

ISSN 2181-5674

PROBLEMS OF
BIOLOGY *and*
MEDICINE

БИОЛОГИЯ *ва*
ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ

2022 (спецвыпуск)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины

основан в 1996 году

Самаркандским отделением

Академии наук Республики Узбекистан

выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ж.А. РИЗАЕВ

Редакционная коллегия:

***Н.Н. Абдуллаева, Т.У. Арипова, Т.А. Аскарлов,
Ю.М. Ахмедов, С.А. Блинова, С.С. Давлатов,
А.С. Даминов, Ш.Х. Зиядуллаев, З.Б. Курбаниязов
(зам. главного редактора), К.Э. Рахманов
(ответственный секретарь), Б.Б. Негмаджанов,
М.Р. Рустамов, Э.Н. Ташкенбаева, Н.А. Ярмухамедова***

***Учредитель Самаркандский государственный
медицинский университет***

2022 (спецвыпуск)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

Телефон:

(99866) 233-36-79

Факс

(99866) 233-71-75

Сайт

<http://pbim.uz/>

e-mail

pbim@pbim.uz

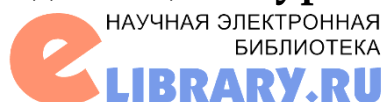
sammi-xirurgiya@yandex.ru

О журнале

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Самаркандской области
№ 09-26 от 03.10.2012 г.

Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 219/5
от 22 декабря 2015 года реестром ВАК
при Кабинете Министров РУз
в раздел медицинских наук

Индексация журнала



Подписано в печать 17.05.2022.

Формат 60×84 1/8

Усл. п.л. 29,76

Заказ 81

Тираж 50 экз.

Отпечатано в типографии СамГМУ

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

Редакционный совет:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
М.М. Амонов	(Малайзия)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
А.В. Девятов	(Ташкент)
Б.А. Дусчанов	(Ургенч)
А.Ш. Иноятов	(Ташкент)
А.И. Икрамов	(Ташкент)
А.К. Иорданишвили	(Россия)
Б. Маматкулов	(Ташкент)
Ф.Г. Назиров	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
В.М. Розинов	(Россия)
Л.М. Рошаль	(Россия)
Ш.Ж. Тешаев	(Бухара)
А.М. Шамсиев	(Самарканд)
А.К. Шодмонов	(Ташкент)
А.М. Хаджибаев	(Ташкент)
Б.З. Хамдамов	(Бухара)
М.Х. Ходжибеков	(Ташкент)
Diego Lopes	(Италия)
Jung Young Paeng	(Корея)
Junichi Sakamoto	(Япония)
May Chen	(Китай)
Rainer Rienmuller	(Австрия)
Sohei Kubo	(Япония)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН

САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

**«ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ,
ПРИКЛАДНОЙ МЕДИЦИНЫ И
ФАРМАЦИИ»**

МАТЕРИАЛЫ

76-ой Международной научно-практической
конференции студентов медицинских вузов и молодых
учёных

(Самарканд, 20-21 мая 2022 г.)

под ред. профессора Ж.А. РИЗАЕВА

Самарканд – 2022

Редакционный совет:

Ризаев Ж.А.	д.м.н., профессор, ректор Самаркандского государственного медицинского университета
Зиядуллаев Ш.Х.	д.м.н., доцент, проректор по научной работе и инновациям Самаркандского государственного медицинского университета
Курбаниязов З.Б.	заведующий кафедрой хирургических болезней №1 Самаркандского государственного медицинского университета, д.м.н., профессор
Ярмухамедова Н.А.	к.м.н., доцент, проректор по учебной работе Самаркандского государственного медицинского университета

Редакционная коллегия:

Шавазы Н. М.	профессор СамГМУ
Джурабекова А.Т.	профессор СамГМУ
Ташкенбаева Э.Н.	профессор СамГМУ
Шодикулова Г. З.	профессор СамГМУ
Худаярова Д. Р.	д.м.н. доцент СамГМУ
Самиева Г.У.	д.м.н. доцент СамГМУ
Холмуродова Д.К.	д.м.н. доцент СамГМУ
Назарова Н.Ш.	д.м.н. доцент СамГМУ
Шодиев А.Ш.	доцент СамГМУ
Арипов Ф.С.	доцент СамГМУ
Рахманов К.Э.	доцент СамГМУ
Шавазы Н. Н.	доцент СамГМУ
Бабамуродова З.Б.	доцент СамГМУ
Махмудова А. Н.	доцент СамГМУ.
Насырова З. А.	доцент СамГМУ
Лим М.В.	доцент СамГМУ
Абдурахманов Д.Ш.	Ассистент СамГМУ
Абдувоитов Б.Б.	Ассистент СамГМУ

«Современная медицина и фармацевтика: новые подходы и актуальные исследования» материалы 76-ой Международной научно-практической конференции студентов медицинских вузов и молодых учёных (г. Самарканд, 20-21 мая 2022 г.) / отв. ред. профессор **Ж.А. Ризаев** – Самарканд: СамГосМУ, 2022.

В сборнике материалов конференции опубликованы работы студентов, молодых ученых и преподавателей из медицинских учебных заведений Узбекистана, Российской Федерации, Таджикистана, Украины, Казахстана и др. В нем представлены как результаты экспериментальных исследований, так и публикации по клиническим исследованиям различных направлений: терапия, хирургия, педиатрия, акушерство и гинекология, эндокринология, неврология и др. В материалах конференции рассмотрены актуальные вопросы современной медицины. Сборник предназначен для широкого круга читателей.

элиминатсиясида иштирок этади. Хулоса. Шу нуктаи назардан, миелопоез қаторида ҳосил бўладиган хужайралар популяцияси асосан организмнинг ташқи муҳитга адаптацияси доирасида табиий ҳимояланиш резистентлик вазифасини бажаради. Миелопоез хужайралар популяциясига макрофаглар, моноцитлар, табиий киллерлар мансуб бўлиб, организмга тушган ёт антигенларни элиминатсиясида иштирок этади.

ТАНА МАССАСИНИНГ БЎЙ БАЛАНДЛИГИНИ ЎЗАРО ҚИЁСЛАШ АСОСИДА ЭСТЕРОГЕН ГАРМОНИНИ ЕТИШМАСЛИГИНИ АНИҚЛАШ

Чориева Нилуфар Шухрат қизи

Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети “Даволаш иши” факултети, 2-босқич талабаси

Илмий раҳбар: Шайқулов Ҳамза Шодиевич

Илмий мақсад: Бўй баландлиги, тана вазни, терининг меърий ҳолати ва бошқа обектив ҳолатлар ҳамда анкета сўровномаси асосида эстроген етишмаслигини билвосита аниқлаш. Тадқиқот материаллари ва усуллари: СамДТУ 2-курс 50 нафар 17-23 ёшгача қизлари жалб этилди. Обектив кўрсаткичлари ва анкета саволлари асосида уларнинг ёши, бўйи, вазни, тери қопламасини физиологик ҳолати ва бир қанча белгилари 2022-йил март ойида сўраб суриштирилди ва жамланди. МС Эҳсел 2016 дастурида статистик таҳлил ўтказилди. Олинган натижалар: Тадқиқотга жалб этилган қизларда ўртача ёши 20.3 ёшни ташкил этиб, уларнинг бўй баландлиги 150 см дан 170 см гача ўртача 162.4 см ни, тана вазни 41 кг дан 95 кг гача ўртача 55.7 кг ни. Бўй узунлиги ва тана вазни қиёсланганда 33 нафар (66%) қизларда тана вазни меъёрдан пасглиги аниқланди. Вазн кўрсаткичи ўртача 12.8 кг (-3кг дан -20 кг гача) етишмаслиги аниқланди. 13 нафар (26%) қизларда бўй узунлиги ва тана вазнининг мослиги ва 4 нафар (8%) қизларда эса тана вазнининг меъёрга нисбатан 16.75 кг (8 кг дан 31 кг гача) ортиқлиги кузатилди. Тана вазни етишмаётган қизлар таҳлил этилганда 33 нафар қиздан 22 нафариди (68.8%) оғриқли хайз кўриш, 13 нафариди бош оғриғи, соч тўкилиши кузатилади. Тери ёрилишлари эса 14 нафар қизларда (43.8%) кузатилиши, 2 нафар (6.3%) қизларда сўралган белгиларнинг барчаси (лаби ва бошқа тери қопламлари ёрилиши, хайз кўриши оғриқли, ҳолсизлик каби белгилар мавжуд бўлиб уларнинг тана вазни нормага нисбатан 10-15 кг етишмаслиги) кузатилган. Хулоса: Нормага нисбатан тана вазни ва бўй узунлиги етишмаслиги қанча баланд бўлса, эстроген гормонларининг етишмаслиги билан боғлиқ белгилар яққол намаён бўлади.

АЁЛЛАРДАГИ СУТ БЕЗИ ЎСМА ОЛДИ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ДИСГОРМОНАЛ СТАТУСГА БОҒЛИҚЛИГИНИ КЛИНИК МОРФОЛОГИК ХАРАКТЕРИСТИКАСИ

Ҳасанова Жумагул Равшановна

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали Педиатрия факултети Педиатрия ё‘налиши

321-гуруҳ талабаси, Хоразм, О‘збекистон.

Илмий раҳбар: Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали патоморфология кафедраси ассистенти Хаджимуратова М.Х.

Ишнинг мақсади. Аёллардаги дисгормонал касалликларнинг рақ олди ҳолатлари билан боғлиқлигини о‘рғаниш. Сут беzi о‘смаси (СБО‘) – аёлларда ко‘п учрайдиган онкологик касаллик ҳисобланади. Бу касаллик аҳоли орасида кенг тарқалаётганлиги сабабли, бу жараёни эрта аниқлаш, яхши сифатли о‘сманинг ёмон сифатли о‘смага айланишини олдини олиш ва аёллар орасида бу касаллик бўйича о‘лим кўрсаткичларини камайтиришдир. Сут беzi рақ олди касалликлари—патологик жараён бўлиб, о‘сма пайдо бўлишига олиб келади. Рақ олди ҳолатлари турлича клиник кўринишда бўлиб, 3 та босқичда кечади: нотекис диффуз гиперплазия, о‘чоқли пролифератив, нисбатан яхши сифатли о‘сманинг босқичлари. Сут беzидаги о‘згаришлар оддий жараён эмас, балки органнинг гормонал бузилишларга жавоб реакциясидир. Бу патологияни дисгормонал гиперплазия ”ДГ” деб аташ мақсадга мувофиқдир. Материал ва усуллар: 2015-2020 йилларда РИО ва РИАТМ Хоразм филиали поликлиника бо‘лимига мурожат қилган беморларнинг амбулатор карталари ва уларнинг касалликлар тарихлари бо‘йича ретроспектив таҳлили. Тадқиқот натижалар: РИО ва РИАТМ Хоразм филиали поликлиника бо‘лимига мурожат қилган жами 515 нафар аёлларнинг амбулатор карталари таҳлил қилинди, шулардан 232 (45,00%) нафариди фиброз-кистоз мастопатия (ФКМ), 159 (30,80%) нафариди фиброаденома (ФА), 38 (7,3%) нафариди тугунли ёки фиброз мастопатия (ФМ), 10 (1,9%) нафариди стеатонекроз, 23 (4,4%) та папиллома, 18 (3,5%) та кистоз мастопатия (КМ), 21 (4,0%) липома, 14 (2,7%) дуктоэктазия касалликлари аниқланди. Кузатувга олинган 64 (12,4%) нафар бемордан (рақ олди жараёнлар), 27 (5,2%) нафариди малигнизатсия кузатилган, 20 та беморда хавфли ўсмага о‘тиш эҳтимоли юқори, қолган 17 та бемор даволаш натижаси самарали яқунланган. Бундан кўриниб турибдики, сут беzининг рақ олди касалликлари аёлларнинг 18-44 ёшгача бўлган бо‘ғинида кўпроқ кузатилиб, гормонал статуснинг о‘згариши бундай аёлларда жараён сут беzi о‘смасига дисплазияланишига сабаб бўлади. О‘рганилган аёлларнинг 27 тасида бундай о‘згаришлар мавжуд бўлиб, улардаги хавфсиз о‘смалар малигнизатсияланиб, хавфли о‘смаларга айланишини кузатдик. Хулоса қиладиган бо‘лсак, аёллардаги рақ олди жараёнларини, пролифератсияланиш механизмларини, гормонал статусга, ёшга боғлиқлигини (энг кўп ёшларда 18-44 ёш -72% ҳолатда), яхши сифатли о‘смаларнинг малигнизатсияланиш даражасини о‘рғаниш, сут беzi саратонини эрта аниқлашда ва олдини олишда муҳим аҳамиятга эга ҳисобланади ва поликлиника, бирламчи тиббий хизмат звенolariда онкологик эҳтиёткорликни кучайтириш ёш аёллар о‘ртасида касалликнинг кенг тарқалиш ҳолатларининг олдини олиш учун хизмат қилган

бо‘лар эди.

ПОЗИТРОН ЭМИССИЯ ТОМОГРАФИЯСИ (ПЕТ)

Эргашев Асқар Жонгобоевич

Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети Физика, биофизика ва тиббий физика кафедраси

Илмий раҳбар: Профессор: Э.Х. Бозоров

Позитрон эмиссия томографияси (ПЕТ) - бу тана тўқималарида хужайраларнинг метаболик фаоллигини ўлчайдиган ядровий тиббиёт усули. ПЕТ аслида ядровий тиббиёт ва биокимёвий таҳлилнинг бирикмасидир. ПЕТ асосан мия ёки юрак касалликлари ва саратон касаллиги билан оғриган беморларда қўлланилади ва танада содир бўлаётган биокимёвий ўзгаришларни кўришга ёрдам беради, масалан: Б. Юрак мушаклари томонидан метаболизм (овқат ҳазм бўлиши ва қонга сингиб кетганидан кейин хужайралар овқатни энергияга айлантириш жараёни). ПЕТ бошқа ядровий тиббиёт имтихонларидан фарқ қилади, чунки ПЕТ тана тўқималарида метаболизмни қайд этади, бошқа турдаги ядровий тиббиёт тадқиқотлари эса тўқималарнинг функтсиясини ўрганиш учун тана тўқималарининг ма'лум бир жойида тўпланган радиоактив модданинг миқдорини ўлчайди. Мақсад: Позитрон эмиссия томографияси (ПЕТ) ядровий тиббиёт протседурасининг бир тури бўлганлиги сабабли, бу жараён давомида текширилаётган тўқималарни текширишга ёрдам бериш учун радиофарматсевтик (радионуклид ёки радиоактив изловчи) деб аталадиган радиоактив модданинг оз миқдори ишлатилишини аниқлатади. Хусусан, ПЕТ тадқиқотлари муайян орган ёки тўқималарнинг метаболизмни баҳолайди, шунинг учун орган ёки тўқималарнинг физиологияси (функтсионалиги) ва анатомияси (тузилмаси), шунингдек унинг биокимёвий хусусиятлари ҳақидаги ма'лумотлар баҳоланади. Позитрон эмиссия томографияси (ПЕТ) кўпинча онкологлар (саратонни даволашга ихтисослашган шифокорлар), неврологлар ва нейрохирурглар (мия ва асаб тизимини даволаш ва операция қилиш бўйича ихтисослашган шифокорлар) ва кардиологлар (юракни даволашга ихтисослашган шифокорлар) томонидан қўлланилади. Бироқ, ПЕТ технологияси ривожлангани сайин, бу жараён бошқа соҳаларда тобора кўпроқ фойдаланилмоқда. Позитрон эмиссия томографияси (ПЕТ) қандай ишлайди- ПЕТ текширилаётган орган ёки тўқималарда радионуклид чиқарадиган фотонларни (субатомик заррачалар) аниқлаш учун сканерлаш мосламасидан (ўртада катта тешикка эга машина) фойдаланади. Позитрон эмиссия томографияси (ПЕТ) сканерлашда ишлатиладиган радионуклидлар табиий равишда ма'лум бир орган ёки тўқима метаболик жараёнида ишлатиладиган кимёвий моддаларга радиоактив атомни бириктириш орқали амалга оширилади. Масалан, миянинг ПЕТ сканерлари радиоактив атомни глюкозага (қон шакарига) қўллайди ва фтородоксиглюкоза (ФДГ) деб аталадиган радионуклид ҳосил қилади, чунки мия метаболизми учун глюкозадан фойдаланади. ФДГ ПЕТ сканерлашда кенг қўлланилади. Сканерлаш мақсадига қараб, ПЕТ сканерлаш учун бошқа моддалардан фойдаланиш мумкин. Агар орган ёки тўқималарнинг қон оқими ва перфузияси қизиқ бўлса, радионуклид радиоактив кислород, углерод, азот ёки галюмнинг бир тури бўлиши мумкин. Радионуклид вена ичига (ИВ) томир орқали юборилади. Кейинчалик, ПЕТ сканери текшириладиган тананинг қисми бўйлаб аста-секин ҳаракатланади. Радионуклиднинг парчаланиши натижасида позитронлар чиқарилади. Гамма нурлари позитронларнинг эмиссияси пайтида ҳосил бўлади ва сканер кейин гамма нурларини аниқлайди. Компютер гамма нурларини таҳлил қилади ва ма'лумотлардан текширилаётган орган ёки тўқималарнинг тасвир харитасини яратиш учун фойдаланади. Тўқималарда тўпланган радионуклид миқдори тўқималарнинг тасвирда қанчалик ёрқин кўринишига та'сир қилади ва орган ёки тўқималарнинг иш даражасини кўрсатади. Хулоса: Умуман олганда, Позитрон эмиссия томографияси (ПЕТ) сканерлаш органлар ёки тўқималарни касаллик ёки бошқа ҳолатлар мавжудлигини текшириш учун ишлатилиши мумкин. ПЕТ юрак ёки мия каби органларнинг фаолиятини баҳолаш учун ҳам ишлатилиши мумкин. ПЕТнинг энг кенг тарқалган қўлланилиши саратонни аниқлаш ва саратонни даволашни баҳолашдир. ПЕТ сканерлаш амбулатория шароитида амалга оширилиши мумкин. Бундан ташқари, ба'зи шифохоналарда статсионар беморлар муайян шароитларда ПЕТ текширувидан ўтиши мумкин. Ҳар бир объектда ўзига хос протоколлар бўлиши мумкин бўлса-да, умуман олганда, ПЕТ сканерлаш жараёни ушбу жараёндан кейин амалга оширилади.

АСАЛНИНГ ФЙДАЛИ ХУСУСИЯТЛАРИ

Ҳайдаров Иброҳим Жамол ўғли

Самарқанд давлат тиббиёт университети академик лицей талабаси

Илмий раҳбар: Биология фани ўқитувчиси Очилов Беҳзод Салимович

Ишнинг мақсади. Асал асрлар давомида одамлар томонидан шифобахш восита сифатида ишлатилган. Ундаги аминокислоталар организмда суяк тўқимасининг асосий компоненти бўлган Кальцийни самарали ўзлаштирилишига ёрдам беради. Кальций суякларнинг мўртлашишини олдини олади ва зўриқишларга чидамли қилади. Асал кашф қилинганидан бери, минг йиллар давомида инсонлар ундан дори маҳсулоти сифатида фойдаланиб келади. Биз асосан унинг шамоллашга қарши самарали шифо беришига кўникиб қолганмиз, аслида эса асалнинг фойдали томонлари жуда кўп. Тадқиқот усуллари ва материаллари: Асал — асаларилар гул нектарини қайта ишлаши натижасида олинадиган ширин маҳсулот. Асалнинг хушбўйлиги, ранги ва таъми нектар қайси ўсимликлардан тўпланганлигига боғлиқ. Одатда оч рангли асал қимматроқ ҳисобланади. Гул нектари 80% сувдан иборат. Асаларилар томонидан қайта ишланганидан кейин ундаги сув миқдори 20% гача камаяди. Асалдаги суяқлик уяда ҳосил бўладиган елвизак натижасида буғланиб кетади. Елвизак ўз навбатида асаларилар такрор ва

<i>Шопулотова З. А., Худоярова Д. Р., Солиева З.М.</i>	
ВЛИЯНИЕ ПИЕЛОНЕФРИТА НА БЕРЕМЕННОСТЬ	302
<i>Шопулотова З.А., Худоярова Д.Р., Пардаев О.Г.</i>	
ЭНДОМЕТРИОЗ И ФЕРТИЛЬНОСТЬ	303
<i>Юлдашева Ф.И</i>	
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С НАРУШЕНИЕМ БИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА.	304
<i>Ясенко Д.М</i>	
ИНДУКЦИЯ РОДОВ ПРИ НЕЗРЕЛОЙ ШЕЙКЕ МАТКИ	304
<i>Kurbaniyazova F.Z., Kurbaniyazova V.E</i>	
POSSIBILITIES OF DIAGNOSING ABNORMAL UTERINE BLEEDING IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE.	305
<i>Rayimjanova K F, Shavazi R.N</i>	
MANAGEMENT OF PREGNANT WOMEN WITH THREATING PRETERM LABOR AFTER COVID-19	305
<i>Sabirova A.R, Shavazi N.N</i>	
BIOCHEMICAL STUDIES OF AMNIOTIC FLUID DURING PREMATURE AND PHYSIOLOGICAL BIRTH.	306
<i>Alisherova Z.S</i>	
OZONETHERAPY IN COMPLEX THERAPY OF FETOPLACENTAL INSUFFICIENCY	306
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ И ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ	308
<i>Аиурова С.А</i>	
О‘ЗБЕК ТИЛИ ТЕРМИНОЛОГИЯСИ ҲАҚИДА АЙРИМ МУЛОҲАЗАЛАР	308
<i>Асатуллаев А.А</i>	
РАДИОФАРМПРЕПАРАТЛИРНИ ҚЎЛЛАШ ЖАРАЁНИДА ДОЗИМЕТР ВА РАДИОФИЛТРЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ	308
<i>Аиурова С. Маматқулова Б</i>	
НЕЙРОГЕНЕЗ ВА ТАШҚИ МУҲИТ ОМИЛЛАРИ	309
<i>Баннахонов Ш</i>	
СУВНИНГ ҚАТТИҚЛИГИ ВА УНИ ЮМШАТИШ УСУЛЛАРИ	309
<i>Баротова Б.Ф Эгамшукурова С.А</i>	
АЛОЕ ВЕРА ВА УНИНГ АМАЛИЙ АҲАМИЯТИ	310
<i>Баёнова Р.Б</i>	
МУВОЗАНАТЛАШТИРИЛГАН ВА МУВОЗАНАТЛАШТИРИЛМАГАН ОЗИҚЛАНТИРИШНИНГ ОНА ҚЎЙЛАР ЛЕЙКОГРАММАСИГА ТАЪСИРИ.	311
<i>Долиев Х</i>	
ТУҒМА ИММУНИТЕТ ВА МЕЛОИД ХУЖАЙРАЛАРИНИНГ АҲАМИЯТИ.	311
<i>Чориева Н.Ш</i>	
ТАНА МАССАСИНИНГ БЎЙ БАЛАНДЛИГИНИ ЎЗАРО ҚИЁСЛАШ АСОСИДА ЭСТЕРОГЕН ГАРМОНИНИ ЕТИШМАСЛИГИНИ АНИҚЛАШ	312
<i>Ҳасанова Ж.Р</i>	
АЁЛЛАРДАГИ СУТ БЕЗИ ЎСМА ОЛДИ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ДИСГОРМОНАЛ СТАТУСГА БОҒЛИҚЛИГИНИ КЛИНИК МОРФОЛОГИК ХАРАКТЕРИСТИКАСИ	312
<i>Эргашев А.Ж</i>	
ПОЗИТРОН ЭМИССИЯ ТОМОГРАФИЯСИ (ПЕТ)	313
<i>Ҳайдаров И.Ж</i>	
АСАЛНИНГ ФОЙДАЛИ ХУСУСИЯТЛАРИ	313
<i>Иброҳимова М.И.</i>	
ЭКЗОГЕН Л-ТИРОКСИНИНГ ЁҒОН ИЧАК АДЕНОКАРСИНОМАСИДАН АЖРАТИБ ОЛИНГАН ЎСМА ХУЖАЙРАЛАРИГА ТАЪСИРИНИ ЎРГАНИШ	314
<i>Исоқов Ж</i>	
САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДА “СОВИД-19” ПАНДЕМИЯСИГАЧА САРАМАС КАСАЛЛИГИНИНГ КЛИНИК КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ	314