

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2025

*2011 йилдан чиқа бошлаган*

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI  
**AXBOROTNOMASI**



**В Е С Т Н И К**  
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



*Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе*

*редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии*

*Начальник отдела: М. Н. Аслонов*

*Редактор русского текста: О.А. Козлова*

*Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева*

*Редактор английского текста: А.Х. Жураев*

*Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева*

*Учредитель: Ташкентская медицинская академия*

*Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации*

*Регистрационное свидетельство 02-00128*

*Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года*

*реестром ВАК в раздел медицинских наук*

*Рукописи, оформленные в соответствии*

*с прилагаемыми правилами, просим направлять*

*по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,*

*Главный учебный корпус ТМА,*

*4-й этаж, комната 444.*

*Контактный телефон: 214 90 64*

*e-mail: rio-tma@mail.ru*

*rio@tma.uz*

*Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.*

*Гарнитура «Cambria».*

*Тираж 150.*

*Цена договорная.*

*Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА.*

*100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.*

*Вестник ТМА 2025*

## **РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ**

**Главный редактор**

проф. А.К. Шадманов

**Заместитель главного редактора**

проф. О.Р.Тешаев

**Ответственный секретарь**

проф. Ф.Х.Иноятова

## **ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ**

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

проф. Жае Вук Чои (Корея)

акад. Каримов Ш.И.

проф. Силина Т. (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Зуева Л. (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция)

проф. Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

доц. Рахматуллин А.Р. (Россия)

проф. Саломова Ф.И.

проф. Трескач С. (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

## **ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА**

Дмн. Абдуллаева Р.М.

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Хамдамов Б.З. (Бухара)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

*проф. Маматкулов Б.М. (Ташкент)*

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

---

*Herald TMA 2025*

**EDITORIAL BOARD**

**Editor in chief**

prof. A.K. Shadmanov

**Deputy Chief Editor**

prof. O.R. Teshayev

**Responsible secretary**

prof. F.Kh. Inoyatova

**EDITORIAL TEAM**

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

prof. Jae Wook Choi (Korea)

academician Karimov Sh.I.

prof. Silina T. (Ukraine)

academician Kurbanov R.D.

prof. Zueva L. (Russia)

prof. Metin Onerc (Turkey)

prof. Mee Yeun (Korea)

prof. Najmutdinova D.K.

assoc. Rakhmatullin A.R. (Russia)

prof. Salomova F.I.

prof. Treskatch S. (Germany)

prof. Shaykhova G.I.

**EDITORIAL COUNCIL**

DSc. Abdullaeva R.M.

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Khamdamov B.Z. (Bukhara)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Mamatkulov B.M. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagizatova B.X. (Tashkent)

*Journal edited and printed in the computer of Tashkent  
Medical Academy editorial department*

*Editorial board of Tashkent Medical Academy*

*Head of the department: M.N. Aslonov*

*Russian language editor: O.A. Kozlova*

*Uzbek language editor: M.G. Fayzieva*

*English language editor: A.X. Juraev*

*Corrector: Z.T. Alyusheva*

*Organizer: Tashkent Medical Academy*

*Publication registered in editorial and information  
department of Tashkent city*

*Registered certificate 02-00128*

*Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30 of  
December 2013 in Medical Sciences DEPARTMENT OF SUPREME ATTESTATION*

COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

*2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.  
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi, 4-qavat,  
444-xona.*

*Contact number: 71- 214 90 64*

*e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz*

*Format 60x84 1/8. Usl. printer. l. 9.75.*

*Listening means «Cambria».*

*Circulation 150.*

*Negotiable price*

*Printed in TMA editorial and publisher department risograph*

*2 Farobiy street, Tashkent, 100109.*

ous) or malignant (cancerous). Brain tumors may originate within the brain itself (primary brain tumors) or spread from cancers in other parts of the body (secondary or metastatic brain tumors). The growth rate of brain tumors varies significantly, and both the size and location of a tumor influence its impact on the nervous system, potentially leading to dysfunction in affected areas. Treatment options depend on several factors, including the tumor's type, location, and size. Brain tumors pose a serious health burden, both for individuals and healthcare systems. Malignant brain tumors, in particular, have a poor prognosis, with an average five-year survival rate of 35%. In 2020, an estimated 308,102 new cases of primary brain and central nervous system (CNS) cancers were diagnosed worldwide, leading to 251,329 deaths from these malignancies.

**Aim:** Evaluation the role of MRI in the differential diagnosis of brain tumours

**Materials and Methods:** This study was conducted at the Republican Specialized Scientific-Practical Center of Neurosurgery from January 2023 to September 2023. It included 30 patients (both male and female), aged between 20 and 80 years, who were suspected of having brain tumors and underwent MRI scans in the radiology department. Patients were selected through a convenient sampling method.

**Results:** According to the data 53,3% of patients were females, with only 46,7% for males. However, some specific types of brain tumors, such as meningioma, are more common in women. Most patients had 40 to 60 years with 46.7%, then 36,7% for those who have 20 to 40 years old, and 16.7% from patients had 60 to 80 years old. Compared with other studies indicated that the number has been increased during the last past decayed and most of them are between age 50 to 70. Among the benign tumors, meningiomas are the most common, accounting for 43.3% (n=13) of cases, followed by pituitary adenomas at 13.3% (n=4). On the malignant side, anaplastic astrocytomas represent the highest proportion, comprising 26.6% (n=8) of cases, while glioblastomas account for 10% (n=3). Additionally, metastatic tumors contribute to 6.6% (n=2) of the total cases. This distribution highlights the predominance of benign tumors in the studied cohort, with meningiomas being the most frequently observed histological type.

**Conclusions:** The objective of this research is to analyze the incidence of brain tumors in both males and females and assess their impact on each sex. Our findings indicate that brain tumors are more common in females than in males. Additionally, the highest incidence was observed in individuals aged 40 to 60 years, a trend confirmed by our results. One of the primary goals of this study is to evaluate the role of Magnetic Resonance Imaging (MRI) in diagnosing brain tumors. The findings clearly demonstrate that MRI provides highly accurate information, making it an essential tool for the detection, characterization, and assessment of brain tumors.

## JIGARDAN EXINOKOKKEKTOMIYADAN KEYINGI SAFROLI OQMALARDA MINIMAL INVAZIV OPERTSIYA ICHI DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH

Abduraxmanov Sh.Sh., Ismailov U.S., Madatov K.A.

*Toshkent tibbiyot akademiyasi*

**Tadqiqot maqsadi:** Ichki o't yo'llarining oqmalarini intraoperativ diagnostika va davolash uchun exinokokkektomiya va parazitar bo'shliqni perhidrol bilan davolashni o'z ichiga olgan miniinvaziv operatsiya imkoniyatlarini o'rganish.

**Material va usullar.** O't yo'llari zararlanishi bilan jigar exinokokkozi bo'yicha 36 nafar bemor operatsiya qilindi. 21 (58,3%) bemorda gidatik kistalar jigarning o'ng bo'lagida, chap bo'lagida - 15 (41,7%) lokalizatsiya qilingan. Natijalarni tahlil qilishda amalga oshirishning qulayligi va tezligi, xavfsizligi, kapsulaning ichki yuzasi rangidagi sifat o'zgarishlari va operatsiyadan keyingi asoratlarning chastotasi baholandi.

**Natijalar va uning muhokamasi.** 7 (19,4%) bemorda operatsiyadan oldin o't yo'llari oqmasi borligini taxmin qilindi. Ushbu bemorlarga laparotomiya, jigardan exinokokkektomiya, kapsulani kesish, o't yo'llari oqmasini tikish va xoletsistektomiya o'tkazildi. 4 (11,1%) bemorda, o't yo'llari oqmasining mavjudligi intraoperativ tashxis qo'yilgan, hidatik kistaning fibroz kapsulasi ochilgandan so'ng, qoldiq bo'shliqni perhidrol eritmasi bilan davolashdan oldin aniqlangan. 25 (69,5%) bemorda ultratovush, KT va laboratoriya tekshiruvlari asosida operatsiyadan oldin o't yo'llari oqmasining mavjudligini aniqlash mumkin emas edi. Ushbu bemorlarda ichki oqmalar mavjudligi faqat operatsiya vaqtida, fibroz kapsulani perhidrol eritmasi bilan davolashdan keyin aniqlangan.

Operatsiyadan keyingi asoratlari 3 ta (8,3%) holatda qayd etilgan: 1 (2,8%) bemorda kuniga 80 ml gacha o't oqishi, 1 (2,8%) bemorda plevrit, 1 (2,8%) bemorda operatsiyadan keyingi yaralarni yiringlash. Konservativ terapiya bilan barcha asoratlari bartaraf etildi.

**Xulosa:** Hidatik kistaning fibroz kapsulasini perhidrol yordamida yo'q qilish uchun ishlab chiqilgan usul hidatik kistaning qoldiq bo'shlig'ini davolash va echinokokkektomiya paytida safro oqmalarining intraoperativ diagnostikasi uchun ishlatilishi mumkin.

## CHOV CHURRASI JARROHLIGI: ENDOVIZUAL TEXNOLOGIYALAR YORDAMIDA YANGI YONDASHUVLAR

Yaqubov O.E., Sattarov O.T.

*Toshkent tibbiyot akademiyasi*

**Kirish:** Chov churrasi — qorin bo'shlig'ida eng ko'p uchraydigan patologiyalardan biridir. Ularning aksariyati erkaklarda kuzatiladi, bu esa ushbu kasallikni zamonaviy tibbiyotda muhim ahamiyatga ega. Chov churrasini davolash

lashda, ilgari ko'proq ochiq jarrohlik usullari qo'llanilgan bo'lsa, bugungi kunda endovizual texnologiyalar va laparoskopik yondashuvlar tibbiyotning eng so'nggi yutuqlaridan biridir. Ushbu tezisdagi chov churrasining endovizual texnologiyalar yordamida davolanishi, usullar va klinik tahlillar bo'yicha olib borilgan tadqiqot natijalari keltiriladi.

**Materiallar va metodlar:** Tadqiqot Toshkent tibbiyot akademiyasining ko'p tarmoqli klinikasida 2015-2023 yillarda amalga oshirildi. Tadqiqotga chov churrasi tashxisi qo'yilgan va jarrohlik amaliyotiga jalb qilingan 150 bemor kiritildi. Bemorlarning 80% monolateral chov churrasi bilan, qolgan 20% esa bilateral inguinal herniya bilan murojaat qilgan. Bemorlarning o'rtacha yoshi  $45 \pm 5$  yoshni tashkil etdi. Tadqiqotda ikki asosiy jarrohlik yondashuvi qo'llanildi: TAPP (Transabdominal preperitoneal) va Hand Assist laparoskopik yondashuvlari. Jarrohlik amaliyotlari o'tkazilishidan oldin, barcha bemorlar to'liq klinik va laborator tekshiruvlardan o'tkazildi.

**Natijalar:** Laparoskopik hernioplasti usullarini qo'llash jarayonida, bemorlarda operatsiya davomiyligi o'rtacha  $75 \pm 8$  daqiqani tashkil etdi. TAPP usulida amaliyot o'rtacha  $70 \pm 5$  daqiqa davom etdi, Hand assist usulida esa  $80 \pm 10$  daqiqa. 150 bemordan 120 tasida (80%) jarrohlik amaliyoti muvaffaqiyatli o'tkazildi, natijada bemorlarning 95% da operatsiyadan keyin birinchi kun ichida yengil og'riqlar, 3,5% da esa jiddiy asoratlar kuzatildi. 25,3% bemorlarda operatsiya davomida murakkabliklar yuzaga keldi: gematoma, infeksiya va boshqa postoperativ asoratlar. Shuningdek, 5% holatda qayta churra holatlari qayd etildi, bu esa jarrohlik yondashuvlarining samaradorligini cheklovchi omil sifatida ko'rsatiladi.

Xususan, TAPP usulida asoratlar kamaydi va operatsiya davomiyligi qisqaroq bo'ldi. Hand assist usulida esa operatsiya davomiyligi ko'proq bo'lishiga qaramay, asoratlar kamroq qayd etildi, biroq keyinchalik bemorlarning tiklanish jarayoni uzoqroq davom etdi.

**Xulosa:** Endovizual texnologiyalarni qo'llash, chov churrasining jarrohlik davolanishida sezilarli darajada samarali bo'ldi. TAPP va Hand Assist usullari asosan zamonaviy yondashuvlar bo'lib, ular chov churrasi jarrohligida muvaffaqiyatli qo'llanilmoqda. Har ikkala usul ham operatsiya davomiyligini qisqartirdi va bemorlarda postoperativ og'riqlarni kamaytirdi. Shunga qaramay, qayta churraholatlari va postoperativ asoratlar ba'zi holatlarda uchraydi. Ushbu natijalar, kelajakda chov churrasi jarrohligida yangi yondashuvlar va texnologiyalarni takomillashtirish zarurligini ko'rsatmoqda. Chov churrasi jarrohlik amaliyotlarini yanada takomillashtirish va bemorlarning tiklanish jarayonini tezlashtirish uchun, ilgari o'rganilmagan faktorlar — masalan, bemorlarning yosh va umumiy salomatligi, jarrohlik texnikasi va postoperativ parvarish masalalari chuqurroq o'rganilishi zarur. Endovizual jarrohlikning yanada rivojlanishi, kelgusida chov churrasini davolashning asosiy usuliga aylanadi va bemorlar uchun eng yuqori darajada samarali va xavfsiz natijalarni taqdim etadi.

## BUYRAK KISTALARINI TERI ORQALI PUNKSIYA YO'LI BILAN DAVOLASHNING SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Yusupov S.B., Nadjimitdinov Ya.S.

*Toshkent tibbiyot akademiyasi*

**Kirish:** Oddiy buyrak kistalari keng tarqalgan kasalliklardan biri bo'lib, umumiy aholining 20-50%ida uchraydi va ularning chastotasi yoshga qarab oshib boradi, 70 yoshdan oshgan odamlarning deyarli 40%ida buyrak kistalari aniqlanadi. Teri orqali aspiratsion skleroterapiya yuqori samaradorligi tufayli eng keng qo'llaniladigan davolash usullaridan biridir. Sklerozlovchi modda sifatida turli xil moddalar ishlatilsa-da, etanol mavjudligi, arzonligi, samaradorligi va ishlatish qulayligi sababli afzal ko'riladi. Biroq, hatto ushbu usul ham bemorni kistadan to'liq xalos etishda har doim ham muvaffaqiyatli bo'lavermaydi, ayniqsa skleroterapiya faqat bitta seans sifatida qo'llanilgan holatlarda. Etanol bilan o'tkazilgan bir martalik skleroterapiyadan keyin kistaning qayta paydo bo'lishi o'rtacha 32-100% holatlarda uchraydi.

**Tadqiqot maqsadi:** Oddiy buyrak kistalarini davolashda 96% etil spirti bilan ko'p martalik skleroterapiya qo'llashning samaradorligini texnik xususiyatlar va klinik natijalar nuqtayi nazardan baholash.

**Materiallar va tadqiqot usullari:** Barcha bemorlarda buyrak kistalarining o'lchami/hajmi ultratovush tekshiruv yordamida aniqlandi. Mahalliy anestziya ostida kista punktsiyasi 18G igna bilan ultratovush nazorati yordamida bajarildi. Agar kistaning buyrakning yig'uvchi tizimi bilan aloqasi borligiga shubha bo'lsa, 200-300 ml kontrast modda eritmasi yuboriladi. Keyin kista bo'shlig'iga 6-8 F o'lchamdagi pig tail turidagi kateter o'rnatildi va kistaning ichki tarkibi aspiratsiya qilingandan so'ng, uning bo'shlig'iga anestetik yuborildi. Anestetik aspiratsiya qilingandan keyin 96% etil spirti kateter orqali kistaga yuborildi. Spirtini 20 daqiqa o'tgach, to'liq chiqarib tashlandi, kateter esa 24 soat davomida yopiq holda qoldirildi. 24 soatdan keyin kistada to'plangan suyuqlik miqdori o'lchandi va protsedura qayta bajarildi. Agar suyuqlik miqdori  $\geq 10$  ml bo'lsa, jarayon takrorlanadi; agar suyuqlik  $< 10$  ml bo'lsa, ablyatsiya aspiratsiya qilingan kista hajmining 50%iga teng miqdorda etil spirti bilan amalga oshiriladi. Agar kistaning hajmi/o'lchami boshlang'ich ko'rsatkichlarga nisbatan  $\geq 50\%$  ga kamaygan bo'lsa va bemorda hech qanday simptomlar kuzatilmagan bo'lsa operatsiya samarali deb hisoblanadi.

**Olingan natijalar:** Oddiy buyrak kistasiga aralashuv amalga oshirilgan jami 76 bemordan 58 nafar bemorda (42 erkak, 16 ayol) teri orqali skleroterapiya amaliyoti o'tkazilgan 2015-yil yanvar oyidan 2023-yil dekabr oyigacha bo'lgan davrda. Bemorlarning o'rtacha yoshi  $65,4 \pm 11,9$  yoshni tashkil etgan (diapazon: 11 dan 82 yoshgacha). Kista simptomlari quyidagilarni o'z ichiga olgan: 53 nafar bemorda (91,4%) bel sohasidagi og'riq va 5 ta holatda (8,6%)

Abduraxmanov Sh.Sh., Ismailov U.S., Madatov K.A. JIGARDAN EXINOKOKKEKTOMIYADAN KEYINGI SAFROLI OQMALARDA MINIMAL INVAZIV OPERTSIYA ICHI DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH	21
Yaqubov O.E., Sattarov O.T. CHOV CHURRASI JARROHLIGI: ENDOVIZUAL TEXNOLOGIYALAR YORDAMIDA YAN- GI YONDASHUVLAR	21
Yusupov S.B., Nadjimitdinov Ya.S. BUYRAK KISTALARINI TERI ORQALI PUNKSIYA YO`LI BILAN DAVOLASHNING SAMARADORLIGINI BAHOLASH	22
Baxtiyorov B.B., Baxriev I. I. SUD TIBBIY EKSPERTIZADA QIZLIK IFFATIDA BOKIRALIKNI MORFOFUNKSIONAL BA- HOLASH UCHUN ULTRATOVUSH TEKSHIRUV DIAGNOSTIKASINI QO`LLASH	23
Sharapov A.N., Tursunov F.N., Madatov K.A. O`TKIR PANKREATITDA MINIINVAZIV JARROHLIK	23
Madatov K.A., Ismailov U.S., Abduraxmanov Sh.Sh. SAFROLI OQMALARDA RETROGRAD MUOLAJALAR O`RNI	24
Боймурадov Ш.А. Фармонов Ш.Ф. ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ДЕФЕКТОВ И ДЕФОРМАЦИЙ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА	24
Джуракулова У.Ж. АПОПЛЕКСИЯ ЯИЧНИКА У ПОДРОСТКОВ: КОМПЛЕКСНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	25
Саттаров О.Т., Файзиев С.И., Мавлонов Н.Ю. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ БАРИАТРИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ И КЛЮЧЕВЫЕ ФАКТОРЫ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ.	26
Саттаров А.Х. HELICOBACTER PYLORI АССОЦИИРОВАННЫЙ РАК ПИЩЕВОДА И КАРДИОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ ЗОНЫ	27
Олланазаров Ж.О., Шомурадова К.А., Исмоилов Н.Б. РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АРМУ ДЕТЕЙ	27
Алишерова М.А., Исламбекова М.А. УЛУЧШЕНИЕ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ПРИ- МЕНЕНИЕМ УСОВЕРШЕНСТВОВАННЫХ МЕТОДОВ АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИИ МРТ-ИЗОБРАЖЕНИЙ	28
Муминжанова И.Ф. Абдуллаева Л.М. СОВРЕМЕННЫЙ МАЛОИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ МИОМЫ МАТКИ	29
Набиев У.Н., Матмуродов Р.Ж. ХАРАКТЕРИСТИКА НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ МУЖЧИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АНДРОГЕН ДЕФИЦИТНЫМ СИНДРОМОМ	29
Ражаббекова Ю. РЕГЕНЕРАЦИЯ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ С ПОМОЩЬЮ 3D-БИОПЕЧАТИ	30
Ражаббекова Ю. НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ В ВИСОЧНО-НИЖНЕ- ЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ	30
Юсупов Ш., Ражаббекова Ю. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ПРОГРАММНЫХ СРЕДСТВ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОРТОГНАТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ	31
Гуламмахмудова Д.В., Саматова Ё.Б. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПРИЕМЛЕМОСТЬЮ КОМБИНАЦИИ Т. МИФЕПРИСТОНА И Т.МИЗОПРОСТОЛА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПУТЯХ ВВЕДЕНИЯ В РАЗЛИЧНЫХ СРОКАХ БЕРЕ- МЕННОСТИ ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ.	31
Шакиров А.А., Курбонов Ё.Х., Хаитмуродов Д.Э. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, РАЗВИВАЮЩИХСЯ В ОБЛАСТИ ЛИЦА И ЧЕЛЮСТИ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ РАЗЛИЧНЫХ ФАК- ТОРОВ	32
Саидова Н.Н. ПРИНЦИПЫ ПРИМЕНЕНИЯ РЕКОНСТРУКТИВНОЙ ХИРУРГИИ В ЛЕЧЕНИЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ	33
Хакимов М.Ш., Усманова Ш.Р. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОСТНЕКРОТИЧЕСКИХ КИСТ ПОДЖЕЛУДОЧ- НОЙ ЖЕЛЕЗЫ	33
Усмонуллаев Р. Ш., Дусмухамедов Д.М. ОПТИМИЗАЦИЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ В ПО- СТОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ОРТОГНАТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ	34
Боймурадov Ш.А., Фармонов Ш.Ф. РОБОТИЗИРОВАННЫЕ СИСТЕМЫ ХИРУРГИИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ МИНИ- МАЛЬНО ИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ	35
Боймурадov Ш.А. Фармонов Ш.Ф. РАЗВИТИЕ БИОПЕЧАТИ ОТКРЫВАЕТ ПЕРСПЕКТИВЫ СОЗДАНИЯ ЖИВЫХ КОСТНЫХ СТРУКТУР	36
Боймурадov Ш.А. Фармонов Ш.Ф. ИНТЕГРАЦИЯ НАНОТЕХНОЛОГИЙ УЛУЧШАЕТ ОСТЕОИНТЕГРАЦИЮ ИМ- ПЛАНТАТОВ	36
Дехканова Н.Н., Усмонов А.Х. ИННОВАЦИОННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ СОЧЕТАННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ВЕРХНЕ- ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА	37
Ходжибеков М.Х., Абдуллаева Д.О. РАДИОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НА ОСНОВЕ МУЛЬТИПАРАМЕТРИЧЕСКОЙ МАГ- НИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ РАННЕЙ СТАДИИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ	38
Боймурадov Ш.А., Хатамов У.А., Усманов С.У. ИЗУЧЕНИЕ ТРАВМ ЛИЦА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЯХ	38
Хатамов У.А. АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ТРАВМ ЛИЦА С УЧЕТОМ БИОМЕХАНИЧЕСКИХ ХА- РАКТЕРИСТИК ПОВРЕЖДАЮЩИХ ФАКТОРОВ	39