

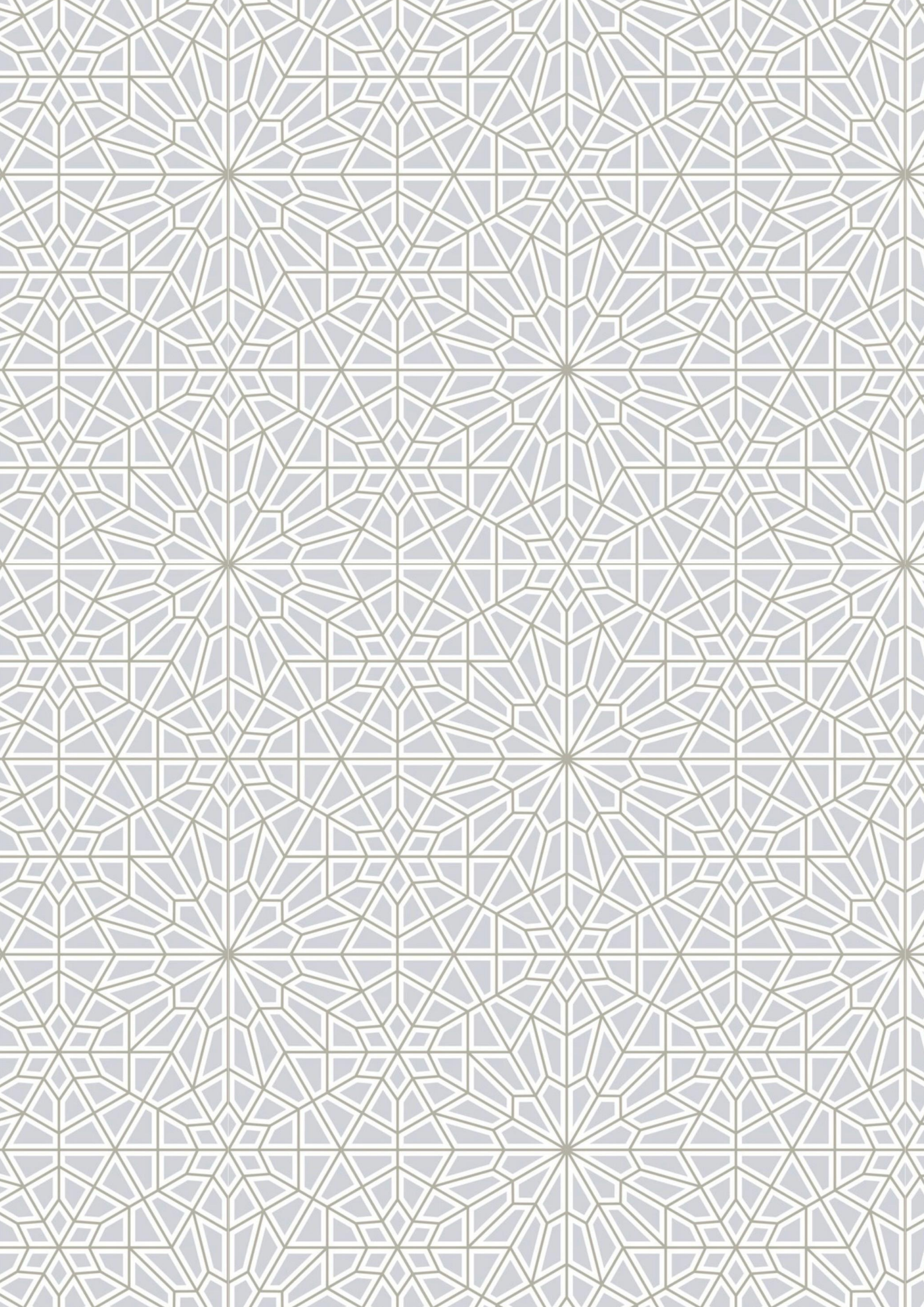


O'ZBEKISTON HARBIY

2025-YIL, 2-SON

Т
И
Б
И
Й
И
Й
О
Т
И





«O‘zbekiston Harbiy Tibbiyoti» ilmiy-amaliy jurnali Ўзбекистон Республикаси Олий таълим, Фан ва инновациялар вазирлиги хузуридаги 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 муҳаррир:
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ МУДОФАА
ВАЗИРЛИГИ ТИББИЁТ БОШҚАРМАСИ БОШЛИГИ

Бош муҳаррир ўринбосари:
PhD, доц, т/х полковниги АБДУЛАХАТОВ
БАХОДИР ШАРИФЖОНОВИЧ.

Масъул котиб:
PhD, доц. ПЎЛАТОВА З.А.

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

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

Тахрир 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.н., доц. Рахимов А.Ф.
Т.ф.н., доц. Атамурадов 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. Рустамов А.А.
PhD., доц. Пўлатова З.А.
PhD., Расулов У.А.
Т.ф.н., Мирзаев Д.А.
Т.ф.н., Ибрагимова Н.Х.
Т.ф.н., Нагаева Г.А.
Т.ф.н., Ачилов Ш.Ж.
Т.ф.н., Муродов Б.Х.
Т.ф.н., Таджибаев Х.П.
Доц. Нуруллаев А.Ж.
Катта ўқитувчи Халимов Б.Х.
Катта ўқитувчи Мусаева Г.И.
Дизайнер:
Райхона ОЧИЛОВА.

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

**Журнал 20.06.2025 йилда босмахонага
топширилди.**

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

patients with systemic lupus erythematosus. Arthritis Rheum. 2001;44(10):2350–7.
12.E.A. Асеева, С.К. Соловьев, Е.Л. Насонов. Современные методы оценки

активности системной красной волчанки. Научно-практическая ревматология 2013; 51(2): 186–200.

DIABETIK POLINEVOPATIYA BILAN ASORATLANGAN 2-TOIFA QANDLI DIABET BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA UYQU SIFATINI O'RGANISH

¹URUNBOEVA D.A., ²SHAVKATXUJAEV X.N.

¹Toshkent davlat tibbiyot universiteti 2-son ichki kasalliklar va endokrinologiya kafedrası

²Toshkent davlat tibbiyot universiteti ichki kasalliklar kafedrası

Annotatsiya: Ushbu maqolada 2-toifa qandli diabet bilan kasallangan bemorlarda diabetik polinevropatiya va uning uyqu sifatiga ta'siri o'rganilgan. Qandli diabet, ayniqsa 2-toifa qandli diabet, dunyo bo'ylab keng tarqalgan metabolik kasallikdir. Ushbu kasallikning ko'plab asoratlari mavjud, ulardan biri diabetik polinevropatiya hisoblanadi. Diabetik polinevropatiya nerv tizimining zararlanishi bo'lib, bu bemorlarda og'riq, his-tuyg'ularni yo'qotish va boshqa nevrologik muammolarni keltirib chiqarishi mumkin. Tadqiqotda bemorlarning uyqu sifati, uyquning davomiyligi, chuqurligi va uyquni buzuvchi omillar tahlil qilingan.

Kalit so'zlar: Diabetik polinevropatiya, 2-toifa qandli diabet, diagnostika qilish, uyqu sifati, nerv tizimi zararlanishi, uyquning davomiyligi, uyquni buzuvchi omillar, hayot sifati, davolash usullari

ИССЛЕДОВАНИЕ КАЧЕСТВА СНА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА, ОСЛОЖНЕННЫМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИЕЙ

Аннотация: Это диабет 2 типа в статье диабет с больной у пациентов диабетический полинейропатия и его спать к качеству влияние изученный. Сладкий диабет, особенно диабет 2 типа диабет, мир вдоль широкий широко распространенный метаболический Это болезнь. болезни много осложнения доступно, из которых один диабетический полинейропатия Диабетик полинейропатия нерв система повреждать это у пациентов боль, чувства потеря и другой неврологический проблемы принес выпускать возможный В исследовании пациентов спать качество сна продолжительность, глубина и спать разрушительный факторы анализ сделал.

Ключ слова: Диабетический полинейропатия, диабет 2 типа диабет, диагностика делать, спать качество, нерв система повреждение, сон продолжительность, сон разрушительный факторы, жизнь качество, лечение методы

STUDY OF SLEEP QUALITY IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS COMPLICATED BY DIABETIC POLYNEUROPATHY

Annotation: This article examines diabetic polyneuropathy and its impact on sleep quality in patients with type 2 diabetes. Diabetes, particularly type 2 diabetes, is a widespread metabolic disorder affecting individuals worldwide. This condition has numerous complications, one of which is diabetic polyneuropathy. Diabetic polyneuropathy is characterized by damage to the nervous system, leading to pain, loss of sensation, and other neurological issues in affected patients. The study analyzes patients' sleep quality, including sleep duration, depth, and factors disrupting sleep.

Keywords: Diabetic polyneuropathy, type 2 diabetes, diagnosis, sleep quality, nervous system damage, sleep duration, sleep-disrupting factors, quality of life, treatment methods.

Kirish: Qandli diabet asosan ikki asosiy toifaga bo'linadi:

• 1-toifa qandli diabet: Bu turda organizm insulin ishlab chiqara olmaydi. Odatda bolalik va o'smirlik davrida rivojlanadi.

- 2-toifa qandli diabet: Bu turda organizm insulin ishlab chiqaradi, lekin uning ta'siri kamayadi (insulin rezistentligi). Bu holat ko'proq kattalar va ortiqcha vazni bo'lgan insonlarda uchraydi.

2-toifa qandli diabet (T2DM) – bu jahon bo'ylab keng tarqalgan metabolik kasallik bo'lib, u insulin rezistentligi va qondagi glyukoza darajasining yuqoriligi bilan xarakterlanadi. Ushbu kasallikning uzoq muddatli oqibatlari orasida diabetik polinevropatiya (DPN) mavjud bo'lib, bu nerv tizimining zararlanishi natijasida yuzaga keladi. DPN asoratlari bemorlarning hayot sifatiga, shu jumladan uyqu sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Diabetik polinevropatiya — bu qandli diabetning uzoq muddatli asorati bo'lib, nerv tolalarining zararlanishi natijasida yuzaga keladi. Bu holat bemorlarda quyidagi simptomlarni keltirib chiqarishi mumkin:

DPN turli xil shakllarda namoyon bo'lishi mumkin:

- Sensory polinevropatiya: His-tuyg'ularni yo'qotish, og'riq, yonish hissi.

- Motor polinevropatiya: Mushak kuchsizlik va harakatlarni bajarishda qiyinchilik.

- Avtonom polinevropatiya: Ichki organlar faoliyatining buzilishi (masalan, yurak urishi, ovqat hazm qilish).

Bu simptomlar bemorlarning hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi va uyqu sifatini ham yomonlashtirishi mumkin.

2-Toifa Qandli Diabetning Sabablari

2-toifa qandli diabetning rivojlanishiga bir qancha omillar ta'sir qiladi:

- Genetika: Oila tarixida qandli diabet bo'lishi.

- Oziqlanish: Yuqori kaloriyalı, yog'lı va shakarlı ovqatlar iste'moli.

- Jismoniy faoliyatning yetishmasligi: Muntazam jismoniy faoliyat etishmasligi.

- Semizlik: Ortiqcha vazn insulin rezistentligini oshiradi.

- Yosh: Yosh o'tishi bilan qandli diabet rivojlanish xavfi oshadi.

2-Toifa Qandli Diabet Belgilari

2-toifa qandli diabet belgilari quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Ko'p suvsizlanish

- Ko'p siydik chiqarish

- Tez charchash

- Ko'rish qobiliyatining pasayishi

- Yaralar va infeksiyalarning sekin healishi

- Qon shakarining ko'tarilishi

2-Toifa Qandli Diabet va Uyqu Sifatiga Ta'siri

Qandli diabet va uning asoratlari, jumladan DPN, bemorlarning uyqu sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Bunga bir necha sabablar kiradi:

- Og'riq va noqulaylik: DPN ning asosiy alomatlaridan biri og'riqdir, bu esa bemorlarning uyquga ketishini qiyinlashtiradi.

- Tinchsizlik: Nerv zararlanishi va og'riq hissi bemorlarni tinchlantirishni qiyinlashtirishi mumkin.

- Qon shakar darajasining o'zgarishi: T2DM bilan bog'liq qon shakar darajasining o'zgarishi (yuqori yoki past) uyqu sifatini yomonlashtirishi mumkin.

- Psixologik omillar: Qandli diabet bilan yashash psixologik stressni oshirishi mumkin, bu esa uyquni buzishi mumkin.

Nerv Tizimi Zararlanishining Mexanizmlari
Nerv tizimidagi zararlanish bir necha mexanizmlar orqali sodir bo'ladi:

- Glikozilatsiya: Yuqori qon shakar darajalari nerv tolalaridagi oqsillarni glykozilatsiyalashga olib keladi, bu esa nervlarning normal funksiyasini buzadi.

- Oksidlovchi stress: Qon shakar darajasining oshishi oksidlovchi stressni keltirib chiqaradi, bu esa nerv hujayralariga zarar yetkazadi.

- Mikrovaskulyar o'zgarishlar: Diabetda qon tomirlarining kichik o'lchamdagi zararlanishi nerv tolasiga yetkaziladigan oziq moddalar va kislorod miqdorini kamaytiradi.

- Inflammasiya: Diabetik holatlarda yallig'lanish jarayonlari kuchayadi, bu esa nerv tizimida qo'shimcha zarar keltiradi.

Uyquning davomiyligi

1. Normal uyqu davomiyligi: Odatda, kattalar uchun uyqu davomiyligi 7-9 soat orasida bo'lishi tavsiya etiladi. Diabetik bemorlarda bu ko'rsatkich o'zgarishi mumkin, chunki ularning sog'liq holati va dori-darmonlaridan kelib chiqib uyquga ta'sir qiluvchi omillar ko'p.

2. Uyquning sifatiga ta'siri: Diabetik polinevropatiya og'riq, noqulaylik va boshqa simptomlar keltirib chiqarishi mumkin, bu esa bemorlarning uyqu davomiyligiga va sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Uyquni buzuvchi omillar

1. Og'riq va noqulaylik: Diabetik polinevropatiya asoratlari ko'pincha oyoqlarda og'riq, kuyish yoki hissizlik kabi simptomlar bilan namoyon bo'ladi. Bu holatlar uyquni buzishi mumkin.

2. Qon shakar darajasining o'zgarishi: Qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda qon shakar darajasining keskin o'zgarishi (yuqori yoki past) uyqu sifatini yomonlashtirishi mumkin. Masalan, gipoglikemiya (qon shakarining pastligi) uyquni buzishi va uyg'onishga olib kelishi mumkin.

3. Psixologik stress: Diabet va uning asoratlari bilan bog'liq psixologik stress, depressiya yoki tashvish hissi uyqu sifatini yomonlashtirishi mumkin. Bemorlar o'z sog'liq holatidan xavotirda bo'lishlari natijasida uyqusizlikka duch kelishlari mumkin.

4. Dori-darmonlar: Ba'zi dori vositalari (masalan, og'riq qoldiruvchi yoki antidepressantlar) uyqu sifatiga ta'sir qilishi mumkin. Ularning yon ta'sirlari bemorlarning uyqu davomiyligini kamaytirishi yoki uyqu sifatini yomonlashtirishi mumkin.

5. Jismoniy faoliyat: Jismoniy faoliyatning yetishmasligi yoki ortiqcha jismoniy faoliyat ham uyqu sifatiga ta'sir qilishi mumkin. Muntazam jismoniy faoliyat uyquni yaxshilashi mumkin, ammo haddan tashqari charchoq ham salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Diabetik polinevropatiya bilan asoratlangan 2-toifa qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda uyqu sifatini yaxshilash uchun bir qator davolash usullari mavjud. Ushbu usullar bemorlarning umumiy sog'lig'ini yaxshilashga va uyqu sifatini oshirishga qaratilgan. Quyida asosiy davolash usullari keltirilgan:

1. Qon shakarini nazorat qilish

• Dori-darmonlar: Qandli diabetni boshqarish uchun insulin yoki og'izdan qabul qilinadigan antidiabetik dorilar qo'llaniladi. Qon shakarini barqaror saqlash uyqu sifatini yaxshilaydi, chunki qon shakarining keskin o'zgarishi (yuqori yoki past) uyquni buzishi mumkin.

• Dietani o'zgartirish: To'g'ri ovqatlanish, masalan, uglevodlar miqdorini cheklash va to'yimli oziq-ovqatlarni iste'mol qilish, qon shakarini nazorat qilishda muhim rol o'ynaydi.

2. Og'riqni boshqarish

• Analjeziklar: Og'riqni kamaytirish uchun dori-darmonlar (masalan, nonsteroid yallig'lanishga qarshi dorilar) qo'llanilishi mumkin.

• Antidepressantlar va anticonvulsantlar: Ba'zi dorilar, masalan, amitriptilin yoki gabapentin, diabetik polinevropatiya bilan bog'liq og'riqni kamaytirishda samarali bo'lishi mumkin.

• Fizioterapiya: Jismoniy terapiya va massaj og'riqni kamaytirishga yordam berishi mumkin, bu esa bemorning uyqu sifatini yaxshilaydi

3. Psixologik yordam

• Psixoterapiya: Stress va tashvishni kamaytirish uchun psixologik yordam ko'rsatish, masalan, kognitiv-behavioral terapiya (CBT), bemorlarning uyqu sifatini yaxshilashga yordam beradi.

• Meditatsiya va yoga: Stressni kamaytirish va uyqu sifatini yaxshilash uchun meditatsiya va yoga kabi usullar qo'llanilishi mumkin.

4. Uyqu gigiyenasi

• Uyqu muhitini yaxshilash: Yotoqxonani qulay va tinch holatga keltirish, yorug'lik va shovqinni kamaytirish uyqu sifatini yaxshilaydi.

• Muntazam uyqu rejasi: Har kuni bir vaqtda uxlash va uyg'onish, uyqu ritmini barqarorlashtirishga yordam beradi.

• Qayta tiklanish texnikalari: Bemorlar uchun nafas olish mashqlari yoki boshqa qayta tiklanish usullari tavsiya etilishi mumkin.

5. Jismoniy faoliyat

• Muntazam jismoniy faoliyat: Yurish, suzish yoki boshqa jismoniy mashqlar qon shakarini nazorat qilishga va og'riqni kamaytirishga yordam beradi. Jismoniy faoliyat uyqu sifatini ham yaxshilaydi.

6. Dori-darmonlarni boshqarish

• Dorilarning yon ta'sirini nazorat qilish: Bemorlar qabul qilayotgan dori-darmonlarning yon ta'sirlarini kuzatish va ularni muvofiqlashtirish muhimdir. Ba'zi dorilar uyqu sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Григорьев, А. И., Куликова, Л. В. (2020). "Сон и диабет: влияние диабетической полинейропатии на качество сна." Журнал диабетологии, 12(4), 102-107.

2. Лебедев, А. В., et al. (2021). "Проблемы сна у пациентов с сахарным диабетом 2 типа и диабетической

полинейропатией." Вестник соматической медицины, 18(1), 15-20.

3. Скрипкина, И. А., Кузнецова, Е. А. (2020). "Состояние сна у пациентов с диабетической полинейропатией." Журнал неврологии и психиатрии, 115(7), 24-28.

4. Chowdhury, S., (2019). "Sleep quality and its association with diabetic neuropathy in

patients with type 2 diabetes." Diabetes Metabolism Journal, 43(6), 805-812.

5. Rogers, R. L., Dyer, J. A. (2017). "Sleep disturbances in diabetes: a review of the literature." Journal of Diabetes Research, 2017.

TUXUMDON FOLLIKULYAR KISTALARINI LAPAROSKOPIK OLIB TASHLASHDAN SO'NG YORDAMCHI TERAPIYADA MIDIANA® SAMARADORLIGINI BAHOLASH

NASIROVA DURDONAXON YUSUPJONOVNA

Angren Universiteti .Toshkent viloyati .Angren shahar .”Ozodlik “MFY Fleyshmaxer ko’chasi , 2- uy .Tel .+99894598-88-88 email: info@auni.uz

Email: durdonaxonnasirova@gmail.com <https://orcid.org/0009-0003-7014-064X>

Rezyume :

Nazoratga 90 ta ayol qamrab olingan. Ulardan 60 nafari (asosiy guruh) tuxumdonlarning follikulyar kistalari tashxisi bilan operatsiya qilingan, operatsiyadan keyingi davrda yordamchi terapiya sifatida Midiana® preparatini qabul qilgan va 30 nafari bir xil tashxis qo'yilgan, ammo gormonal yordamchi terapiyadan bosh tortgan operatsiya qilingan bemorlardir. Adjuvant terapiyaning bir qismi sifatida estrodiol estrogen-gestagen preparati Midianani qo'llash tug'ilishni 4,1 baravar tiklashda (bemorlarning 85 foizida) va tuxumdon follikulyar kistalarining takrorlanishining oldini olishda yuqori samaradorligini tasdiqladi, bu esa Laparoskopik operatsiyadan keyin ayollarga tavsiya qilish imkonini beradi.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МИДИАНА® В АДЪЮВАНТНОЙ ТЕРАПИИ ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОГО УДАЛЕНИЯ ФОЛЛИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЯИЧНИКОВ

Насирова Дурдонахон Юсупжоновна,

Ангренский Университет .Ташкентская область .Ангрен город .МФЦ “Свобода ” ул. флейшмакера , д. 2 Тел. .+99894598-88-88 email: info@auni.uz

Email: durdonaxonnasirova@gmail.com <https://orcid.org/0009-0003-7014-064X>

Резюме :

Под наблюдением находились 90 женщин. Из них 60 пациенток (основная группа), оперированных с диагнозом фолликулярные кисты яичников, принимающих в качестве адъювантной терапии в послеоперационном периоде препарат Мидиана®, и 30 оперированных больных с таким же диагнозом, но отказавшихся от гормональной адъювантной терапии. Применение комбинированного эстроген-гестагенного препарата Мидиана, в составе адъювантной терапии подтвердил свою высокую эффективность в восстановлении фертильности в 4,1 раза (у 85% пациенток) и профилактики рецидивов фолликулярных кист яичников, что позволяет рекомендовать его женщинам после лапароскопической операции

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF MIDIAN® IN ADJUVANT THERAPY AFTER LAPAROSCOPIC REMOVAL OF OVARIAN FOLLICULAR CYSTS

Nasirova Durdonakhon Yusupjonovna,

University Of Angren .Tashkent region .Angren city .”Freedom” MFY Fleischmacher Street, 2. Call. +99894598-88-88 email: info@auni.uz

Email: durdonaxonnasirova@gmail.com <https://orcid.org/0009-0003-7014-064X>

Resume :

105.	ZOKIROV MUZAFFAR MUXTARALI UGLI NEUROLOGICAL FEATURES OF HYPERTENSIVE CRISIS	508
106.	ХАКИМОВ Х. О., МУСАЕВА Г.И. МЕТОД АНАЛИЗА ИЕРАРХИЙ В ОЦЕНКЕ КРИТЕРИЕВ И АЛЬТЕРНАТИВ МОДЕЛИ «ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ» ПРИ ГРЫЖАХ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОЙ ОБЛАСТИ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ (СООБЩЕНИЕ II)	513
107.	ФАЙЗИЕВА Д.Б. ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ НА БИОМАРКЕРЫ У ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕФРАКЦИИ	519
108.	КАСИМОВА Р.И., МАТЯКУБОВА Н.М., АТАХАДЖИЕВА Х.А., МИРСАИДОВ М. М. ЭТИОЛОГИЯ ЦИРРОЗОВ ПЕЧЕНИ У ЛИЦ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ	522
109.	TAXIROV. N. Z., ESHBEKOV.M.E., O‘TKIR PANKREATIT	525
110	АБДУЖАЛИЛОВА МАФТУНА ШУХРАТ КИЗИ. ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИИ ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ	533
111	АБДУЛЛАЕВА Д.Т., ИЛМУРАТОВА М.А. ДИАГНОСТИКА И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ С ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ И АТИПИЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ	537
112	НОРБЕКОВА М.Х., АЛИМХОДЖАЕВА Л. Т., РУЗИЕВ Ш. И ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ПРИ УНИЦЕНТРИЧЕСКОМ И МУЛЬТИФОКАЛЬНОМ ТИПАХ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	538
113	AZIMOVA GULNOZA RAVSHANOVNA QIZILO‘NGACHDAN QON KETISH HOLATLARIDA TEZKOR DIAGNOSTIKA VA SAMARALI INTERVENTSIYA: KLINIK TAHLIL	549
114	KHUDOIKULOV ERKIN ABDURAZOKOVICH BOLALARDA GLOMERULONEFRIT KASALLIGINI IMMUNE-GENETIK XUSUSIYATLARI	555
115	САГДУЛЛАЕВА М.А., ЮСУПОВА З.А. ПРОФИЛАКТИКА СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА	557
116	URUNBOEVA D.A., SHAVKATXUJAEV X.N. DIABETIK POLINEVOPATIYA BILAN ASORATLANGAN 2-TOIFA QANDLI DIABET BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA UYQU SIFATINI O'RGANISH	560
117	NASIROVA DURDONAXON YUSUPJONOVNA TUXUMDON FOLLIKULYAR KISTALARINI LAPAROSKOPIK OLIB TASHLASHDAN SO'NG YORDAMCHI TERAPIYADA MIDIANA® SAMARADORLIGINI BAHOLASH	563
118	JO'RAYEVA FARANGIZA ERKINOVNA ALKOGOLNING QALQONSIMON BEZ MORFOFUNKSIONAL HOLATIGA SALBIY TA'SIRI	565
119	TURDIYEV TO'YMUROD O'TKIR O'G'LI IS GAZINING INSON ORGANIZMIGA TA'SIRI.	568
120	ИСРОЙЛОВ МУХАМАДСОДИҚ СОЛИЕВИЧ БОЛАЛАРНИНГ ЛАПАРОСКОПИК ОПЕРАЦИЯЛАРИДА УЧРАЙДИГАН АСОРАТЛАР ВА УЛАРНИ БАРТАРАФ ҚИЛИШ	571

