



O'ZBEKISTON HARBIY

2025-YIL, 3-SON

ТИОУИОТИ



«O‘zbekiston Harbiy Tibbiyoti» ilmiy-amaliy journali Ўзбекистон Республикаси Олий таълим, Фан ва инновациялар вазирлиги ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясининг 2023 йил 29 августдаги № 01-07/1410/33 сонли маълумотномасига асосан, тиббиёт фанлари бўйича диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган миллий илмий нашрлар рўйхатига киритилган.

Муассис:
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ҚУРОЛЛИ КУЧЛАРИ ҲАРБИЙ
ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

Бош муҳаррир:
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ МУДОФАА
ВАЗИРЛИГИ ТИББИЙ ТАЪМИНОТ БОШҚАРМАСИ
БОШЛИҒИ

Масъул котиб:
PhD., доц. ПЎЛАТОВА З.А.

**Ўзбекистон ҳарбий тиббиёти илмий-
амалий journalи Ўзбекистон
Республикаси Президенти
Администрацияси ҳузуридаги Ахборот
ва оммавий коммуникациялар
агентлигида 2022 йил 5 августдаги
1691-сонли гувоҳнома билан рўйхатга
олинган.**

Таҳририят манзили:
Тошкент шаҳри,
Зиёлилар қўчаси, 4-уй
Телефонлар: (71) 262-42-41

Таҳрир хайъати:
Т.ф.д., проф. Мухамедова М.Г.
Т.ф.д., проф. Миррахимова С.Ш.
Т.ф.д., проф. Эшбеков М.Э.
Т.ф.д., проф. Ибрагимов А.Ю.
Т.ф.д., проф. Каюмов У.К.
Т.ф.д., доц. Нуралиева Д.М.
Т.ф.д., доц. Хидоятова М.Р.
Т.ф.д., доц. Расулова З.Д.
Т.ф.д., доц. Раимкулова Н.Р.
Т.ф.д., Бозорова С.А.
Т.ф.д., Нагаева Г.А.
Т.ф.д., Абидова Д.Э.
Т.ф.н., доц. Рахимов А.Ф.
Т.ф.н., доц. Атамуродов Ш.И.
Т.ф.н., доц. Джаббаров А.М.
PhD., доц. Файзиева Д.Б.
PhD., доц. Махмудова Н.Р.
PhD., доц. Буранкулова Н.М.
PhD., доц. Пўлатова З.А.
PhD., Рустамов А.А.
PhD., Ибрагимова Н.Х.
Т.ф.н., Мирзаев Д.А.
Т.ф.н., Ачилов Ш.Ж.
Доц. Нуруллаев А.Ж.
Катта ўқитувчи Халимов Б.Х.
Дизайнер:
Райхона ОЧИЛОВА.

**Таҳририятга юборилган мақола ва
қўлёзмаларда берилган
маълумотларнинг ҳаққонийлиги ва
ишончлилиги учун
тўлиқ жавобгарликни муаллифлар
ўз зиммасига олади.**

**Журнал 20.08.2025 йилда босмахонага
топширилди.**

Қоғоз бичими 60x84 1/8.
Офсет усулида босилди.
Шартли 6,75 босма табок.
**“Ўзбекистон Республикаси Ҳарбий тиббиёт
академияси”нинг босмахонасида чоп
этилди**

Актуальные вопросы и направления дальнейших исследований. Хотя взаимосвязь ГЭРБ с астмой и ХОБЛ активно изучается, остается ряд нерешенных вопросов. Во-первых, недостаточно данных о долгосрочной эффективности ингибиторов протонной помпы у пациентов с коморбидностью. Во-вторых, роль некислотного рефлюкса в обострении респираторных симптомов до конца не изучена, что требует дальнейших исследований.

Закключение.

Таким образом, ГЭРБ значительно влияет на течение таких респираторных заболеваний, как бронхиальная астма и ХОБЛ, вызывая обострения и ухудшая контроль симптомов [1-10]. Адекватная диагностика и своевременное лечение ГЭРБ у пациентов с коморбидностью могут существенно улучшить качество их жизни и снизить частоту обострений [1]. Важно продолжать исследования для разработки оптимальных стратегий лечения пациентов с этими заболеваниями.

Список литературы

1. Harding, S.M., & Richter, J.E. (2021). The role of reflux in asthma and chronic obstructive pulmonary disease. *Chest*, 159(2), 654-665.
2. Shirai, T., Mikamo, M., & Tsuchiya, T. (2014). Real-world effect of gastroesophageal reflux disease on cough-related quality of life and disease status in asthma and COPD. *Journal of Asthma*, 51(12), 1261-1268.
3. Martinez, F.J., & Vercelli, D. (2022). Gastroesophageal reflux disease and

respiratory disorders: Pathophysiology and management. *The New England Journal of Medicine*, 384(5), 532-540.

4. He, Y., Chen, S., & Wu, J. (2022). The relationship between GERD and respiratory diseases: A meta-analysis. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 56(1), 24-33.

5. McGarvey, L.P., Heaney, L.G., & MacMahon, J. (2021). The impact of non-acid reflux on asthma control: A prospective cohort study. *European Respiratory Journal*, 58(3), 2101-2108.

6. Howard, L.S., Briggs, D.D. (2021). The clinical overlap between GERD and asthma: Insights into management strategies. *Thorax*, 76(9), 749-756.

7. Smith, B.R., Edwards, J.J. (2021). The role of impedance-pH monitoring in managing asthma exacerbations associated with GERD. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 204(6), 711-720.

8. Zou, Y., Chen, Y., & Liu, Q. (2021). Impedance-pH monitoring in the diagnosis of non-erosive GERD in patients with asthma. *BMC Pulmonary Medicine*, 21(6), 128-135.

9. Пивоварова, И.В., Жабров, Д.А., & Петухова, Н.С. (2020). Диагностика гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у пациентов с бронхиальной астмой. *Вестник современной клинической медицины*, 13(4), 30-35.

10. Алексеев, И.В., Николаева, Е.А. (2021). Применение манометрии высокого разрешения при диагностике ГЭРБ у больных с бронхиальной астмой. *Российский медицинский журнал*, 29(7), 55-61.

ОИВ-ИНФЕКЦИЯЛИ БЕМОЛЛАРДА МИКРОБИОМ ЎЗГАРИШЛАРИНИНГ ЛАБОРАТОР ЖИХАТЛАРИ

**ТУЙЧИЕВ ЛАЗИЗ НАДИРОВИЧ¹, МАМАТМУСАЕВА ФОТИМА
ШАЙДУЛЛАЕВНА¹, МУРОДОВА ИЖОБАТ АБДУЛБОСИ ҚИЗИ²,**

¹-Тошкент давлат тиббиёт университети

²-Ўзбекистон Республикаси Қуролли Кучлари ҳарбий тиббиёт академияси

Аннотация: Оппортунистик инфекциялар — бу иммунитетни пасайган одамларда юзага келувчи ва нормал иммун тизимга эга шахсларга нисбатан анча оғир кечувчи инфекциялардир. Бу ҳолат жиддий муаммо ҳисобланади, чунки у ОИВ-инфекцияли беморларда касалланиш ва ўлим ҳолатлари кўпайишига олиб келади. Қатор халқаро

журналларда қайд этилишича, ОИВ-инфекцияли беморларда кузатиладиган микроорганизмларнинг таркибий тузилиши географик минтақага қараб фарқ қилади, бироқ ҳозирги пайтда ОИВ инфекциясида оппортунистик инфекциялар этиологияси доимий мониторинг қилинмаяпти. Шу сабабли, ушбу тадқиқотимиз ҳозирги вақтда долзарб муаммолардан бири ҳисобланади.

Калит сўзлар: ОИВ-инфекция, бурундан суртма, пешоб, нажас, бактериологик текиширувлар, граммуабат бактериялар, грамманфий бактериялар

Аннотация: Оппортунистические инфекции — это инфекции, возникающие у людей с ослабленным иммунитетом и протекающие гораздо тяжелее по сравнению с лицами, имеющими нормальный иммунитет. Это серьёзная проблема, так как у ВИЧ-инфицированных пациентов увеличивается заболеваемость и смертность. В ряде международных журналов отмечается, что состав микроорганизмов у ВИЧ-инфицированных пациентов зависит от географического региона, однако в настоящее время не ведётся постоянный мониторинг этиологии оппортунистических инфекций при ВИЧ-инфекции. Поэтому настоящее исследование является актуальным и своевременным.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, мазок из носа, моча, кал, бактериологические исследования, грампозитивные бактерии, грамотрицательные бактерии.

Abstract: Opportunistic infections are those that emerge in individuals with weakened immune systems and usually manifest much more severely compared to individuals with intact immunity. This represents a serious concern, as morbidity and mortality rates are higher among HIV-infected patients. Several international journals note that the composition of the microbiota in HIV-infected patients varies depending on geographical region. However, there is currently no ongoing monitoring of the etiology of opportunistic infections in the context of HIV infection. Therefore, the present study is both relevant and timely.

Keywords: HIV infection, nasal swab, urine, feces, bacteriological studies, Gram-positive bacteria, Gram-negative bacteria.

Долзарблиги. Бизга маълумки, ОИВ бу одам иммун тизимига жавобгар бўлган хужайраларни зарарлайдиган вирусдир. Бу инфекция сурункали кечиш хусусиятига эга, чунки инсон организми, ҳатто доимий равишда терапия олиб борса ҳам, вирусни тўлиқ йўқ қилиб юборолмайди [1, 2, 3]. ОИВ репликацияси орқали танани турли инфекциялардан химоя қилувчи CD4 лимфоцит хужайраларига доимий равишда хужум қилади. Агар вирус ўз вақтида даволанмаса, CD4 лимфоцитлар сони босқичма-босқич камаяди ва организм оппортунистик инфекцияларга нисбатан ўта сезгир бўлиб қолади [4, 5, 6].

Ҳозирги пайтда бутун дунё бўйлаб 40,8 миллион (37,0–45,6 миллион) одам ОИВ билан яшамокда, шундан 1,4 миллиони (1,1–1,8 миллион) 0–14 ёшгача бўлган болалар, 39,4 миллиони (35,7–44,0 миллион)ни 15 ёш ва ундан катта ёшдагилар ташкил этади. Бундан ташқари, 2024 йилда 1,3 миллион (1,0–1,7 миллион) киши ОИВ юктирган бўлиб, бу

кўрсаткич 2010 йилга (1,7–2,8 миллион) нисбатан 40 % кам эканлигини англатади. Яъни, 2024 йилда ҳар 1000 соғлом аҳолидан 0,16 (0,13–0,21) нафари, 2010 йилда эса 0,32 (0,25–0,40) нафари янги инфекция юктирган ҳисобланади. Шунингдек, 2024 йилда 630 000 (490 000–820 000) киши ОИВ-инфекцияси асоратларидан вафот этган. Бу кўрсаткич 2010 (1,1–1,8 миллион) йилга нисбатан 54% кам демакдир. 2024 йилда ОИВ-инфекцияли 87 % беморлар ўз статусини билади ва шундан 31,6 (77%) миллион киши АРТ олган. Беморларни АРВТ билан 95% қамраб олиш учун яна 5,2 миллион киши ўз ҳолатини билиши ва терапияга киришиши зарур [7, 8, 18].

ОИВ/ОИТС ҳолати муҳим муаммога айланган, чунки вирус юкишининг энг юқори фоиизи 20–49 ёшдаги меҳнатга лаёқатли аҳолида кузатилмокда ва баъзи беморларнинг антиретровирус (АРВ) терапияси қабул қилмаётганлиги сабабли ОИТС босқичига ўтиш хавфи юқори бўлиб қолмокда [9, 10, 11].

Оппортунистик инфекциялар — бу иммунитетни пасайган одамларда юзага келувчи ва нормал иммун тизимга эга шахсларга нисбатан анча оғир кечувчи инфекциялардир. Бу ҳолат жиддий муаммо ҳисобланади, чунки у ОИВ-инфекцияли беморларда касалланиш ва ўлим ҳолатлари кўпайишига олиб келади [12, 13, 14].

Қатор халқаро журналларда қайд этилишича, ОИВ-инфекцияли беморларда кузатиладиган микроорганизмларнинг таркибий тузилиши географик минтақага қараб фарқ қилади, бироқ ҳозирги пайтда ОИВ инфекциясида оппортунистик инфекциялар этиологияси доимий мониторинг қилинмаяпти [15, 16, 17]. Шу сабабли, ушбу тадқиқотимиз ҳозирги вақтда долзарб муаммолардан бири ҳисобланади.

Тадқиқотимиз мақсади: ОИВ-инфекцияли беморларда турли тизим аъзоларида микробиом ўзгаришларида учрайдиган микроорганизмларнинг учраш даражасини ўрганиш

Материал ва тадқиқот усуллари: Ушбу тадқиқотимиз 2025 йил июл-август ойларида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Республика ихтисослаштирилган эпидемиология, микробиология, юқумли ва паразитар касалликлар илмий-амалий тиббиёт маркази Вирусология илмий текшириш институтининг ОИВ-инфекцияли беморлар даволанадиган 2-бўлимида олиб борилди. Тадқиқотга 13 ёшдан 60 ёшгача бўлган беморлар тасодифий танлов билан, маълум мезонлар асосида киритилди. Тадқиқотга киритиш мезонлари:

- шифохона шароитида даволаниш учун мурожаат қилган ОИВ-инфекцияли беморлар;
- Вирусли гепатитлар билан касалланган беморлар;

- Анамнезида ўсма касаллиги бўлган ва охириги 3 ой ичида кимётерапия қабул қилмаган беморлар;

- Охириги 3 ой ичида антибиотикотерапия қабул қилмаган беморлар;

- микробиологик текширувлар ўтказиш учун бурундан суртма ва пешоб топшириш учун розилик хати тақдим этган беморлар.

Тадқиқотда бактериология лабораторияси томонидан намуналар қабул қилинган пайтдан бошлаб, культура натижалари чиқарилгунча бўлган вақт намуналар таҳлили учун сарфланган вақт ҳисобланди. Бу муддат ўртача 3,6 кунни ташкил этди. Атипик биокимёвий хусусиятларга эга бўлган микроорганизмларни турга ҳос идентификация қилиш учун MALDI–TOF–MS усулида, зич озуқа муҳитларида ажратиб олинган колониялар қўлланилди. Бактериологик лабораториядаги анъанавий културал ва биокимёвий усуллар билан олинган натижаларни тасдиқлаш мақсадида идентификация “Microflex LRF” (Брукер Далтоник, Германия) MALDI–TOF–MS Biotyper 3.0 версияси дастури ёрдамида реал вақт режимида, ишлаб чиқарувчининг кўрсатмаларига мувофиқ амалга оширилди. Бу усул микроорганизм културасини 2 дақиқадан кам вақт ичида аниқлаш имконини беради.

Натижалар ва муҳокама: Тадқиқотимиздаги беморларнинг аксарияти 20–49 ёшлилар гуруҳида бўлиб (75.6%), ўртача ёш 36,4 ($\pm 9,2$) ёшни ташкил қилди. Энг ёш бемор 13 ёшда, энг кекса бемор эса 59 ёшда эди. Беморлар асосан аёллар (40 нафар) бўлиб, улар умумий беморларнинг 74,1%ини ташкил қилди, бу кўрсаткич эркеклардан (14 нафар - 25,9%) кўра 2,9 баробар кўпни ташкил этади.

1-жадвал

Кузатувимиздаги беморларнинг ёш бўйича маълумотлари

Ёш гуруҳлари	Ёш бўйича сони	Фоиз	P
<20 ёшгача	3	5.6	
20–29 ёш	15	27.8	0.05
30–39 ёш	12	22.2	
40–49 ёш	14	25.9	

50–59 ёш	10	18.5	
>60 ёш	0	0	
Жами	54	100	
χ^2	20.89		
P	0.00085		

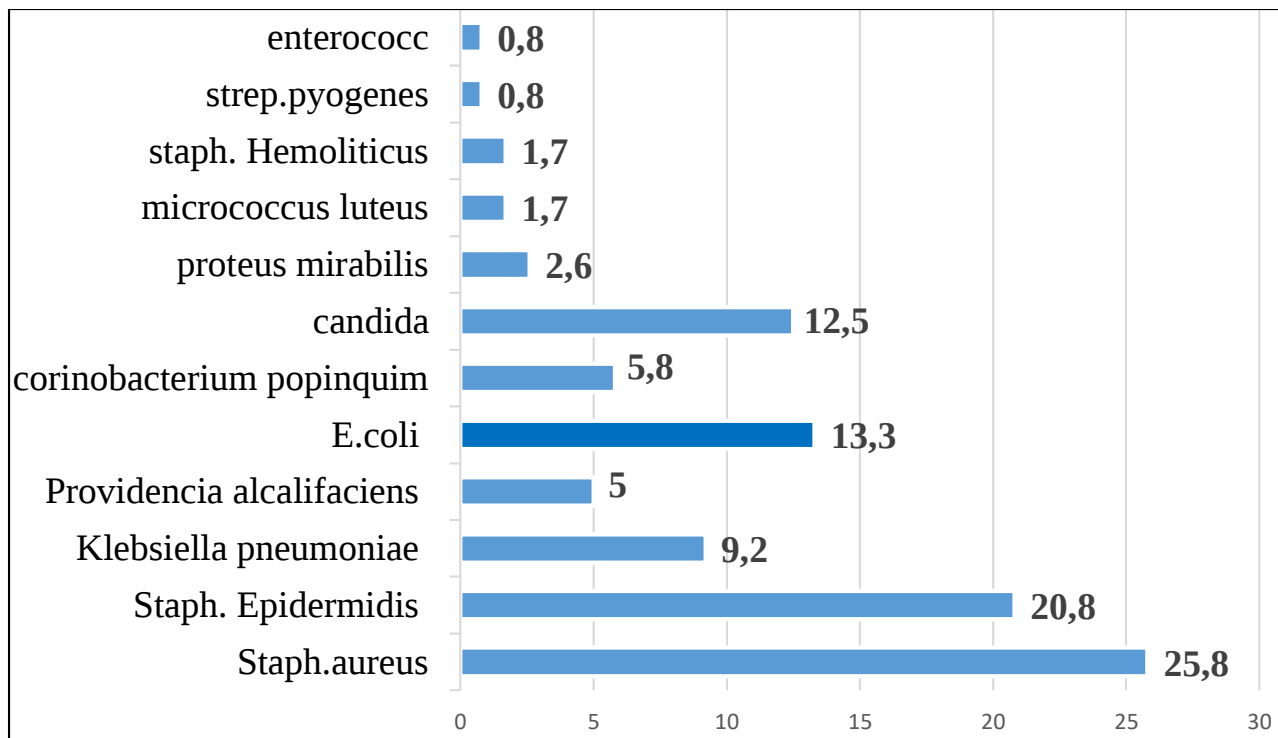
CD4 ҳужайралар сони бўйича энг паст кўрсаткич <200 ҳужайра/мкл бўлиб, фақат 9 нафар (16.6%) беморларда кузатилди, ўртача CD4 сони 474,2 ҳужайра/мклни ташкил этди. CD4 сони энг юқори бўлган қиймат 1293 ҳужайра/мкл, энг пастси эса 106 ҳужайра/мкл эканлиги қайд этилди.

2-жадвал

Кузатувимиздаги беморларда CD4 (ҳужайра/мл)ларнинг учраш даражаси

CD4 бўйича гуруҳлар	Беморлар сони	Фоизи
> 500	22	40.7
200 - 499	23	42.6
100 - 199	9	16.7
< 100	0	0
жами	54	100
χ^2	27.04	
P	0.0000058	

Жами 54 нафар беморлардан 150 та (бурундан суртма – 54 нафар (36%), пешоб – 54 (36%)) намуна олинган бўлиб, барча материаллардан 12 хил бактерияштаммлари изоляция қилинди.



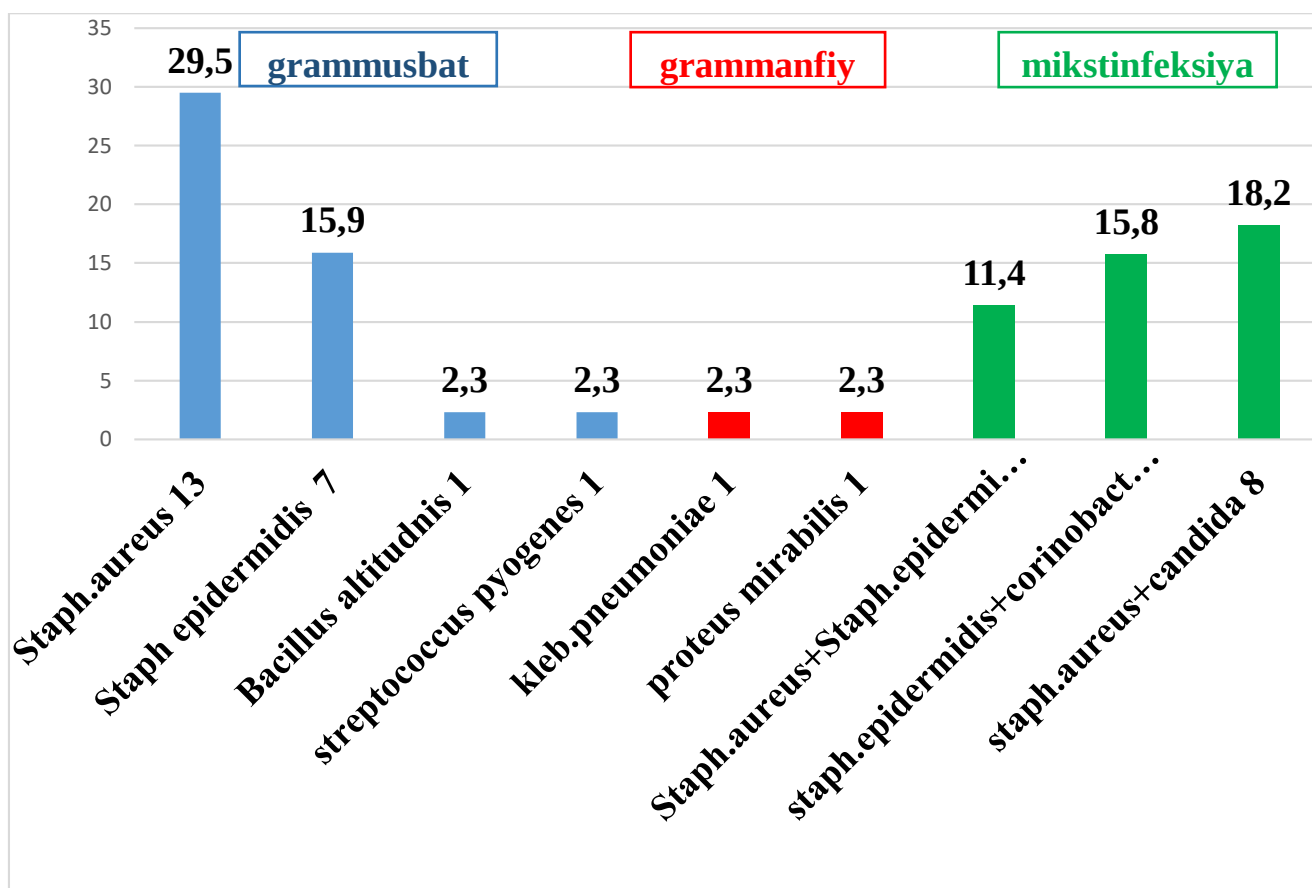
1-диаграмма. ОИВ инфекцияли беморларда аниқланган бактерияларнинг учраш даражаси

Ушбу 1-диаграммадан кўриниб турибдики, ОИВ инфекцияли беморларда энг кўп учраган бактериялар тури граммусбат *Staphylococcus aureus* (31 – 25,8%) ва *Staphylococcus epidermidis* (25 – 20,8%) бўлган. Грамманфий

бактериялардан эса *E.coli* граммусбат (*Staphylococcus aureus*–25,8% ва *Staphylococcus epidermidis*–20,8%) бактерияларга нисбатан деярли 2 баробар (13.3%, 25.8%, 20.8% мос равишда) кам учраган.

Нафас йўлларида моноинфекция кўринишидаги граммусбат бактериялар (22 нафар беморларда – 40,7%) энг кўп

аниқланган бўлса, фақатгина 2 нафар (3,7%) беморларда моноинфекция кўринишида грамманфий бактериялар (*kleb.pneumoniae* – 2.3% ва *proteus mirabilis* – 2.3%) аниқланди. 20 нафар (37%) беморларда эса бактериялар микстинфекция кўринишида кузатилиши қайд этилди.

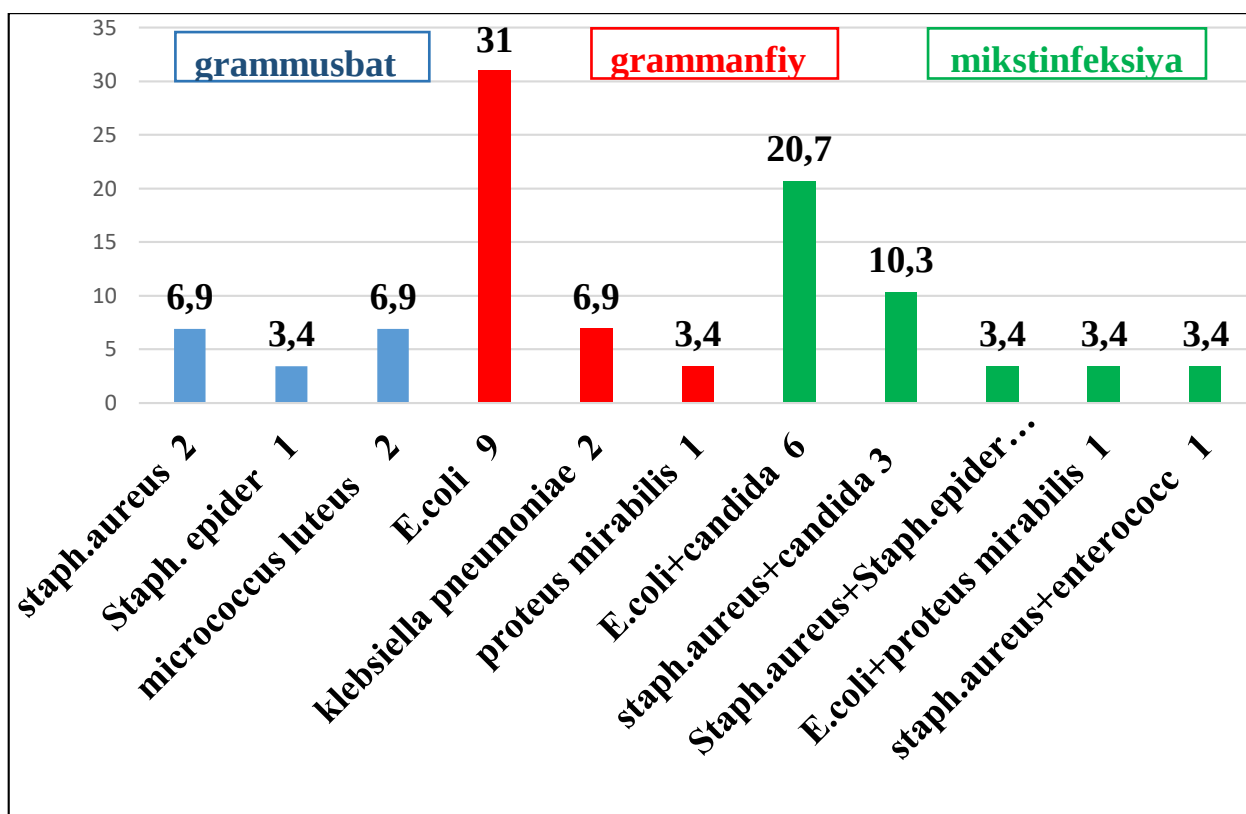


2-диаграмма. ОИВ-инфекцияли беморларнинг нафас йўлларида аниқланган микроорганизмларнинг учраш даражаси

2-диаграммдан кўриниб турибдики, Кузатувимиздаги беморларнинг бурнидан олинган суртмаларда моноинфекция кўринишида энг кўп аниқланган бактерия *Staphylococcus aureus* (29,5%) бўлди. Шунингдек, *Staphylococcus aureus* + *Candida* (18,2%) нинг микст инфекция кўринишида учраш даражаси ҳам бошқа микстинфекцияларга нисбатан 1.4 баробар кўпроқ беморларда аниқланди. Бундан ташқари, *Staphylococcus epidermidis* бактерияси ҳам нафас йўлларида кўп патологик жараёнларни келтириб чиқарадиган, 2-ўринда турадиган

микроорганизм моно- (15.9%) ва микстинфекция (27.2%) сифатида аниқланди. Қолган граммусбат ва грамманфий бактериялар фақатгина 1 нафардан (2.3%) беморларда аниқланди.

Шунингдек, 54 нафар беморларнинг пешоб намуналаридан 29 (53,7%) нафарида умумий 10 турли бактериялар аниқланган бўлиб, грамманфий ва граммусбат бактерияларнинг учраш даражаси 1:1 нисбатни ташкил этди (20 нафар ва 21 нафар, мос равишда). Қолган 25 нафар беморларнинг пешобида ҳеч патологик жараёнлар аниқланмади.



3-диаграмма. ОИВ-инфекцияли беморларнинг пешобда аниқланган микроорганизмларнинг учраш даражаси

3-диаграммадан кўриниб турибдики, *Escherichia coli* (9 – 31%) пешобда моноинфекция сифатида энг кўп патологик ҳолатларга сабаб бўлган. *Staphylococcus aureus* (2 – 6.9%) атиги 2 нафар беморларда моноинфекция кўринишида сийдик ажратиш йўллариинг касалликларини келтириб чиқарган бўлса, *Staphylococcus aureus* + *candida* билан бирганликда 10.3% беморларда патологик жараёнларга сабаб бўлган. *Candida* + *Escherichia coli* микстинфекция кўринишида энг кўп ҳолатларда қайд этилди (6 – 20.7%),

Хулоса: Ушбу тадқиқот натижаларига кўра, беморларнинг аксарияти 20-49 ёш гуруҳида бўлиб, СД4 кўрсаткичи 200 дан 499 хужайра/мл эканлиги исботланди. ОИВ инфекцияли беморларнинг нафас йўлларида моноинфекция кўринишидаги бактериялардан *Staphylococcus aureus* (31 – 25,8%) ва *Staphylococcus epidermidis* (25 - 20,8%), пешобда *Escherichia coli* (9 – 31%) моноинфекция сифатида энг кўп патологик

ҳолатларга сабаб бўлган. Кейинги текширувларда кўп учраган бактерияларнинг антибиотикларга сезгирлиги ва қайси ген (*MRSA*, *MSSA*)ларни сақлашнинг тегишли мақсадга мувофиқ бўлади.

References

- 1.CDC, 2019b. Opportunistic Infections | Living with HIV | HIV Basics | HIV/AIDS | CDC [WWW Document]. Cent. Dis. Control Prev. URL <https://www.cdc.gov/hiv/basics/livingwithhiv/opportunisticinfections.html> (accessed 5.7.19).
- 2.Chiara D'Angelo, Marcella Reale, Erica Costantini/ Microbiota and Probiotics in Health and HIV Infection// MDPI., Nutrients 2017, 9, 615; doi:10.3390/nu9060615 www.mdpi.com/journal/nutrients., 1-15 pp.
- 3.Cumitech C. Amer Society for Microbiology, Washington DC. Melhuish, A., Lewthwaite, P., 2018. A Natural History of HIV and AIDS. Medicine (Baltimore). 46, 356–361. Morris, S., Cerceo, E., 2020. Trends, Epidemiology and Management of Multi-Drug Resistant Gram- Negative Bacterial

Infections in the Hospitalized Setting. Antibiotics 9, 1–20.

4.Enany, S., Zakeer, S., Sayed, A.A., Magdeldin, S., 2020. Shotgun Proteomic Analysis of ESBL- producing and Non-ESBL-producing *Klebsiella Pneumoniae* Clinical Isolates. Microbiol. Res. 234, 126423.

5.F.Mamatmusaeva, L.Tuychiyev, Z.Nuruzova, N.Yodgorova, Z.Orinboyeva / Optimizing the treatment of biliary disease in children with viral hepatitis/ International Journal of Pharmaceutical Research /Oct-Dec 2020\ Vol 12/, Hindiston, Issue 4, pp. 536-541

6.Fotima Mamatmusaeva, Zuxra Nuruzova, Nodira Yodgorova, Ulugbek Abdullaev, Navruza Yuldosheva, Sobir Jumamuradov/ Biochemical Composition Of Bile In Children Of Convalescents Of Viral Hepatitis «A»// European Journal of Molecular & Clinical Medicine ISSN 2515-8260 Volume 07, Issue 08, 2020, P. 4385-4389

7.Fotima Sh. Mamatmusaeva, Madina A. Mominova, Behzod A. Avazxonov, Gulzoda E. Halilova4, Mamura F. Amatova/CHARACTERISTICS, EPIDEMIOLOGY AND MODERN METHODS OF INVESTIGATION OF KLEBSIELLA PNEUMONIAE// Central Asian Journal of Medicine., eISSN: 2181-1326., Volume 03, 2024., 99-110 p., journals.tma.uz

8.Jason M. Brenchley, Sergio Serrano-Villar/ From dysbiosis to defense: harnessing the gut microbiome in HIV/SIV therapy// BMC., Microbiome (2024) 12:113 <https://doi.org/10.1186/s40168-024-01825-w>, 1-16 pp.

9.Masoud Mortezaazadeh et al., The effect of oral probiotics on CD4 count in patients with HIV infection undergoing treatment with ART who have had an immunological failure., Immunity, Inflammation and Disease., Received: 9 December 2022 | Revised: 28 May 2023 | Accepted: 29 May 2023., DOI: 10.1002/iid3.913

10.Mo‘minova Madinaxon Abdulxaq qizi, Mamatmusayeva Fotima Shaydullayevna// COVID-19 rekonvalessentlarida ichak mikroflorasidagi disbiotik holatlarni korrektsiya qilish

samaradorligi/ Инфекция, иммунитет и фармакология., 2023., 5-son, 87-92 betlar

11.Muminova M.T., Mamatmusayeva F.Sh. /OIV zararlangan o‘tkir diareyali bolalarda Sacho-romyces Bouiladini ichakning mikroflorasiga ta’siri/ Infeksiya, иммунитет va farmakologiya jurnali., 2-son., 2022., 147-156 b.

12.Muminova M.T., Mamatmusayeva F.Sh./O‘tkir diareyali OIV zararlangan bolalarda ichakning fakultativ mikroflorasiga Sachoromyces Bouiladini ta’siri// Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotno-masi, 1-son, 2023., 122-124 b.

13.Rooku, K.C., Adhikari, S., Bastola, A., Devkota, L., Bhandari, P., Prabina, G., Adhikari, B., Raj Rijal, K., Raj Banjara, M., Prakash, G., 2019. Opportunistic Respiratory Infections in HIV Patients Attending Sukraraj Tropical and Infectious Diseases Hospital in Kathmandu, Nepal. HIV/AIDS - Res. Palliat. Care 11.

14.Shah, S., Golden, M., E., T.J., McManus, D., 2020. Intravenous (IV) Cefazolin with Oral Probenecid: A Novel Daily Regimen for The Management of Methicillin-Sensitive *Staphylococcus Aureus* (MSSA) Bacteremia in A Patient with Renal Dysfunction. IDCases 19, 1–3.

15.Sobczyk, J., Jain, S., Sun, X., Karris, M., Wooten, D., Stagnaro, J., Reed, S., 2020. Comparison of Multiplex Gastrointestinal Pathogen Panel and Conventional Stool Testing for Evaluation of Patients with HIV Infection. Oxford Univ. Press behalf Infect. Dis. Soc. Am. 7, 1–6.

16.Taylor, J., Ossei, P.P.S., Agyeman-Duah, E., Baah, E., Fenteng, E.A., Ayibor, W., 2018. Sociodemographic Characteristics of People Living with HIV/AIDS at The Komfo Anokye Teaching Hospital, Ghana: A Five-Year Retrospective Study. Acta Sci. Medial Sci. 2, 42–47.

17.Tuychiyev Laziz Nadirovich, Nuruzova Zuxra Abdikadirovna, Mamatmusayeva Fotima Shaydullayevna, Mo‘minova Madinaxon Abdulxaq qizi/ OIV-infeksiyali bemorlarda mikrobiota peyzajidagi o‘zgarishlarning o‘ziga xos xususiyatlari// Журнал гуманитарных и естественных наук., № 23 (06), 2025. Vol. 2., 259-268 б.

ПРОБЛЕМЫ НУТРИЦИОЛОГИИ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ: ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ БАЗА И ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ

МУХАМЕДОВА М.Г., УСМАНОВА Н.С.

Аннотация. Целью работы является анализ ключевых проблем современной нутрициологии с позиции доказательной медицины. Проведён обзор публикаций 2020–2025 г.г. в базах PubMed, Scopus, eLIBRARY, Web of Science. Выявлены основные проблемы: неточность методов оценки питания, ориентация на отдельные нутриенты, недостаток репрезентативных выборок, конфликты интересов, низкая интеграция персонализированного подхода. Приведены данные рандомизированных контролируемых исследований (РКИ), демонстрирующие влияние ошибок в питании на здоровье.

Предложены меры решения: внедрение цифровых технологий, расширение анализа пищевых паттернов, учёт генетических и микробиомных особенностей, независимое финансирование.

Ключевые слова: нутрициология, питание, доказательная медицина, профилактическая медицина, персонализированное питание, РКИ, мета-анализ.

Abstract: The objective of this work is to examine the central challenges facing contemporary nutrition science through the lens of evidence-based medicine. A review of publications from 2020 to 2025 was conducted using the PubMed, Scopus, eLIBRARY, and Web of Science databases. The study identified key issues including: inaccuracies in dietary assessment methodologies, a focus on individual nutrients rather than holistic dietary patterns, a scarcity of representative sample sizes, conflicts of interest, and a limited integration of personalized nutrition approaches. Data from randomized controlled trials (RCTs) illustrating the impact of dietary errors on health are presented. Proposed solutions include the implementation of digital technologies, expanding the analysis of dietary patterns, accounting for genetic and microbiome characteristics, and ensuring independent funding sources.

Keywords: Nutrition science, nutrition, evidence-based medicine, preventive medicine, personalized nutrition, RCT, meta-analysis.

Annotatsiya. Ushbu ishning maqsadi zamonaviy nutritsiologiya oldida turgan asosiy muammolarni dalillarga asoslangan tibbiyot nuqtai nazaridan o'rganishdan iborat. PubMed, Scopus, eLIBRARY va Web of Science ma'lumotlar bazalaridan 2020-yildan 2025-yilgacha bo'lgan nashrlar ko'rib chiqildi. Tadqiqot natijasida asosiy muammolar aniqlandi, jumladan: ovqatlanishni baholash usullarining noaniqligi, yaxlit ovqatlanish odatlari o'rniga ayrim ozuqa moddalariga e'tibor qaratilishi, reprezentativ namunalarning yetishmasligi, manfaatlar to'qnashuvi va shaxsiylashtirilgan ovqatlanish yondashuvlarining cheklangan integratsiyasi. Ovqatlanishdagi xatolarning salomatlikka ta'sirini ko'rsatuvchi tasodifiy nazorat qilinadigan sinovlar (TNS) ma'lumotlari taqdim etilgan. Taklif etilgan yechimlar: raqamli texnologiyalarni joriy etish, ovqatlanish odatlarini tahlil qilishni kengaytirish, genetik va mikrobiom xususiyatlarini hisobga olish va mustaqil moliyalashtirish manbalarini ta'minlash.

Kalit so'zlar: Nutritsiologiya, ovqatlanish, dalillarga asoslangan tibbiyot, profilaktik tibbiyot, shaxsiylashtirilgan ovqatlanish, TNS, meta-taxlil.

Введение. Современная нутрициология – это быстрорастущая область, на стыке медицины, биохимии и поведенческих наук. Её задача – понять, как питание

влияет на здоровье, старение и качество жизни. Однако, несмотря на огромный поток информации, рекомендации часто

участке. Профилактическая медицина. 2016;19(2-2):16-17.

28. Быков И.Ю. Актуальные вопросы совершенствования работы амбулаторно-поликлинических учреждений Вооружённых Сил Российской Федерации. Воен.-мед. журн. 2006. № 11. С. 4-6.

29. Быков И.Ю. и др. Организация диспансеризации в Вооружённых Силах Российской Федерации. Методические указания (утверждены решением начальника ГВМУ МО РФ). Москва. 2005. 47 с.

30. Былков Э.С. Совершенствование системы диспансеризации военнослужащих с использованием методов донозологической диагностики физического здоровья: автореферат дис. ... кандидата медицинских наук: 14.02.03 / Былков Эдуард Степанович; [Место защиты: Кемер. гос. мед. акад. МЗ РФ]. — Кемерово, 2010. — 23 с.

31. Вдовыкина Т.А., Чернобровина Л.В. Ожирение как фактор риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у военнослужащих контрактной службы // Здоровье. Медицинская экология. Наука. 2015. №3. С. 55-59.

32. Воронин С.А., Мухитдинов З. Зарубежный опыт развития медицинского страхования и возможности его использования в республике Узбекистан // Экономика и финансы (Узбекистан). 2016. №11. С. 52-59.

33. Гажева А. В, С. Ю. Горбатов, А. А. Кравчук, Н. А. Гречушкина, В. М. Кураева, Ю. В. Бурковская. Обзор современных подходов к организации диспансеризации, скринингов в системе первичной медико-санитарной помощи: экспертный обзор [Электронный ресурс] / [А. В. Гажева и др.]. — Электрон. текстовые дан. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. —

URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/obzory/>. — Загл. с экрана. — 168 с.

34. Гиязова Ш. Система здравоохранения Узбекистана, и нормативно-правовая база // Мировая наука. 2019. №6 (27). С. 135-138.

35. Голков С.В. Сущность диспансеризации населения и ее эффективность // Научные исследования. 2017. №2 (13). С. 82-83.

36. Давыдова Ю. В., Ключина Е. А., Самойленко А. Б. Проблемы доступности и качества медицинского обслуживания // БМИК. 2013. №11. С. 1287.

37. Жители Узбекистана рассказали, чем недовольны и каким видят будущее сферы здравоохранения. URL: <https://podrobno.uz/cat/obchestvo/zhiteli-uzbekistana-rasskazali-chem-nedovolny-i-kakim-vidyat-budushchee-sfery-zdravookhraneniya/> (дата обращения 16.11.2024)

38. Исматов М.М., Ерметов А.А. Роль оборонной доктрины в укреплении системы обороны Республики Узбекистан // EJAR. 2024. №1-1. С. 18-23.

39. Камаев И.А., Вавилычев А.С. Возможности совершенствования диспансеризации сотрудников силового ведомства на основе использования стандартов гражданского здравоохранения и внедрения новых информационных технологий // Общественное здоровье и здравоохранение. 2011. №3. С. 62-68.

40. Квасов С.Е., Подушкина И.В., Дмитроченков А.В., Вавилычев А.С. Сравнительная медико-социологическая оценка качества жизни военнослужащих силового ведомства в условиях реорганизации системы диспансеризации // Медицинский альманах. 2011. №6. С. 31-35.

MUNDARIJA

1.	ЮЛДАШЕВ В.Н. ҚЎШИНЛАРДА МИЛЛИЙ ВА ЖАНГОВАР РУҲНИ ЮКСАЛТИРИШДА МИЛЛИЙ АНЪАНАЛАРИМИЗНИНГ РОЛИ	4
2.	МАХМУДОВА М.М., НАГАЕВА Г.А., МУХАМЕДОВА М.Г. ВОЗРАСТНАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА: КОМПЛЕКСНЫЙ АНАЛИЗ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ С УЧЕТОМ ЭХОКАРДИОГРАФИИ И КОРОНАРОАНГИОГРАФИИ	7
3.	MUHAMMEDOVA M.G., ADILOVA M.S. HARBIY XIZMATCHILARI ORASIDA YURAK QON-TOMIR TIZIMI XAVF OMILLARINI ANIQLASH VA BAHOLASH	12
4.	РАДЖАБОВ У.А. КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ПРОФИЛАКТИКЕ КАМНЕЙ ПОЧЕК У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ	13
5.	РАСУЛОВА Х.А., НАЗАРОВА З.А. ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ТЕЛЕМЕДИЦИНА ҚЎЛЛАНИЛИШИНИНГ ИСТИҚБОЛЛАРИ	18
6.	АКРАМХУЖАЕВА АЗИЗА БАХОДИРОВНА ОБЗОРНЫЙ АНАЛИЗ АНТИ-IgE ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ	20
7.	АБДУЖАЛИЛОВА МАФТУНА ШУХРАТ ҚИЗИ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИИ ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ	26
8.	АБДУЛЛАЕВ ШЕРЗОД РАХМАТОВИЧ, РАДЖАБОВ УЛУГБЕК АБДИГАППАРОВИЧ СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ВЫЯВЛЕНИЮ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ	29
9.	АБДУЛЛАЕВА ДИЛОРМ ТЕЛЬМАНОВНА, ИЛМУРАТОВА МУНИСА АБДУКАЮМ КИЗИ ДИАГНОСТИКА И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ С ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ И АТИПИЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ	34
10.	МУХАМЕДОВА МУЯССАР ГАФУРЖАНОВНА, НИЁЗОВ ЗИКРУЛЛА ФАЙЗУЛЛАЕВИЧ ҲАРБИЙ ХИЗМАТЧИЛАР ОРАСИДА ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИНИ ПРОФИЛАКТИКАСИНИ ТАКОМИЛЛАШ- ТИРИШ	40
11.	ИСМОИЛОВ У.И., ШАКИРОВ С.А. ЎТКИР КОРОНАР СИНДРОМДА УЧРАЙДИГАН АСОСИЙ КАСАЛЛИКЛАР ВА МОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР	60
12.	МИРДЖУРАЕВ Э.М., АДАМБАЕВ З.И., ДЖАББАРОВ А.М., КОСИМОВ О.К. ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУРЫ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ: АНАЛИЗ ПЕРИОДА ДО И ПОСЛЕ ПАНДЕМИИ COVID-19	66
13.	АДАМБАЕВ З.И., ДЖАББАРОВ А.М. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ, В АНАМНЕЗЕ ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ	77

84.	ТУЙЧИЕВ ЛАЗИЗ НАДИРОВИЧ, МАМАТМУСАЕВА ФОТИМА ШАЙДУЛЛАЕВНА, МУРОДОВА ИЖОБАТ АБДУЛБОСИ ҚИЗИ ОИВ-ИНФЕКЦИЯЛИ БЕМОРЛАРДА МИКРОБИОМ ЎЗГАРИШЛАРИНИНГ ЛАБОРАТОР ЖИҲАТЛАРИ	445
85.	МУХАМЕДОВА М.Г., УСМАНОВА Н.С. ПРОБЛЕМЫ НУТРИЦИОЛОГИИ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ: ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ БАЗА И ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ	452
86.	KURBANOV BENZOD NIGMATULLAYEVICH, ARNOPOLSKAYA DINA IOSIFOVNA SPORTCHILAR VA HARBIY XIZMATCHILARDA TO'SATDAN YURAK O'LIMI: XAVF OMILLARI, DIAGNOSTIKA VA PROFILAKTIKA STRATEGIYALARI	458
87.	ЙЎЛДОШЕВ ЁРҚИНЖОН ИСМОИЛЖОН ЎҒЛИ БОЛАЛАР ЦЕРЕБРАЛ ФАЛАЖЛИГИДА БОШ МИЯ ГИСТОТОПОГРАФИК ҚИСМЛАРИДА РИВОЖЛАНАДИГАН МОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР ҲАҚИДА МАЪЛУМОТЛАР	463
88.	МИРРАХИМОВА С.Ш., МУХАММЕДОВА М.Г., ГАНИЕВ Б.С. РАЗРАБОТКА КОНЦЕПЦИИ И РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТА, ПОВЫШЕНИЕ ОХВАТА ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЕЙ	469
89.	ГАДАЕВ А.Г., РАХИМОВА М.Э., БАХРОНОВА Ю.Б. СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИДА БУЙРАК ДИСФУНКЦИЯСИНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШДА ЭНДОТЕЛИАЛ ГЛИКОКАЛИКС ВА УНИНГ МАРКЕРЛАРИНИНГ АҲАМИЯТИ	478
90.	МИРРАХИМОВА С.Ш., МУХАММЕДОВА М.Г., ГАНИЕВ Б.С. РАЗРАБОТКА КОНЦЕПЦИИ И РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ ИНФОРМИРОВАННОСТИ И ПРИВЕРЖЕННОСТИ	484
91.	MUNDARIJA	495