воспитания по типу гипопротекции – проявляющаяся безнадзорность, недостаток контроля за поведением ребенка, недостаток внимания и интереса родителей к ребенку (69,8 % больных I группы; 31,8 % больных II группы ( $P_{1-2} < 0,001$ ) и 46,8 % больных III группы ( $P_{1-3} < 0,05$ ); ( $C=0,34$ ;  $P < 0,001$ )), воспитание в неполноценной семье (73,6 % больных I группы; 38,6 % больных II группы ( $P_{1-2} < 0,001$ ) и 34,3 % больных III группы ( $P_{1-3} < 0,001$ ); ( $C=0,34$ ;  $P < 0,001$ )).

Выявленный комплекс факторов риска предрасполагающего в формировании сочетанной зависимости и изучение клинико-динамических особенностей формирования полизависимости от гашиша и трамадола позволили разработать матрицу интегральной оценки факторов риска развития сочетанной зависимости от гашиша и трамадола. Прогностическая матрица включает все отобранные для прогнозирования факторы с их градацией и значениями интегрированного показателя риска от силы влияния отдельного фактора, показателя относительного риска по каждому фактору и их сумму по комплексу факторов, а также нормирующую величину – средний показатель частоты по данным всего исследования.

Для составления прогностической таблицы были получены сопоставимые показатели прогнозируемого явления по градациям наиболее важных факторов. Значимость факторов и их градаций определяли с помощью показателя относительного риска (R). Этот показатель представляет собой отношение максимального по уровню интенсивности показателя (с) к минимальному (d) в пределах каждого отдельного фактора ( $R = c/d$ ).

Если фактор не оказывает на влияние, то он равен единице. Чем выше R, тем больше значимость фактора для возникновения данного вида патологии.

Суть метода заключается в том, что вместо обычных интенсивных показателей используют

нормированный интенсивный показатель (НИП), который можно рассчитать по формуле:  $N = r/M$ , где: N – нормированный интенсивный показатель (НИП), r – интенсивный показатель сочетанной зависимости от гашиша и трамадола на 85 обследованных, M – «нормирующий показатель».

Как видно из таблицы, факторами риска развития сочетанной зависимости от гашиша и трамадола являются неустойчивый тип личности ( $X=14,73$ ), неполноценная семья, воспитание по типу гипопротекции ( $X=6,98$ ), каннабиноиды как первое эйфоризирующее вещество ( $X=10,17$ ), возраст первого употребления каннабиноидов до 16 лет ( $X=6,10$ ), реакция на первый прием каннабиса в виде субъективно приятных переживаний ( $X=18,23$ ), длительность эпизодического этапа до 1 года ( $X=18,05$ ), длительность регулярного употребления каннабиса до 6 месяцев ( $X=10,62$ ), становление абстинентного синдрома от каннабиноидов в течение 1,5-2-х лет ( $X=27,14$ ).

Таким образом, лица, монозависимые от гашиша, с максимально набранными баллами по прогностической матрице оценки риска возникновения сочетанной зависимости от гашиша и трамадола относятся к группе риска ( $\Sigma 124$ ).

При определении возможного диапазона значений риска по комплексу взятых факторов определен диапазон от минимальных значений до максимальных –  $37,3 \div 124$ . Отсюда следует: чем выше величина нормативного интегрированного показателя риска возникновения сочетанной зависимости от гашиша и трамадола в результате воздействия комплекса исследуемых факторов, тем выше вероятность риска развития сочетанной зависимости у данного человека и больше оснований для выделения его в группу неблагоприятного прогноза.

Кроме прогностической таблицы выведен возможный диапазон значений риска по комплексу взятых факторов. Чем выше величина нормативного интегрированного показателя риска возникновения сочетанной зависимости в результате воздействия комплекса исследуемых факторов, тем выше вероятность риска развития полизависимости у данного человека и больше оснований для выделения его в группу неблагоприятного прогноза.

**Выводы.** Интегральная оценка факторов вероятного формирования сочетанной зависимости от гашиша и трамадола показала, что критериями высокой вероятности могут послужить неустойчивый тип личности, воспитание в неполноценной семье в условиях гипопротекции, раннее знакомство с каннабиноидами до 16 лет и употреблении их в качестве первого эйфоризирующего вещества, реакция на первый прием каннабиса в виде субъективно приятных переживаний, краткость эпизодического этапа до года, краткость



этапа регулярного употребления каннабиса до шести месяцев, становление абстинентного синдрома от каннабиноидов в течение 1,5-2-х лет.

**Таблица 1.** Прогностическая матрица для комплексной оценки риска формирования сочетанной зависимости от гашиша и трамадола

Факторы риска	Градация факторов	(r) интенсивный показатель	M, нормирующий показатель на 85 лиц	НИП	RR	X, интегрированный показатель	Min	Max
Преморбидный тип личности	Астенический	3,7	3,5	1,049	1,14	3,49	3,49	14,73
	Психастенический	14,8	14,1	1,049	1,14	3,49		
	Циклоидный	1,9	4,7	0,394	3,05	9,30		
	Эпилептоидный	11,1	9,4	1,181	1,02	3,10		
	Истерический	5,6	8,2	0,675	1,78	5,43		
	Неустойчивый	11,1	44,7	0,249	4,83	14,73		
	Конформный	11,1	15,3	0,726	1,65	5,04		
Вид семьи	Полноценная	31,5	34,1	0,923	1,30	4,51	3,02	12,02
	Неполноценная	20,4	58,8	0,346	3,47	12,02		
	Опекунство	7,4	7,1	1,049	1,14	3,02		
Вид воспитания	Гипопротекция	27,8	61,2	0,454	2,64	6,98	3,02	6,98
	Доминирующая гиперпротекция	5,6	8,2	0,675	1,78	4,70		
	Потворствующая гиперпротекция	11,1	15,3	0,726	1,65	4,36		
	Эмоциональная отверженность	7,4	7,1	1,049	1,14	3,02		
	Жесткие взаимоотношения	3,7	4,7	0,787	1,52	4,03		
Первое эйфоризирующее вещество-каннабиноиды	Да	20,4	54,1	0,376	3,19	10,17	4,52	10,17
	Нет	38,9	45,9	0,848	1,42	4,52		
Возраст первого употребления каннабиноидов	До 16 лет	38,9	80,0	0,486	2,47	6,10	2,91	6,10
	Старше 16 лет	20,4	20,0	1,019	1,18	2,91		
Эффект первого приема	Приятные переживания	18,5	65,9	0,281	4,27	18,23	4,03	18,23
	Неприятные ощущения	38,9	30,6	1,271	0,94	4,03		
	Не помнят	1,9	3,5	0,525	2,29	9,77		
Длительность эпизодического употребления каннабиса	До года	13,0	45,9	0,283	4,25	18,05	5,86	18,05
	До трех лет	38,9	44,7	0,870	1,38	5,86		
	Свыше трех лет	7,4	9,4	0,787	1,52	6,48		
Длительность регулярного употребления каннабиса	До 6 мес.	20,4	55,3	0,368	3,26	10,62	4,50	10,62
	Дольше 6 мес.	38,9	44,7	0,870	1,38	4,50		
Становление абстинентного синдрома от каннабиноидов	1,5-2 года	11,1	48,2	0,230	5,21	27,14	5,96	27,14
	3-5 лет	40,7	44,7	0,911	1,32	6,86		
	Более 5 лет	7,4	7,1	1,049	1,14	5,96		
							Σ37,3	Σ124,0

**Таблица 2.** Значения поддиапазонов и группы индивидуального прогноза риска возникновения сочетанной зависимости от гашиша и трамадола.

Поддиапазон	Размер поддиапазона	Группа риска
Слабая вероятность	37,3 ÷ 53,7	Благоприятный прогноз
Средняя вероятность	53,8 ÷ 80,5	Внимание
Высокая вероятность	80,6 ÷ 124,0	Неблагоприятный прогноз

Прогностическая матрица комплексной оценки риска формирования полизависимости является одной из значимых составляющих эффективной стратегии третичной профилактики.

#### Литература:

1. Абдуллаева В. К. Клинико-патогенетические аспекты и оптимизация терапевтической тактики при героиновой наркомании (клинико-экспериментальное исследование): Автореф. ... дис. докт. мед. наук. –Ташкент, 2017. – 41 с.
2. Ашуров З. Ш. Клинико-биологические особенности опийной наркомании у больных с девиантным поведением // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2016. – № 2. – С.60.
3. Ризаев Ж. А., Гадаев А. Г., Абдуллаев Д. Ш. Параллели патогенеза заболеваний пародонта и хронической сердечной недостаточности //Dental Forum. – Общество с ограниченной ответственностью " Форум стоматологии", 2017. – №. 4. – С. 70-71.
4. Ризаев Ж. А., Адилова Ш. Т., Пулатов О. А. Обоснование комплексной программы лечебно-профилактической стоматологической помощи населению республики Узбекистан //Аспирант и соискатель. – 2009. – №. 4. – С. 73-74.
5. Bailey A. J., Farmer E. J., Finn P. R. Patterns of polysubstance use and simultaneous co-use in high risk young adults // Drug and Alcohol Dependence. – 2019. – Vol. 205. – P. 4
6. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2021), Polydrug use: health and social responses, <https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/polydrug-use-health...>
7. Hassan A. N., Le Foll B. Polydrug use disorders in individuals with opioid use disorder // Drug Alcohol Depend. – 2019. – Vol. 198. – P. 28

8. Forster M., Gower A. L., Borowsky I. W. et al. Associations between adverse childhood experiences, student-teacher relationships, and non-medical use of prescription medications among adolescents // Addict Behav. – 2017. – Vol. 68. – P. 32
9. Karjalainen K., Lintonen T., Hakkarainen P. Illicit drug use is increasing among non-medical users of prescription drugs-Results from population-based surveys 2002-2014 // Drug Alcohol Depend. – 2017. – Vol. 178. – P. 433
10. UNODC/WHO International Standards for the Treatment of Drug Use disorders. E/CN.7/2020/CRP.6.

#### **ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ ПОЛИЗАВИСИМОСТИ**

*Ашуров З.Ш., Хайрединова И.И.,  
Ядгарова Н.Ф., Лян Е.М.*

**Резюме.** В статье приведены выявленные клинико-динамические особенности формирования полизависимости и комплекс факторов риска предрасполагающих в формировании полизависимости, что позволило разработать матрицу интегральной оценки факторов риска развития полинаркомании. Прогностическая матрица включает все отобранные для прогнозирования факторы с их градацией и значениями интегрированного показателя риска от силы влияния отдельного фактора, показателя относительного риска по каждому фактору и их сумму по комплексу факторов, а также нормирующую величину – средний показатель частоты по данным всего исследования. Выведен возможный диапазон значений риска по комплексу взятых факторов.

**Ключевые слова:** Полизависимость, преморбидные факторы, интегральная оценка, третичная профилактика.