



O'ZBEKISTON HARBIY

2025-YIL, 4-SON
(NOYABR)

H
A
R
B
I
Y
O
Z
B
E
K
I
S
T
O
N



«O‘zbekiston Harbiy Tibbiyoti» илмий-амалий журнали 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 буйича диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган миллий илмий нашрлар рўйхатига киритилган.

Муассис:
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ҚУРОЛЛИ КУЧЛАРИ ҲАРБИЙ
ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

Бош мухаррир:
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ҲАРБИЙ
ХАВФСИЗЛИК ВА МУДОФЛАА
УНИВЕРСИТЕТИНИНГ ҲАРБИЙ
ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ БОШЛИФИ
У.РАСУЛОВ

Масъул котиб:
Т.ф.д., Нагаева Г.А.

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

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

Таҳрир хайъати:
Т.ф.д, проф. Мухамедова М.Г.
Т.ф.д., проф. Мирраҳимова 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. Абдулаҳатов Б.Ш.
DSc., doc Кутлиев Ж.А.
DSc., prof. Халимбетов F.С.
PhD., Давронов Ў.Р.
PhD., Абдусаматов Д.М.
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:
Ахунова Н.С.

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

Журнал 20.11.2025 йилда босмахонага топширилди.

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

КОНГРЕССЛАР ВА АНЖУМАНЛАР

Хурматли ҳамкаслар!

Сизларни тиббиётнинг долзарб масалалари - нафас олиш аъзолари касалликларидан тортиб кардиология ва онкологиянинг сўнгги ютуқларига бағишлиланган бир қатор конгресс ва конференцияларда иштирок этишга таклиф этамиз.

Тадбирлар доирасида ялпи мажлислар, тематик сессиялар, кейс-муҳокамалар ва инновациялар кўргазмаси ўтказилиши қўзда тутилган. Бу тажриба алмашиш, профессионал алоқаларни кенгайтириш ва замонавий даволаш дастурлари ҳақида маълумот олиш учун ажойиб имкониятдир.

Ташкилотчилар қулай иштирок ва материаллардан онлайн фойдаланиш имкониятини таъминлайдилар, ёш мутахассислар учун маҳсус шароитлар қўзда тутилган.

Мавзуларнинг тўлиқ рўйхати, рўйхатдан ўтиш жадвали ва шартлари билан қуидаги ҳавола орқали танишиш мумкин:
<https://expomap.ru/conference/nacionalnyj-kongress-po-boleznyam-organov-dyhaniya/>

Сизни бирлашган тиббий фикр ва касбий ўсиш майдонида кутиб қоламиз!
Кўйида баъзи бўлажак тадбирлар рўйхати келтирилган

КОНГРЕССЫ И КОНФЕРЕНЦИИ

Уважаемые коллеги!

Приглашаем вас принять участие в серии предстоящих конгрессов и конференций, посвящённых актуальным вопросам медицины — от заболеваний органов дыхания до новейших достижений в кардиологии и онкологии.

В рамках мероприятий предусмотрены пленарные заседания, тематические сессии, кейс-дискуссии и выставка инноваций. Это отличная возможность обменяться опытом, расширить профессиональные связи и узнать о современных программах лечения.

Организаторы обеспечивают комфортное участие и возможность онлайн-доступа к материалам, предусмотрены специальные условия для молодых специалистов.

Ознакомиться с полным перечнем тем, расписанием и условиями регистрации можно по ссылке: <https://expomap.ru/conference/nacionalnyj-kongress-po-boleznyam-organov-dyhaniya/>

Ждём вас на площадке объединённой медицинской мысли и профессионального роста!

Ниже представлен перечень некоторых предстоящих мероприятий

mahalliy klinik protokollarni ishlab chiqishda hisobga olinishi kerak.

Immunologik javobning individual farqlanishi bir qancha omillarga bog'liq. Yosh omili muhim rol o'yinaydi. Yoshlarda sitokin javobi odatda kuchli, lekin muvozanatlangan bo'lsa, keksalarda immun qarishi tufayli disregulyatsiya ko'proq uchraydi. Jins farqlari ham qayd etilgan. Erkaklar COVID-19 ni ayollarga nisbatan og'irroq o'tkazadi, bu testosteronening immunomodulyator ta'siri va ayollarda X-xromosoma bilan bog'liq immunologik afzalliklar bilan izohlanadi. Komorbid holatlar, ayniqsa qandli diabet, semizlik va yurak-qon tomir kasalliklari, dastlabki yallig'lanish holatini yaratadi va virusli infeksiya paytida giperinflammasiya xavfini oshiradi. Biomarkerlar monitoringi klinik amaliyotda bir necha maqsadlarga xizmat qiladi. Birinchidan, ular kasallikning og'irlilik darajasini baholash va prognoz qilish imkonini beradi. Ikkinchidan, davolash samaradorligini kuzatishda foydalidir. Masalan, immunomodulyator terapiya boshlanganidan keyin IL-6 va CRP ning pasayishi ijobiy dinamikani ko'rsatadi. Uchinchidan, asoratlarni bashorat qilish uchun ishlatiladi. D-dimer va ferritin ko'tarilishi tromboz va makrofag faollanish sindromi xavfini bildiradi va profilaktik choralar ko'rishga imkon beradi.

Zamonaviy tadqiqotlar biomarkerlarni kombinatsiyada baholash zaruratini ta'kidlaydi. Bitta ko'rsatkichdan foydalanish cheklangan ma'lumot beradi, lekin bir necha markerning integrativ tahlili ancha aniq prognozlashish imkonini yaratadi. Masalan, IL-6, ferritin, D-dimer va limfopeniyaning birgalikdagi mavjudligi yuqori o'lim xavfini ko'rsatadi. Ushbu yondashuv klinik qarorlar qabul qilishda tibbiyot xodimlariga muhim yordam beradi.

Xulosa qilib aytganda, yallig'lanish biomarkerlarining o'zgarishi respirator

infeksiyalar og'irligini baholashda muhimdir. IL-6, CRP, ferritin va D-dimer diagnostika, prognoz va davolash monitoringida asosiy ko'rsatkichlardir. Ularning muntazam kuzatuvi asoratlarni erta aniqlash, individual terapiya tanlash va klinik natijalarni yaxshilash imkonini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Huang C., Wang Y., Li X., Ren L., Zhao J., Hu Y., et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*. 2020;395(10223):497-506.
2. Cilloniz C., Martin-Loeches I., Garcia-Vidal C., San Jose A., Torres A. Microbial etiology of pneumonia: epidemiology, diagnosis and resistance patterns. *Frontiers in Immunology*. 2022;13:872109.
3. Zhou F., Chen Y. High serum D-dimer levels and their correlation with disease severity in COVID-19 patients: a meta-analysis. *Journal of Clinical Medicine*. 2021;10(8):1569.
4. Ergasheva Z.R. Respirator infeksiyalar immuniteti va sitokinlar. Toshkent Tibbiyot Akademiyasi axborotnomasi. 2023;1(2):45-52.
5. Mukhamedov A.A. COVID-19 dan keyingi davrdagi ferritin va yallig'lanish ko'rsatkichlari. O'zbekiston Tibbiyot Jurnali. 2022;3(4):112-119.
6. Баринов А.А., Ковалева Л.А., Смирнов В.С. Иммунопатогенез вирусных респираторных инфекций. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. 256 с.
7. Киселёв О.И., Маринич И.Г., Соминина А.А. Грипп и другие респираторные вирусные инфекции: эпидемиология, профилактика, диагностика и терапия. Санкт-Петербург: Боргес, 2020. 248 с.

УДК 616.33/.34-053.2-08

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ

ИСАБОЕВА ДИЛНОРА ХОДЖИАКБАРОВНА

Ташкентский Государственный Медицинский Университет

В статье рассматривается функциональное расстройство желудочно кишечного тракта у детей. Было проведено ряд комплексное исследование. Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта у детей характеризуются полисистемными нарушениями регуляции, отражающими взаимодействие нервной, гуморальной и психоэмоциональной сфер. Установлена статистически значимая корреляция между уровнем тревожности и частотой абдоминальных симптомов, что подтверждает ведущую роль психоэмоциональных факторов в формировании функциональных расстройств.

Ключевые слова: желудочно-кишечный тракт, функциональное расстройство желудочно кишечного тракта, дети, психосоматические расстройство, методы лечения.

Ushbu maqolada bolalarda oshqozon-ichak traktining funktional buzilishlari ko'rib chiqiladi. Keng qamrovli ushbu tadqiqotda bolalardagi oshqozon-ichak traktining funktional buzilishlari asab, gumoral va psixuemotsional sohalarning o'zaro ta'sirini aks ettiruvchi ko'p tizimli disregulyatsiya bilan tavsiflanadi. Havotir darajasi va ta'sirlangan ichak sindromi belgilarining chastotasi o'rtasida statistik jihatdan muhim korrelyatsiya aniqlandi, bu funktional buzilishlarning rivojlanishida psixuemotsional omillarning yetakchi rolini tasdiqladi.

Kalit so'zlar: oshqozon-ichak trakti, oshqozon-ichak traktining funktional buzilishi, bolalar, psixosomatik kasalliklar, davolash usullari.

This article examines functional gastrointestinal disorders in children. A comprehensive study was conducted. Functional gastrointestinal disorders in children are characterized by multisystemic regulatory disturbances reflecting the interaction of the nervous, humoral, and psychoemotional spheres. A statistically significant correlation was established between anxiety levels and the frequency of abdominal symptoms, confirming the leading role of psychoemotional factors in the development of functional disorders.

Keywords: gastrointestinal tract, functional gastrointestinal disorder, children, psychosomatic disorders, treatment methods.

Актуальность. Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) у детей представляют собой одну из наиболее значимых проблем современной педиатрии. Значительная доля гастроинтестинальных нарушений у пациентов детского возраста обусловлена не органическим поражением пищеварительной системы, а дисрегуляцией её функций, связанной с нарушением нервной и гуморальной регуляции. По данным литературы, рекуррентные абдоминальные боли в 90–95% случаев носят функциональный характер, тогда как лишь у 5–10% пациентов они обусловлены структурной патологией органов пищеварения [1,2].

Диагностика функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта (ФРЖКТ) у детей представляет собой сложную клиническую задачу, требующую комплексного и поэтапного подхода. В отличие от органических заболеваний, функциональные нарушения не сопровождаются структурными

изменениями в органах пищеварения, что определяет необходимость многоуровневого анализа жалоб, анамнестических данных и психоэмоционального статуса пациента [3,4].

Важную роль играют психосоматические аспекты, поскольку дети с функциональными расстройствами часто характеризуются повышенной тревожностью, эмоциональной лабильностью и нарушением адаптационных механизмов. Для оценки этих факторов рекомендуется использование психометрических шкал (например, *Pediatric Quality of Life Inventory*, шкала тревожности Спилбергера) [4,5,6]. Лабораторные и инструментальные методы применяются преимущественно с целью исключения органической патологии. Среди них — клинический и биохимический анализ крови, копrogramма, УЗИ органов брюшной полости, дыхательные тесты на мальабсорбцию лактозы и синдром

избыточного бактериального роста [6,7,8,9].

Современные исследования демонстрируют эффективность мультидисциплинарного подхода, включающего участие педиатра, гастроэнтеролога, психолога и диетолога. Всё большее внимание уделяется изучению микробиоты кишечника, её роли в регуляции оси «кишечник — мозг» и влиянии на формирование висцеральной гиперчувствительности [10,11,12,13].

Цель исследования. Оценить особенности клинических проявлений, психоэмоционального статуса и эффективности комплексного лечения у детей с функциональными расстройствами желудочно-кишечного тракта.

Материалы и методы исследования. Исследование проведено на базе кафедры детских болезней, гастроэнтерологического отделения «Детская больница ГАЖК Узбекистон темир йуллари» в период с 2024 по 2025 годы. В исследование были включены 50 детей в возрасте от 4 до 15 лет, наблюдавшихся по поводу функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта (ФРЖКТ). Каждому пациенту проводилось комплексное обследование, лабораторные и инструментальные методы исследования. Анкетирование и психометрическая оценка: шкала тревожности Спилбергера; опросник *Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL)* для оценки качества жизни; определение уровня школьной и социальной адаптации.

Дети были разделены на две группы:

Основная группа (n=50) получала комплексную терапию, включавшую диетотерапию, психокоррекцию, пробиотики, вегетостабилизирующие средства и мягкие спазмолитики;

Контрольная группа (n=20) — только базовую терапию (диетические рекомендации и симптоматические препараты).

Курс терапии составлял 8 недель, с последующим наблюдением в течение 6

месяцев. Эффективность оценивалась по динамике клинических симптомов, психоэмоциональных показателей и качеству жизни.

Результаты были обработаны с использованием программы SPSS Statistics 25.0. Для оценки различий между группами применялись критерии Стьюдента (*t*) для количественных данных и хи-квадрат (χ^2) — для качественных. Корреляционный анализ проводился по методу Пирсона. Статистически значимыми считались различия при уровне $p < 0,05$. Полученные результаты. Клиническая характеристика обследованных детей. Анализ данных показал, что включённые в исследование дети обеих групп были сопоставимы по полу, возрасту и длительности заболевания ($p > 0,05$). Среди обследованных преобладали пациенты с жалобами на рецидивирующие боли в животе (87%), метеоризм (68%), нестабильный стул (62%), тошноту (43%) и снижение аппетита (38%). У 40% детей отмечалось сочетание нескольких функциональных расстройств — чаще всего синдром раздражённого кишечника и функциональная диспепсия. Особенностью клинической картины у детей с выраженными вегетативными дисфункциями являлась зависимость частоты и интенсивности симптомов от психоэмоциональных нагрузок и стрессовых ситуаций (поступление в школу, экзамены, конфликты в семье). Психоэмоциональные и вегетативные особенности. По данным психометрического тестирования, у детей с функциональными нарушениями ЖКТ отмечались более высокие показатели личностной и ситуативной тревожности по шкале Спилбергера (в среднем $47,8 \pm 6,2$ балла), что достоверно превышало значения у здоровых сверстников ($31,5 \pm 5,9$; $p < 0,01$). У 58% пациентов выявлены признаки вегетативной дисфункции смешанного или ваготонического типа, сопровождающиеся лабильностью пульса, склонностью к гипотонии и холодным акроцианозом. Корреляционный анализ показал

достоверную связь между уровнем тревожности и частотой абдоминальных болей ($r = 0,56$; $p < 0,05$), что подтверждает значимую роль психоэмоциональных факторов в формировании и поддержании функциональных симптомов.

Эффективность терапевтических мероприятий. После восьминедельного курса лечения положительная динамика наблюдалась у большинства детей обеих групп, однако в основной группе клиническое улучшение было более выраженным и стойким. У детей основной группы отмечено снижение частоты болей в животе с $5,1 \pm 1,3$ до $1,8 \pm 0,6$ эпизодов в неделю ($p < 0,001$), тогда как в контрольной группе — с $4,9 \pm 1,1$ до $3,2 \pm 0,9$ ($p < 0,05$). Улучшение стула (нормализация частоты и консистенции) зарегистрировано у 74% детей основной группы против 48% в контрольной ($p < 0,01$). Показатели качества жизни по шкале PedsQL повысились в среднем на **22,4%** в основной группе и на **10,8%** — в контрольной. Психоэмоциональное состояние пациентов также улучшилось: уровень ситуативной тревожности снизился на 28% у детей, получавших комплексную терапию с психокоррекцией, против 12% в контрольной группе.

Обсуждение результатов. Полученные результаты свидетельствуют о том, что функциональные расстройства ЖКТ у детей имеют мультифакторную природу, в основе которой лежит дисрегуляция оси «мозг — кишечник». Установлена тесная взаимосвязь между частотой функциональных симптомов, уровнем тревожности и типом вегетативной регуляции. Это подтверждает необходимость включения психоэмоциональных параметров в диагностику и оценку эффективности терапии. Включение в терапевтическую программу пробиотических комплексов, мягких спазмолитиков и психоэмоциональной коррекции способствовало значительному снижению выраженности клинических симптомов и улучшению адаптационных возможностей ребёнка.

Такая стратегия позволяет воздействовать не только на проявления заболевания, но и на его патогенетические механизмы, восстанавливая баланс между нервной и гуморальной регуляцией пищеварительной функции.

Проведённое исследование подтвердило, что функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта у детей имеют многофакторный патогенез, в котором ключевую роль играют психоэмоциональные нарушения, дисфункции вегетативной нервной системы и нарушения регуляции оси «мозг — кишечник». Клинические проявления функциональных нарушений тесно связаны с эмоциональным состоянием ребёнка и особенностями нейрогуморальной регуляции.

Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта у детей характеризуются полисистемными нарушениями регуляции, отражающими взаимодействие нервной, гуморальной и психоэмоциональной сфер.

Установлена статистически значимая корреляция между уровнем тревожности и частотой абдоминальных симптомов, что подтверждает ведущую роль психоэмоциональных факторов в формировании функциональных расстройств.

Комплексная терапия, включающая психокоррекцию, нормализацию режима питания и применение пробиотиков, обеспечивает достоверное улучшение клинического состояния и качества жизни детей ($p < 0,01$).

Перспективным направлением является дальнейшее изучение микробиоты кишечника и её влияния на функциональные нарушения оси «мозг — кишечник» для разработки персонализированных программ профилактики и лечения.

Список использованной литературы:

1. Babayan M.L. Современные подходы к терапии функциональных нарушений ЖКТ у детей // Доктор.Ру. — 2012. — №7. — С. 28–32.

2. Vasetchkina L.I., Tyurina T.K. Функциональные нарушения органов пищеварения у детей: алгоритмы диагностики и подходы к лечению // Альманах клинической медицины. — 2012. — №3. — С. 55–59.
3. Абдузалилова М. Ш. СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ. — 2024.
4. Боймурадов Ш. А., Абдузалилова М. Ш. СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОЗДОРОВЛЕНИЕ ШКОЛЬНИКОВ //Актуальные вопросы науки. — 2014. — №. 12. — С. 205-211.
5. Броева М.И., Сурков А.Н. Современные проблемы диагностики и лечения функциональных заболеваний ЖКТ у детей // Педиатрическая фармакология. — 2017. — №3. — С. 40–45.
6. Захарова И.Н., Сугян Н.Г. Функциональные гастроинтестинальные расстройства у детей раннего возраста: критерии диагностики и подходы к диетотерапии // Российский вестник перинатологии и педиатрии. — 2018. — №1. — С. 15–22.
7. Печкуров Д.В., Никитин А.В., Сальникова И.А. Биopsихосоциальная модель в диагностике и лечении ФР ЖКТ у детей //
- Вопросы детской диетологии. — 2014. — Т. 12, №2. — С. 34–38.
8. Рахматова Ф. У. и др. Влияние физической активности на состояние здоровья, рост и развитие детей //мазмұны/содержание/contents. — 2015. — Т. 4. — С. 57.
9. Рыбкина Н.Л. Функциональные нарушения у детей первого года жизни: современные подходы // Вестник клинической медицины. — 2016. — №5. — С. 32–36.
10. Самсонов А.А. и др. Современные подходы к лечению перекрёста функциональных заболеваний ЖКТ // Consilium Medicum. — 2017. — Т. 19, №6. — С. 47–51.
11. Худайберганова Н. Х., Рахматова Ф. У. Врожденный нефрогенный несахарный диабет у детей //Печатается по решению редакционно-издательского совета Восточно-Сибирского государственного университета технологий и управления. — 2017. — С. 317.
12. Ш С.М., Эмирова А.Р. Влияние микоплазменной и цитомегаловирусной инфекции на частоту обострений бронхиальной астмы у детей //Импакт-фактор: 4.9. — С. 43.
13. Эрдес С.И. Функциональные нарушения органов ЖКТ у детей: актуальные подходы и практические наработки // Лечащий врач. — 2020. — №4. — С. 56–59.

DELTA AGENT BILAN SURUNKALI VIRUSLI B DA JIGAR STEATOZINING KLINIK LABORATOR XUSUSIYATLARI

QODIROVA GULIRA'NO ABDUXAPIZ QIZI
Farg'on'a jamoat salomatligi tibbiyot instituti

Annotatsiya: This study examines clinical and laboratory characteristics of hepatic steatosis in chronic hepatitis B patients co-infected with delta agent (HDV). The research analyzes pathogenic mechanisms, diagnostic biomarkers, and specific features distinguishing HDV/HBV co-infection from HBV mono-infection, providing insights for improved clinical management.

Kalit so'zlar: hepatitis b, delta agent, hdv, steatosis, liver, alt, ast, fibrosis, chronic infection, biomarkers, histology, inflammation, viral load, clinical, women

Аннотация: В данном исследовании изучены клинические и лабораторные характеристики печеночного стеатоза у пациентов с хроническим гепатитом B, коинфицированных дельта-агентом (HDV). Исследование анализирует патогенетические механизмы, диагностические биомаркеры и специфические особенности, отличающие

51.	ЁРМАТОВА МАДИНА НУРМУРОДОВНА ҚАЛҚОНСИМОН БЕЗ АДЕНОМАСИ САБАБЛИ ҲАРБИЙЛАРОРГАНИЗМИДА КЕЧАДИГАН ЎЗГАРИШЛАР	247
52.	ҚҰТЛІМУРОДОВ Ё.В., КОДИРОВ Д.А., РУСТАМОВ А.А., ИСРАИЛОВА Г.М. ДАВОЛАШ-ПРОФИЛАКТИКА МУАССАСАЛАРИНИНГ РЕНТГЕН ХОНАЛАРИДА НУРЛАНИШ ДОЗАЛАРИНИ НАЗОРАТ ҚИЛИШ	252
53.	АГЗАМХОДЖАЕВА С.С., НУРИДДИНОВ Н.А., ПИРМАТОВА Н.В., ГАДАЕВА Н.А. ВЗАИМОСВЯЗЬ ЭКСПРЕССИИ РЕЦЕПТОРОВ LRP1, LDLR И LOX1 С МОРФОМЕТРИЧЕСКИМИ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПЕЧЕНИ И СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ	255
54.	ИСРОИЛОВ М.С., СОЛИЕВА Д.М. ДОЛИХОСИГМА КАСАЛЛИГИДА ЙЎҒОН ИЧАК ЭВАКУА - МОТОР ФУНКЦИЯСИННИГ ЎЗГАРИШИ	260
55.	QOSIMOVA M.B. ERTA YOSHLI BOLALARDA MIKOPLAZMALI PNEVMONIYANING KLINIK KECHISH XUSUSIYATLARI VA IMMUNOLOGIK HOLATINI BAHOLASH	266
56.	АГЗАМХОДЖАЕВА С.С.¹, НУРИДДИНОВ Н.А.¹, ПИРМАТОВА Н.В.², ГАДАЕВА Н.А. ОЖИРЕНИЕ КАК СИСТЕМНЫЙ ФАКТОР РИСКА: ПАРАЛЛЕЛИ МЕЖДУ ПОРАЖЕНИЕМ ПЕЧЕНИ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМОЙ	269
57.	AKBAROVA GULCHEXRA XABIBULLAYEVNA YAQNIDA TARQALGAN RESPIRATOR VIRUSLI INFEKSIYALARDA IMMUNOLOGIK JAVOB VA YALLIG'LANISH BIOMARKERLARINI BAHOLASH	274
58.	ИСАБОЕВА ДИЛНОРА ХОДЖИАКБАРОВНА СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ	278
59.	QODIROVA GULIRA'NO ABDUXAPIZ QIZI DELTA AGENT BILAN SURUNKALI VIRUSLI B DA JIGAR STEATOZINING KLINIK LABORATOR XUSUSIYATLARI	282
60.	АРАЛОВА М.А., АБДУЛАЗИЗХОЖИЕВА Р.Б. САНОАТ ЗОНАСИДА ИШЛОВЧИ АЁЛЛАРДА ҚАЛҚОНСИМОН БЕЗНИ ФУНКЦИОНАЛ ХОЛАТИНИ ЎРГАНИШ.	287
61.	ИБРОХИМОВА Н.Р., АБДУЛАЗИЗХОЖИЕВА Р.Б., ЮЛДАШЕВ О.С. ТИРЕОИД ПАТОЛОГИЯНИ МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВОЛАШНИНГ РЕПРОДУКТИВ ТИЗИМ КАСАЛЛИКЛАРИГА САМАРАДОРЛИГИНИ ЎРГАНИШ	291
62.	КАРИМОВА М.М., МАХКАМОВА М.М. ҚАЛҚОНСИМОН БЕЗ КАСАЛЛИКЛАРИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА COVID -19 ИНФЕКЦИЯСИ КЕЧИШИНИНГ ОФИРЛИГИ, ПНЕВМОНИЯ ВА ЎЛИМ ХОЛАТЛАРИНИ СОЛИШТИРИБ ТАХЛИЛ ҚИЛИШ.	296

