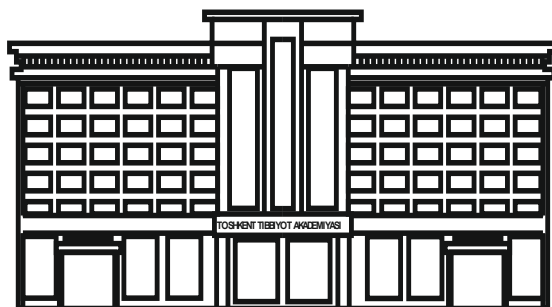


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2025

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI AXBOROTNOMASI



ВЕСТНИК ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



CamScanner

7. Global Disability Forum Report "Infrastructure and Policy Gaps in Healthcare for Disabled Populations." -2021.-58–85-b.

8. Karimov D., Murodova Y. "Moliyalashtirishning stomatologik xizmatlarga ta'siri." O'zbekiston tibbiyoti.-2023.- №8(1).- 50–59-b.

9. American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) "Special Care Dentistry for Children with Disabilities." AAPD Guidelines.-2020.- 30–47-b.

ИРСИЯТГА БОҒЛИҚ ЭШИТИШ ПАСАЙИШНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ

Бахронов Ш.Ш., Орзикулов М.М., Давронова Г.Б.

Самарқанд давлат тиббиёт университети

Тадқиқот натижасида цитофлавин билан комплекс даволаш мия қон айланишини ва коронар қон оқшининг яхшиланишига олиб келади, марказий асаб тизимидаги метаболит жараёнларни фаолаштиради ва асосий гуруҳдаги беморларда неврологик симптомларни назорат гуруҳидаги беморлари билан таққослаганда 2-3 баравар кўпайганлиги аниқланди.

Калит сўзлар: сенсоневрал эшитиш пасайиши, анъанавий даво, цитофлавин.

Сўнгги йилларда дунёнинг кўплаб мамлакатларида карлар ва эшитиш қобилияти паст бўлган одамлар сони доимий равишда ошиб бормоқда. Ҳозирги вақтда аҳолининг қарийб 6 % асосан товуш қабул қилувчи тизимнинг шикастланиши натижасида эшитиш қобилиятида ўзгаришлар аниқланади. Сенсоневрал эшитиш пасайиши эшитиш қобилияти пасайган беморларнинг 60–80% ташкил қилади ва кўпинча бу патология 20–49 ёшдаги меҳнатга лаёқатли кишилар орасида учрайди [2, 14].

Жаҳон миқёсида НСЭП муаммосининг тадқиқотида молекуляр биологиянинг биотехнологик усуллариининг ишлаб чиқиши ва тиббий амалиётга тадбиқ этилиши натижасида илмий тараққиёт камол топди. Митохондриял орттирилган мутациялар сабабли келиб чиққан НСЭП ни эрта ташхислаш, олдини олиш ва даволашга қаратилган профилактик тадбирларнинг юқори самарадорлигини таъминлаш мақсадида кенг қўламли илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда [7,9,13].

Касалликга эрта ташхис қўйиш, даволаш, унинг келиб чиқиши ва ривожланишининг олдини олиш учун қилинадиган чора – тадбирларни яхшилаш, орттирилган эшитиш пасайиши этиопатогенези хусусиятларини ўрганиш, қиёсий ташхислаш-даволаш алгоритми таҳлили асосида даволаш тизимини ишлаб чиқиш ва ҳаёт сифатини яхшилашга қаратилган тадбирларни такомиллаштириш алоҳида аҳамият касб этмоқда.

Кўпгина муаллифлар томонидан болаларда НСЭП нинг молекуляр генетик хусусиятлари, ташхисоти ва даволаниш тамойиллари ўрганилган [1,3,5,6].

Сўнгги йилларда фармакологлар томонидан мураккаб антиоксидант цитофлавин синтез қилинди. Бу 2 метаболитдан, яъни Na, N-метилглюкамин тузи, рибоксин кўринишидаги янтар кислотасидан ва кофермент – рибофлавин (B_2) ва никотинамид (PP)нинг мураккаб субстрактли комплексида иборат. Цитофлавин антиоксидант ва антигипоксантик, энергопротектор бўлиб, ишемияга қарши кучли таъсирга эга, эркин радикалларда липид пероксидланиш интенсивлигини пасайтиради, антиоксидант муҳофафиз тизимини рағбатлантиради, метаболизмни яхшилади ва ҳужайрада энергия ҳосил бўлиш жараёнларига ижобий таъсир кўрсатади [4,8,10].

Цитофлавин асаб ва глиал ҳужайралар мембраналарининг ишемияга чидамлилигини оширади, бу асаб тўқимасининг асосий таркибий қисмларини бузилиш даражасини тавсифловчи нейроспецифик оқсиллар концентрациясининг пасайиши билан намоён бўлади. Цитофлавин неврологик ҳолат кўрсаткичларига ҳам таъсир қилади: у астеник, вестибуло–церебрал, кохлео–вестибуляр синдромни камайтиради, шунингдек, ҳиссий–ихтиёрий соҳадаги бузилишларни пасайтиради (ташвиш ва тушкунликни). Цитофлавиннинг барча компонентлари организмнинг табиий метаболитлари ҳисобланади [11,12,15].

Тадқиқот мақсади

Орттирилган нейросенсор қаттиққулоқлик аниқланган беморларни комплекс даволашда цитофлавин препаратининг таъсирини баҳолаш.

Материал ва усуллар

Самарқанд давлат тиббиёт институти 1-клиникаси ва СББКТМ ЛОР бўлимларида 12-18 ёшгача бўлган 32 нафар болалар, 19-45 ёшгача бўлган 57 нафар анамнезидан ототоксик дори воситалари олган беморлар ва уларнинг тиббий касалликлар тарихи ўрганилган.

Даволаш режасига асосан беморлар гуруҳларга ажратилди: ўткир нейросенсор эшитиш пасайиши (ЎНСЭП) ва сурункали нейросенсор эшитиш пасайиши (СНСЭП), ҳар бир гуруҳ тадқиқот ва таққосий гуруҳларга бўлинди. ЎНСЭП беморларга ГКС стандарт пульс терапия суткада ≥ 250 мг дозада 5 кун давомида – хусусан катталар тана вазнига 2 мг/кг, ҳисоб преднизолонга олиб борилди. Нейропротектор (антигипоксантик ва антиоксидант) сифатида Цитофлавин - 10 – 20 мл (0,15 мл/кг) ҳисобидан в/ига томчилаб, 0,9 %ли натрий хлор эритмаларида суткасига икки марта, 10 кун курс билан юборилди. СНСЭП беморларга электроакустик коррекция ва Цитофлавин комбинирланган воситаси ишлатилди.

Таққослаш гуруҳида 18 та қулоқ бўйича натижалар таҳлилида қуйидаги ўзгаришлар аниқланди: даволашдан олдин эшитиш анализаторининг зарарланиши билан – 2-даражали – 11,1%, 3-даражали – 50%, 4-даражали – 38,9% бўлган, стандарт даводан кейин эшитиш анализаторининг зарарланиш оғирлиги эшитиш пасайишининг қуйидаги даражаси билан белгиланди– 2-даражали – 22,2%, 3-дара-

жали – 61,1%, 4-даражали 16,7%. НСЭПнинг оғир даражаси (4-даражаси) 2,4 марта камайди, шу билан бирга 3-даражали зарарланиш (ўрта оғирлик) билан беморлар сони 1,2 мартага ва енгил даражаси 2 мартага ошган – бу эшитишни 20-30дБ дан 40дБ гача яхшиланганлигидан далолат беради. Эшитишнинг 4-даражадан 3-даражага яхшиланиши кейинчалик эшитишни электроакустик коррекциялаш ва ижтимоий самарали эшитишни сақлаб қолиш ва нутқнинг йўқолишини олдини олиш имконини беради.

Тавсия этилган олиб бориш комплекси асосида даволанган беморлардан иборат тадқиқот гуруҳида даволашнинг таҳлили 17 та қулоқлар бўйича аниқланган: эшитиш анализаторининг даволаш-

дан олдин қуйидаги зарарланиши аниқланган эди – 2-даражали - 5,9%, 3-даражали – 70,6%, 4-даражали - 23,5%, стандарт даводан кейин эшитиш анализаторининг зарарланиш оғирлиги эшитиш пасайишининг қуйидаги даражаси билан белгиланди – 1-даражали – 58,8%, 2-даражали – 29,4%, 3-даражали – 11,7%, 4-даражали – қайд этилмади. НСЭП нинг оғир даражаси (4-даражаси) билан беморлар қайд этилмаган, бунда зарарланишнинг 3-даражаси (ўрта оғирлик) билан беморлар 6 марта камайди, 2-даражали беморлар сони 4,9 мартага ошди ва биринчи даражали беморлар пайдо бўлиб, улар мазкур гуруҳдаги барча беморларнинг 50%дан зиёдини ташкил этди (1, 2- жадвал).

1-жадвал

ЎНСЭП билан оғриган беморларни даволанишга қадар эшитиш қобилиятининг пасайиши даражасига қараб тадқиқот гуруҳида тақсимланиши (тадқиқот гуруҳи n=12)

Зарарланиш томони	Икки томонлама зарарланиш n=6		Бир томонлама зарарланиш n=6		Ҳаммаси		P
	AD, n=6	AS, n=6	AD, n=2	AS, n=4	n	%	
2 даража	-	2	-	-	2	11,1	>0,05
3 даража	3	2	2	2	9	50	>0,05
4 даража	3	2	-	2	7	38,9	>0,05
ҳаммаси	6	6	2	4	18	100	>0,05

2-жадвал

ЎНСЭП билан оғриган беморларни даволанишга қадар эшитиш қобилиятининг пасайиши даражасига қараб қиёсий гуруҳда тақсимланиши (қиёсий гуруҳ n=14)

Зарарланиш томони	Икки томонлама зарарланиш, n=6		Бир томонлама зарарланиш, n=6		Ҳаммаси		P
	AD, n=3	AS, n=3	AD, n=4	AS, n=7	n	%	
2 даража	1	-	-	-	1	5,9	>0,05
3 даража	-	3	4	5	12	70,6	>0,05
4 даража	2	-	-	2	4	23,5	>0,05
ҳаммаси	3	3	4	7	17	100	>0,05

Шундай қилиб, эшитишнинг яхшланиши қиёсий гуруҳда 11,1% га, тадқиқот гуруҳида 72,4% га ошган, бу эса ЎНСЭП беморларни мазкур даволаш-ташхисотли олиб бориш комплексининг етарли даражада юқори самарадорлиги ҳақида далолат беради, бу

ҳолат беморларнинг реабилитацияси бўйича тадбирларни қўллашни талаб этмайди, балки фақатгина эшитишни пасайишининг профилактикаси, ҳаёти давомида диспансеризациядан ўтиши ва кузатиш лозимлигини талаб этади.

3-жадвал

ЎНСЭП билан оғриган беморларни даволашдан кейин гуруҳларда эшитиш фаолияти пасайиши даражасига қараб тақсимланиши

Зарарланиш томони	Икки томонлама зарарланиш, n=6		Бир томонлама зарарланиш, n=6		Ҳаммаси		Икки томонлама зарарланиш, n=3		Бир томонлама зарарланиш, n=11		Ҳаммаси	
	AD, n=6	AS, n=6	AD, n=2	AS, n=4	n	%	AD, n=3	AS, n=3	AD, n=4	AS, n=7	n	%
1 даража	0	0	0	0	0	0	2	2	3	3	10*	58,8
2 даража	0	2	1	1	4	22,2	0	1	1	3	5	29,4
3 даража	5	3	1	2	11*	61,1	1	0	0	1	2	11,7
4 даража	1	1	0	1	3	16,7	0	0	0	0	0	0
ҳаммаси	6	6	2	4	18*	100	3	3	4	7	17*	100

Натижалар ва муҳокама

Даволашдан кейинги тадқиқот таҳлили ЎНСЭП мавжуд беморларда ўтказилган даволаш-ташхисотини олиб бориш комплексининг касаллик бошланишидан кейин эрта муддатларда, тадқиқот гуруҳида 72,4% ҳолларда яхшиланиши, қийёсий гуруҳда эса 11,1% ҳолларда яхшиланиш ҳолати кузатилди. Бунда эшитиш бўсағасининг тўлиқ тикланиши, уни бўсағаларининг меъёрга келиши таққослаш гуруҳида 5,9 ҳолларда бўлса, тадқиқот гуруҳида 58,8% ҳолларни ташкил этди.

Цитофлавиннинг қўлланилиши сурункали НСЭП беморларни даволашда, A1555G митохондриял генининг мутацияси бўлмаганда, профилактик даво учун эшитиш бўсағалари барқарорлигини ушлаб туриш мақсадида самарали бўлиб ҳисобланади, A1555G мутациясининг мавжудлиги эшитиш пасайишининг ривожланиш омили ҳисобланади, бу эса электроакустик коррекцияни ўтказишни, кейинчалик эса келажакда кохлеар имплантацияни режалаштиришни талаб этади. Стандарт даволаш ўтказилган гуруҳда ифодаланган статистик аҳамиятли ўзгаришлар аниқланмаган, аммо, шуни ҳисобга олиш лозимки, монотерапия ҳам иқтисодий жиҳатдан, ҳам тиббий жиҳатдан афзал саналади, чунки бир неча воситаларни қўллаш харажатли ва қийин жараён бўлиб, ҳамма вақт ҳам ижобий натижага эришиб бўлмайди.

Хулоса

Орттирилган нейросенсор эшитиш пасайишининг нафақат клиник шакллари, балки унинг келиб чиқиши ва этиопатогенетик ривожланиш тамойилларини ҳам белгилайдиган даволаш ва ташхислаш алгоритми даволаш тадбирларини ва ирсиятга боғлиқ шаклларида профилактика усуллари аниқлаш учун самарали восита ҳисобланади.

Адабиётлар

1. Амонов Ш.Э., Ибрагимов А.У. Экспериментальная нейросенсорная тугоухость: состав перилимфы. Журнал ушных, носовых и горловых хвороб.-2011.-№. 4 (24).-С.32-35.
2. ВОЗ Глухота и потеря слуха Information for the public. 2019. Retrieved from <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>.
3. Давронов У.Ф., Хушвакова Н.Ж., Хамракулова Н.О. Совершенствование методов лечения хронических ринитов и синуситов больных с дакриоциститом. Достижения науки и образования.-2019.-№. 13 (54).-С. 34-38.
4. Давронова Г.Б., Хушвакова Н.Ж. Результаты местного лечения сенсоневральной тугоухости с использованием препарата цитофлавин. Stomatologiya.-2020.-№.1 (78).-С.99-102.
5. Давронова Г. Б., Хушвакова Н. Ж. Усовершенствование методов лечения наследственно обусловленных форм приобретенной нейросенсорной тугоухости. Sciences of Europe.-2018.-№.27(27).-С. 27-29.
6. Хушвакова Н.Ж., Давронова Г.Б. Оценка эффективности лазерного облучения при комплексном лечении хронического тонзиллита. Российская оториноларинго-

логия.-2013.-№.1 (62).-С.221-223.

7. Хушвакова Н.Ж., Давронова Г.Б. Современные взгляды на диагностику и лечение приобретенной нейросенсорной тугоухости. Журнал стоматологии и краниофациальных исследований.-2020.-№.1.-С.43-47.

8. Хушвакова Н.Ж., Давронова Г.Б., Исхакова Ф.Ш. Оптимизация лечения приобретенной сенсоневральной тугоухости. Новые технологии в оториноларингологии.-2014.-№. 2.-С. 118-124.

9. Хушвакова Н.Ж., Давронова Г.Б., Исхакова Ф.Ш. Усовершенствование методов лечения приобретенной сенсоневральной тугоухости. Российская оториноларингология.-2015.-№ 4 (77).-С. 102-105.

10. Хушвакова Н.Ж. Клинические и молекулярно-генетические особенности несиндромальной нейросенсорной тугоухости у детей. Автореф. дис. д-ра мед. наук.-2016.

11. Хушвакова Н., Давронова Г. Усовершенствование методов лечения приобретенной нейросенсорной тугоухости. Журнал вестник врача.-2020.-№. 1(1).-С. 90-93.

12. Хушвакова Н., Давронова Г. современные взгляды на диагностику и лечение приобретенной нейросенсорной тугоухости. Журнал стоматологии и краниофациальных исследований.-2020.-№.7(1).-С. 43-47.

13. Давронова Г., Хушвакова Н. Результаты местного лечения сенсоневральной тугоухости с использованием препарата цитофлавин. Stomatologiya.-2020.-№. 1 (78).-С.99-102.

14. Хушвакова Н., Очилов Т., Хамракулова Н. Сравнительная оценка результатов лечения больных с хроническим одонтогенным верхнечелюстным синуситом. Журнал стоматологии и краниофациальных исследований.-2020.-№.7(1).-С. 68-71.

15. Хушвакова Н., Давронова Г. Орттирилган нейросенсор каттикулуклики даволаш усуллари тақомиллаштириш. Журнал вестник врача.-2020.-№. 7(1).-С. 90-93.

16. Давронова Г.Б., Хушвакова Н.Ж., Исхакова Ф.Ш., Сатмуратов Х.А. Оптимизация лечения нейросенсорной тугоухости у детей с неврологической патологией. Вестник Казахского Национального Медицинского Университета.-2014.-№. 4.-С.66-67.

17. Давронова Г.Б., Исхакова Ф.Ш. Эффективность озонотерапии при нейросенсорной тугоухости сосудистого генеза. In Situ, 2016.-№.5.-С.41-43.

18. Bitner-Glindzicz M. Hereditary deafness and phenotyping in humans. Bm. Med. Bull.-2002.-№.63, P.73-94.

19. Das S., Bakshi S.S., Seepana R. Demystifying autoimmune inner ear disease. Eur Arch Otorhinolaryngol.-2019.-№.12.-P. 3267-3274.

20. Jagger Daniel J. Forge Andrew Connexins and gap junctions in the inner ear – it is not just about recycling. Cell Tissue Res.-2015.-№. 3.-P. 633-644.

21. Markova T.G., Shagina I.A., Megrelishvili S.M. DNA – diagnostic in congenital and the early children is hearing loss and deafness. Bulletin of otorhinolaryngology.-2002.-№. 6.-P.12-15.

22. Wood S.A., Davis A.C., Sutton G.J. Effectiveness of targeted surveillance to identify moderate to profound permanent childhood hearing impairment in babies with risk factors who pass newborn screening. Int J Audiol.-2013.-№.52(6).-P. 56-78.

СОДЕРЖАНИЕ	
<i>Abdurashidov A.A. PRINCIPLES OF ORGANIZING SOCIAL ASSISTANCE FOR CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY</i>	4
<i>Абдурашитова Ш.А., Ахмеров И.Э. РОЛЬ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ В ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ</i>	6
<i>Abdurashitova Sh.A., Malikova G.S. CAUSES OF FATIGUE FROM SPORTS ACTIVITIES</i>	7
<i>Abdushukurova M. Xayrulla qizi., Ziyayeva X. Omonqul qizi NOGIRONLIGI BOR BOLALAR BILAN IJTIMOIIY ISH OLIB BORISHNING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI</i>	9
<i>Azizova F.L., Tulyaganova D.S., Kurikkapeedika Sharafuddin Afsana EMPOWERING EVERY CHILD: THE FUTURE OF SOCIAL ASSISTANCE FOR CHILDREN WITH DISABILITIES</i>	12
<i>Azizova F.L., Tulyaganova D.S., Thekkil Mehjabin Shirin BURDEN OF CARE: THE IMPACT OF DEPRESSION AND PANIC ATTACKS ON MOTHERS OF CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL AND PHYSICAL DISABILITIES</i>	15
<i>Azimov S. METHODS IN TEACHING CHILDREN WITH DISABILITIES</i>	18
<i>Акалаева Д.А., Мамиржонова Д.У., Фазлиддинова Ш.Ш. ПРИМЕНЕНИЕ ВИРТУАЛЬНОЙ/ ДОПОЛНЕННОЙ РЕАЛЬНОСТИ В ОБУЧЕНИИ И СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ</i>	20
<i>Atajonova S.B. TEXNIKA OLIYGOHLARIDA INKLYUZIV TA'LIMNI TASHKIL ETISH ZARURATI VA MAVJUD IMKONIYATLARI</i>	22
<i>Baxodurov B. Nodir o'g'li., Tolibova M.I. IMKONIYATI CHEKLANGAN BOLALARGA STOMATOLOGIK XIZMATNING TASHKIL ETISHDAGI MUAMMOLAR</i>	24
<i>Бахронов Ш.Ш., Орзикулов М.М., Давронова Г.Б. ИРСИЯТГА БОҒЛИҚ ЭШИТИШ ПАСАЙИШИНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ</i>	26
<i>Бахтиярова А. ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ</i>	29
<i>Bobojonova Z.M. INNOVATIVE APPROACHES AND STRATEGIES FOR IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF CHILDREN WITH DISABILITIES</i>	30
<i>Valiyeva M. Bahodir qizi., Sobirova G.N., Rahimova K.E. BIRIKTIRUVCHITO'QIMADISPLAZIYASIDA REABILITATSIYA YONDASHUVLARINING PSIXOLOGIK VA IJTIMOIIY OQIBATLARI: BOLALAR VA ULARNING OILALARI UCHUN YANGI YONDASHUVLAR</i>	32
<i>Гамлетова М.И. МЕТОДЫ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ</i>	33
<i>Гамлетова М.И. ЗНАЧЕНИЕ И РОЛЬ МЕНЕДЖЕРА В УПРАВЛЕНИИ ЗДРАВООХРАНИЕМ</i>	35
<i>G'ofurova S. Maxmud qizi., Satibaldiyeva N.R. BOLALARDA YUVENIL IDIOPATIK ARTRITNING KECHISH XUSUSIYATLARI VA LABORATOR KO'RSATKICHLARINI BAHOLASH</i>	38
<i>Doniyorova P. Husan qizi., Raximova D.J. IMKONIYATI CHEKLANGAN BOLALAR UCHUN PSIXOLOGIK VA EMOTSIONAL YORDAM KO'RSATISH YO'LLARI</i>	40
<i>Jumaboyeva J., Kuldasheva M.M. QANDLI DIABET: ASORATLARI, DAVOLASH USULLARI VA ENG SO'NGGI YANGILIKLAR</i>	42
<i>Закирходжаев Ш.Я. ЦИФРОВОЕ ИЗОЛИРОВАНИЕ: ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ АУТИЗМ КАК СОВРЕМЕННАЯ ПРОБЛЕМА</i>	43
<i>Ismoilova Sh. Z. BEMORLARNING QONIQISHI VA FAOLLIGINI OSHIRISH STRATEGIYALARI</i>	44
<i>Quvvatova S.K., Tolibjonova M.X. IMKONIYATI CHEKLANGAN BOLALARDA DEPRESSIYA SABABLARI VA OLDINI OLISH</i>	48
<i>Qurbonov J., Kuldasheva M. BO'LAJAK LIDER SHIFOKORNING KOMPETENSIYASI</i>	50
<i>Mamasoliyeva M.A., Boltayeva G.Sh. VAGINAL CANDIDANING ZAMONAVIIY MIKROBIOLOGIK DIAGNOSTIKASI</i>	51
<i>Мамиржонова Д.У., Фазлиддинова Ш.Ш., Акалаева Д.А. ПРИМЕНЕНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ</i>	53