



O'ZBEKISTON HARBIY

2025-YIL, 4-SON
(NOYABR)

ТИББИЙОТ



«O‘zbekiston Harbiy Tibbiyoti» ilmiy-amaliy jurnali 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 ҲАРБИЙ
ХАВФСИЗЛИК ВА МУДОФАА
УНИВЕРСИТЕТИНИНГ ҲАРБИЙ
ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ БОШЛИГИ
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 агентлигида 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. 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. Абдулахатов Б.Ш.
DSc., doc Кутлиев Ж.А.
DSc., prof. Халимбетов Ғ.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 табок.
“Ўзбекистон Республикаси Ҳарбий тиббиёт академияси”нинг босмахонасида чоп

5. Classification of Subtype of acute ischemic stroke: definition of use in a multicenter clinical Trial: TOAST: Trial of Org10172 in Acute Stroke Treatment /

Adams H. P., Bendixen B. H., Kapelle L. J. et al. // Stroke, 1993, № 24. – P. 35-41.

6. Инсульт : Руководство для врачей / под ред. Л. В. Стаховской, С. В. Котова. – Москва, 2018. – 488 с.

UDK: 616.98:578.828-053.2-084:6

OIV-INFEKSIYALI BEMORLARDA ICHAK MIKROBIOTA O'ZGARISHLARINING BAKTERIOLOGIK KO'RSATKICHLARI

TUYCHIEV L.N.¹, MAMATMUSAEVA F.SH.¹, SAIDOVA B.S.¹,
MURODOVA I.A.²

Toshkent davlat tibbiyot universiteti ¹, O'zbekiston Respublikasi Harbiy xavfsizlik va mudofaa universitetining Harbiy tibbiyot instituti ².

Annotatsiya: Olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, inson hazm qilish tizimi mikrobiomasi 7000 ta turga mansub bo'lgan, taxminan 10^{14} dan ortiq mikrobial hujayralarni o'z ichiga oladi. Ularning ko'pchiligi laboratoriya sharoitida yetishtirish juda murakkab bo'lganligi sababli, haligacha to'liq tasniflanmagan. OIV infeksiyasi ichak o'tkazuvchanligiga ta'sir ko'rsatishidan tashqari, mikrobiota tarkibiga ham ta'sir qilishi mumkin. Ushbu tadqiqot natijalariga ko'ra, bemorlarning aksariyati 19-57 yosh guruhida ekanligi isbotlandi. OIV infeksiyalı bemorlardagi diareyaga olib keluvchi sabablardan biri Bifidobakteriyalar va Lactobakteriyalar ning 35.7% va 73.8% mos ravishda bemorlarda yo'qolib ketishi ekanligi tasdiqlandi.

Kalit so'zlar: OIV-infeksiya, najas, bakteriologik tekshiruvlar, grammusbat bakteriyalar, grammanfiy bakteriyalar, mikrobiota.

Аннотация: Проведённые исследования показывают, что микробиом пищеварительной системы человека включает более 10^{14} микробных клеток, относящихся примерно к 7000 видам. Большинство из них до сих пор не полностью классифицированы, поскольку их крайне сложно культивировать в лабораторных условиях. ВИЧ-инфекция, помимо влияния на кишечную проницаемость, может также оказывать влияние на состав микробиоты. Согласно результатам данного исследования, было установлено, что большинство пациентов относятся к возрастной группе от 19 до 57 лет. Одной из причин диареи у ВИЧ-инфицированных пациентов подтверждено исчезновение Bifidobacteria и Lactobacilli у 35,7% и 73,8% пациентов соответственно.

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

Abstract: Studies have shown that the human digestive system microbiome includes more than 10^{14} microbial cells belonging to approximately 7,000 species. Most of them have not yet been fully classified, as they are extremely difficult to cultivate under laboratory conditions. HIV infection, in addition to affecting intestinal permeability, may also influence the composition of the microbiota. According to the results of this study, it was established that the majority of patients fall within the age group of 19 to 57 years. One of the causes of diarrhea in HIV-infected patients has been confirmed to be the disappearance of Bifidobacteria and Lactobacilli in 35.7% and 73.8% of the patients, respectively.

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

Dolzarbliigi. Hozirgi paytda butun dunyo bo'ylab 40,8 million (37,0–45,6 million) odam OIV bilan yashamoqda, shundan 1,4 millioni (1,1–1,8 million) 0–14

yoshgacha bo'lgan bolalar, 39,4 millioni (35,7–44,0 million)ni 15 yosh va undan katta yoshdagilar tashkil etadi. Bundan tashqari, 2024 yilda 1,3 million (1,0–1,7 million) kishi

OIV yuqtirgan bo'lib, bu ko'rsatkich 2010 yilga (1,7–2,8 million) nisbatan 40 % kam ekanligini anglatadi. Ya'ni, 2024 yilda har 1000 sog'lom aholidan 0,16 (0,13–0,21) nafari, 2010 yilda esa 0,32 (0,25–0,40) nafari yangi infeksiya yuqtirgan hisoblanadi. Shuningdek, 2024 yilda 630 000 (490 000–820 000) kishi OIV-infeksiyasi asoratlaridan vafot etgan. Bu ko'rsatkich 2010 (1,1–1,8 million) yilga nisbatan 54% kam demakdir. 2024 yilda OIV-infeksiyali 87 % bemorlar o'z statusini biladi va shundan 31,6 (77%) million kishi ART olgan. Bemorlarni ARVT bilan 95% qamrab olish uchun yana 5,2 million kishi o'z holatini bilishi va terapiyaga kirishishi zarur [1, 2, 3].

Qator xalqaro jurnallarda qayd etilishicha, OIV-infeksiyali bemorlarda kuzatiladigan mikroorganizmlarning tarkibiy tuzilishi geografik mintaqaga qarab farq qiladi, biroq hozirgi paytda OIV infeksiyasida opportunistik infeksiyalar etiologiyasi doimiy monitoring qilinmayapti [4, 5, 6].

OIV infeksiyasi va mikrobiota tarkibi: OIV infeksiyasi ichak o'tkazuvchanligiga ta'sir ko'rsatishidan tashqari, mikrobiota tarkibiga ham ta'sir qilishi mumkin. Vujkovic Cvijin va hammualliflar tomonidan olib borilgan tadqiqot shuni ko'rsatadiki, davolanmagan OIV-infeksiyali odamlarning ichak mikrobiotasi OIV-manfiy shaxslarga nisbatan patogen bakteriyalarni ko'proq, kommensal bakteriyalarni esa kamroq saqlaydi. Qiziqarlisi shundaki, ARVT olayotgan OIV bilan yashovchi bemorlarda ichak mikrobiotasi tarkibi juda xilma-xil bo'lgan: ayrimlarda u davolanmagan OIV infeksiyasiga o'xshagan, boshqalarda esa OIV yo'q shaxslarga yaqinroq bo'lgan. Shu bilan birga, ARVT olayotgan OIV-infeksiyali bemorlarda tizimli yallig'lanish darajasi mikrobiota tarkibiga bog'liq bo'lib, u davolanmagan OIV-infeksiyali bemorlarga xos namunani eslatgan [7, 8, 18]. Zararli bo'lishi mumkin bo'lgan sinflar, masalan Proteobacteria, OIV infeksiyasida ko'paygan, kommensal bakteriyalar, masalan Bacteroides esa kamaygan. Ichak disbiozi doimiy ravishda ortiqcha yallig'lanish, ichak o'tkazuvchanligining oshishi va OIV bilan

yashovchi bemorlarda yomon klinik natijalar bilan bog'liqligi aniqlangan. Shu sababli, ko'plab tadqiqotlarda mikrobiotani sog'liqni yaxshilash maqsadida qanday o'zgartirish mumkinligi o'rganilgan [15, 16, 17]. Shu sababli, ushbu tadqiqotimiz hozirgi vaqtda dolzarb muammolardan biri hisoblanadi.

Tadqiqotimiz maqsadi: OIV-infeksiyali bemorlarda ichak mikrobiomidagi mikroorganizmlarning uchrash darajasini o'rganish

Material va tadqiqot usullari: Ushbu tadqiqotimiz 2025 yil iyul-avgust oylarida O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Respublika ixtisoslashtirilgan epidemiologiya, mikrobiologiya, yuqumli va parazitar kasalliklar ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Virusologiya ilmiy tekshirish institutining OIV-infeksiyali bemorlar davolanadigan 2-bo'limida olib borildi. Tadqiqotga 13 yoshdan 60 yoshgacha bo'lgan bemorlar tasodifiy tanlov bilan, ma'lum mezonlar asosida kiritildi.

Tadqiqotga kiritish mezonlari:

- shifoxona sharoitida davolanish uchun murojaat qilgan OIV-infeksiyali bemorlar;
- Virusli hepatit B va C bilan kasallangan bemorlar;
- Anamnezida o'sma kasalligi bo'lgan, ammo oxirgi 3 oy ichida kimyoterapiya qabul qilmagan bemorlar;
- Nomaxsus yarali kolit, Kron kasalligi, gastrointestinal jarrohlik amaliyotlari kabi ovqat hazm qilish tizimiga oid xastaliklar bo'lmasligi;
- Autoimmun kasalliklar mavjud emasligi;
- Yurak, jigar, buyrak yoki ruhiy sog'liq bilan bog'liq jiddiy kasalliklar tarixi bo'lmasligi;
- Oxirgi 3 oy ichida antibiotikoterapiya qabul qilmagan bemorlar;
- mikrobiologik tekshiruvlar o'tkazish uchun rozilik xati taqdim etgan bemorlar.

Tadqiqotda bakteriologiya laboratoriyasi tomonidan namunalar qabul qilingan paytdan boshlab, kultura natijalari chiqarilguncha bo'lgan vaqt namunalar tahlili uchun sarflangan vaqt hisoblandi. Bu

muddat oʻrtacha 4,75 ($\pm 0,6$) kunni tashkil etdi. Atipik biokimyoviy xususiyatlarga ega boʻlgan mikroorganizmlarni turga xos identifikatsiya qilish uchun MALDI-TOF-MS usulida, zich ozuqa muhitlarida ajratib olingan koloniyalar qoʻllanildi. Bakteriologik laboratoriyadagi anʼanaviy kultural va biokimyoviy usullar bilan olingan natijalarni tasdiqlash maqsadida identifikatsiya “Microflex LRF” (Bruker Daltonik, Germaniya) MALDI-TOF-MS Biotyper 3.0 versiyasi dasturi yordamida real vaqt rejimida, ishlab chiqaruvchining koʻrsatmalariga muvofiq amalga oshirildi.

Bu usul mikroorganizm kulturasini 2 daqiqadan kam vaqt ichida aniqlash imkonini beradi.

Natijalar va muhokama: Tadqiqotimizdagi bemorlarning aksariyati 19-57 yoshlilar guruhida boʻlib, oʻrtacha yosh 35,7 ($\pm 9,2$) yoshni tashkil qildi. Eng yosh bemor 19 yoshda, eng keksa bemor esa 57 yoshda edi. Bemorlar asosan ayollar (29 nafar) boʻlib, ular umumiy bemorlarning 69,1%ini tashkil qildi, bu koʻrsatkich erkaklardan (13 nafar - 30,9%) koʻra 2,2 barobar koʻpni tashkil etadi.

1-jadval

Kuzatuvimizdagi bemorlarning yosh boʻyicha maʼlumotlari

Yosh guruhlari	Yosh boʻyicha soni	Foiz
<20 yoshgacha	6	14.3
20–29 yosh	8	19.0
30–39 yosh	9	21.5
40–49 yosh	11	26.2
50–59 yosh	8	19.0
>60 yosh	0	0
Jami	42	100
χ^2	10.29	

CD₄ hujayralar soni boʻyicha eng past koʻrsatkich <200 hujayra/mkl boʻlib, faqat 9 nafar (16.6%) bemorlarda kuzatildi, oʻrtacha CD₄ soni 474,2 hujayra/mklni tashkil etdi.

CD₄ soni eng yuqori boʻlgan qiymat 1293 hujayra/mkl, eng past esa 106 hujayra/mkl ekanligi qayd etildi.

2-jadval

Kuzatuvimizdagi bemorlarda CD₄ (hujayra/ml)larning uchrash darajasi

CD ₄ boʻyicha guruhlar	Bemorlar soni	Foizi	P
> 500	8	19,0	0.01
200 - 499	23	54,8	0.0001
100 - 199	11	26,2	0.001
< 100	0	0	
jami	42	100	
χ^2	25.999		

Jami 42 nafar bemorlardan najas namunasi olingan boʻlib, barcha materiallardan turli xil bakteriya shtammlari izolyatsiya qilindi.

Tadqiqotimizda diareya kuzatilayotgan 42 nafar bemorlarda diareya sababini aniqlash maqsadida najasni

bakteriologik tekshiruvdan oʻtkazildi. Najasdagi bakteriologik tahlillar oʻrtacha 4,75 ($\pm 0,6$) kun davom etdi (Sobczyk va boshq., 2020). Ushbu bemorlarning barchasida disbioz holati tasdiqlandi. Quyida keltirilgan jadvalda aniqlangan oʻzgarishlar toʻliq keltirilgan.

3-jadval

**OIV-infeksiyali disbakterioz tashxisi tasdiqlangan bemorlarning najasida
aniqlangan o'zgarishlar**

	Mikroorganizmlar	Normadan o'zgargan ko'rsatkichlar (n=42)	Foiz	χ^2	P
	<i>Salmonella, shigella</i>	3	7.1	30.857	0.0
	Normal fermentativ faollikka ega bo'lgan <i>E.coli</i>	18 ta normadan kamaygan	42.8	0.857	0.35454
	Laktozanegativ <i>E.coli</i>	topilmadi		42.0	0.0
	Gemolitik faollikka ega bo'lgan <i>E.coli</i>	19 ta aniqlangan	45.2	0.381	0.53709
	Protey avlodi bakteriyalari	0	0	42.0	0.0
	<i>Staphylococcus aureus</i>	4	9.5	27.524	0.0
	<i>Enterokokklar</i>	13 tasida normadan oshgan	30,9	6.095	0.01355
	<i>Candida</i> turiga mansub achitqisimon zamburug'lar	0	0	42.0	0.0
	<i>Bifidobakteriyalar</i>	9 normada	21.4	13.714	0.00021
		18 tasida normadan kamaygan	42.8	42.0	0.0
		15 tasida topilmadi	35.7	21.429	0.0
0	<i>Lactobakteriyalar</i>	11 tasida normadan kamaygan	26.2		
		31 tasida topilmadi	73.8		
	Boshqa shartli patogen bakteriyalar				
1	<i>Providencia alcalifaciens</i>	6	14.3	21.429	0.0
	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	8	19.1	16.095	6e-05
2	Ferment ishlab chiqarmaydigan bakteriyalar	0	0	42.0	0.0
3	Antagonist faol autoflora	30 mavjud emas	71.4	7.714	0.00548

3-jadvaldan ko'rinib turibdiki, disbioz aniqlangan bemorlarning 35.7% da *Bifidobakteriyalar* va 73.8% da *Lactobakteriyalar* umuman yo'qolib ketgan. Ushbu indigen bakteriyalarning 42.8% va 26.2% (mos ravishda) bemorlarda me'yordan kamayib ketganligi aniqlandi. Biroq, 9 nafar (21.4%) bemorlarda faqat *Bifidobakteriyalar* me'yorida saqlanganligi kuzatildi. Bundan ko'rinib turibdiki, ichakdagi indigen mikrofloraning kamayishi antagonist faol autofloraning yo'qolib ketishiga (71.4%) olib kelgan.

Normal fermentativ faollikka ega bo'lgan *E.coli* 42.8% bemorlarda me'yordan kamayib ketganligi va gemolitik faollikka ega bo'lgan *E.coli* esa 45.2% bemorlarda paydo bo'lganligi ma'lum bo'ldi. Atigi 7.1% va 9.5% bemorlarda *Salmonella enteritidis* va *Staphylococcus aureus* (mos ravishda)lar diareyaga sabab bo'lganligi kuzatildi.

Xulosa: Ushbu tadqiqot natijalariga ko'ra, bemorlarning aksariyati 19-57 yosh guruhida ekanligi isbotlandi. OIV infeksiyali bemorlardagi diareyaga olib keluvchi sabablardan biri *Bifidobakteriyalar* va

Lactobakteriyalar ning 35.7% va 73.8% mos ravishda bemorlarda yo‘qolib ketishi ekanligi tasdiqlandi.

Foydalangan adabiyotlar ro‘yxati:

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. 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.
3. 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
4. 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
5. 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
6. 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.
7. Masoud Mortezaadeh et all., 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
8. Mo‘minova Madinaxon Abdulxaq qizi, Mamatmusayeva Fotima Shaydullayevna// COVID-19 rekonvalessentlarida ichak mikroflorasidagi disbiotik holatlarni korreksiya qilish samaradorligi/ *Infeksiya, immunitet i farmakologiya.*, 2023., 5-son, 87-92 betlar
9. Muminova M.T., Mamatmusayeva F.Sh. /OIV zararlangan o‘tkir diareyali bolalarda *Sacho-romyces Bouiladini* ichakning mikroflorasiga ta’siri/ *Infeksiya, immunitet va farmakologiya jurnali.*, 2-son., 2022., 147-156 b.
10. 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.
11. 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.
11. 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.
12. WHO, 2024. HIV/AIDS [WWW Document]. URL <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>

MUNDARIJA

1.	КОНГРЕССЛАР ВА АНЖУМАНЛАР	4
2.	ҲАРБII ТИББИЁТ	12
3.	МУХАМЕДОВА М.Г., ТАДЖИЕВА У.Х. СИМБИОТИЧЕСКАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ВОЕННОГО И ГРАЖДАНСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ЦЕЛЬ СОЗДАНИЯ ЕДИНОЙ НАЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО И ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА	13
4.	МУХАМЕДОВА М.Г., ТАДЖИЕВА У.Х. ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ И РОЛИ ИМИДЖЕВОГО ПОТЕНЦИАЛА САНАТОРНО-КУРОРТНОГО И ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ. РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ВЕДОМСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	17
5.	МАМАТОВ I.I. UCHUVCHISIZ UCHADIGAN APPARATLARNI HARBIY TIBBIYOTDA QO'LLASH ISTIQBOLLARI	22
6.	ДУСМУРОВА ДИЛНУРА АЛИШЕРОВНА РОЛЬ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В РАССЛЕДОВАНИИ УГОЛОВНЫХ ДЕЛ	26
7.	НАСИРОВА РАНО РАХИМОВНА ОСОБЕННОСТИ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ОКАЗЫВАЕМЫХ ВОЕННОСЛУЖАЩИМ	33
8.	ҚУТЛИЕВ ЖАМШИД АМОНБОВИЧ, ДАВРОНОВ УКТАМЖОН РУСТАМОВИЧ, АТАМУРОВОВ ШАМСИДДИН ИЛАСШЕВИЧ, ИБРАГИМОВ АЗИЗЖОН МУҲИТДИНОВИЧ ОЛИЙ ҲАРБII ТАЪЛИМ МУАССАСАЛАР КУРСАНТЛАРИНИНГ КАСАЛЛАНИШЛАРИНИНГ ГИГИЕНИК ЖИҲАТЛАРИ	37
9.	XALIMOV B.H., JOLOLOV A.S., AXMEDOV O.S. TOG' SHAROITLARIDA QO'SHINLAR MAXSUS HARAKATLARINING TIBBIY TA'MINOTINI TASHKILLASHTIRILISHI (sharhlar, qarashlar, taklif va xulosalar)	41
10.	АХМЕДОВ О.С.¹, ДАДАДЖАНОВ Д.Ш.¹, ИШУТИН О.С.² СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА ОРГАНИЗАЦИЮ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВОЙСК В МИРНОЕ И ВОЕННОЕ ВРЕМЯ И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЕЁ ЭФФЕКТИВНОСТИ	41
11.	СОДИКОВ Ш.Ш., МУХАМЕДОВА М.Г. РЕТРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СРЕДИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ВООРУЖЁННЫХ СИЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН	42
12.	МАМАТОВ I. TCCC PROTOKOLIGA MUVOFIQ JANGOVAR VAZIYATLARDA QUROLI KUCHLAR HARBIY XIZMATCHILARIGA KO'RSATILADIGAN TIBBIY YORDAMNI TAKOMILLASHTIRISH (adabiyotlar obzori)	45
13.	РУСТАМОВ А.А., ХУШВАКТОВ А.С., ЯХЯЕВ. Ш.А., ИМОМАЛИЕВ М.Ю. ҲАРБII ХИЗМАТЧИЛАРНИ БИОЛОГИК ҚУРОЛЛАРДАН ҲИМОЯ ҚИЛИШНИНГ ЗАМОНАВИЙ АСПЕКТЛАРИ	52

	ШАРОИТЛАРДА АЛЛЕРГИК КОНЪЮНКТИВИТНИНГ ДАВОЛАШ ВА ПРОФИЛАКТИКАСИ	
40.	ҲАЙДАРОВА Д.Қ, МУРАТОВА Ш.Т, ИБРАГИМОВА Н.Х ҲАРБИЙ ХИЗМАТЧИЛАРДА ҚАЛҚОНСИМОН БЕЗ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ КЛИНИК-ДИАГНОСТИК ВА ПСИХО- ИНТЕЛЛЕКТУАЛ ХУСУСИЯТЛАРИ	206
41.	ХОЛМАМАТОВ Х.Х. BACHADON BO'YNI FON VA O'SMA OLDI KASALLIKLARINI SITOLOGIK TAHLILI	208
42.	ВАХАБОВА Н.М., КОДИРОВА С.А., РУСТАМОВ А.А., КОДИРОВ Д.А. ФАКТОРЫ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА	211
43.	TUYSCHIEV L.N., МАМАТМУСАЕВА F.SH., SAIDOVA B.S., MURODOVA I.A. OIV-INFEKSIYALI BEMORLARDA ICHAK MIKROBIOTA O'ZGARISHLARINING BAKTERIOLOGIK KO'RSATKICHLARI	216
44.	ХОЛМАМАТОВ Х.Х. SKRINING TEKSHIRUVIDA SITOLOGIK TEKSHIRUVINI АНАМИЯТИ	221
45.	ТУЛЯГАНОВ Д.Б., ХУДАЙНАЗАРОВ Д.А., МУМИНОВ Ш.М., ВАЛИЕВ Э.Ю., НИЗОВ О.Н. СЛУЧАЙ УСПЕШНОЙ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ОТКРЫТОЙ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ И ГРУДНОЙ КЛЕТКИ.	222
46.	СУЛЕЙМАНХОДЖАЕВ И.Ф., ХИКМАТОВ Ж.К., СУЛЕЙМАНХОДЖАЕВ Б.И., МЕНГЛИКУЛОВА Г.Р. ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КЛЮЧЕВЫХ НЕЙРОМЕТАБОЛИТОВ ПО ДАННЫМ МР СПЕКТРОСКОПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ РЕМИТТИРУЮЩЕГО РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА.	228
47.	RUZIBAKIEVA M.R., AGZAMXODJAYEVA N.U., ABIDOVA D.E., ISLAMOVA R.K. POSTKOVID GIPERTONIYASI KONTEKSTIDA MIR-155 VA MIR- 28 MIKRORNK EKSPRESSIYASINING DIAGNOSTIK ANAMIYATI: KLINIK VA MOLEKULAR TAHLIL	229
48.	TURSUNBAEV AZIZ KAMILEVICH ARTERIAL GIPERTENSIYALI BEMORLARDA KOMPLOYANTLIKKA TA'SIR QILUVCHI OMILLAR	236
49.	ДАМИНОВА Ш.Б., ХУДАЙКУЛОВА Г.К., МАТКУЛИЕВА С.Р., АБДУЛЛАЕВ Д.Ш. РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ УРОВНЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ О ФАКТОРАХ РИСКА РАЗВИТИЯ КАРИЕСА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ.	239
50.	ДАМИНОВА Ш.Б., ИСАХОДЖАЕВА Х.К., РАХМАТУЛЛАЕВА Д.У. ВЛИЯНИЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ, СОЦИАЛЬНЫХ И СЕНСОРНЫХ ФАКТОРОВ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ.	243
51.	ЁРМАТОВА МАДИНА НУРМУРОДОВНА ҚАЛҚОНСИМОН БЕЗ АДЕНОМАСИ САБАБЛИ ҲАРБИЙЛАРОРГАНИЗМИДА КЕЧАДИГАН ЎЗГАРИШЛАР	247