



ТИВВИЙ

O'ZBEKISTON HARBIY

2024•ДЕКАБР•4(12)

70

Ўпка сурункали
обструктив
касаллигини даволашда
янгича қараш



Предикторы
развития
интрадиализной
гипотензии

260

«O‘zbekiston Harbiy Tibbiyoti» илмий-амалий журнали
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 руйхатига киритилган.

Муассис:
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ҚУРОЛЛИ КУЧЛАРИ
ҲАРБИЙ ТИББИЁТ
АКАДЕМИЯСИ

Бош муҳаррир:
т/х полковниги
ФОЗИЛОВ Носиржон Хошимович

Бош муҳаррир ўринбосари:
PhD, т/х полковниги
АБДУЛАХАТОВ
Баходир Шарифжонович

Масъуллар:
Профессор,
МУҲАМЕДОВА
Муяссар Гафурджановна.
PhD ГАНИЕВ Б.С.

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.

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

Таҳрир хайъати:
Т.ф.д., проф. Асадов Д.А.
Т.ф.д., проф. Валиев Э.Ю.
Т ф д проф. Акилов Х.А.
Т.ф.д., доц Миррахимова С.Ш.
Т.ф.д., Бозорова С.А.
Т.ф.д., доц. Расулова З.Д.
Т.ф.д. доц. Куртиева Ш.А.
Т.ф.д., доц. Талипова Ю.Ш.
Т.ф.д. доц. Раимкулова Н.Р.
PhD, Файзиева Д.Б.
PhD, доц. Азизова Ф.Ф.
PhD, т/х подполковниги
Қутлиев Ж.А.
PhD, доц. Нуралиева Д.М.
PhD, т/х., полковниги
Расулов У.А.
PhD Ганиев Б.С.
Т.ф.н., Рахимов А.Ф.
Т.ф.н., Атамуродов Ш.И.
PhD Буранкулова Н.М.
PhD Пулатова З.А.

Дизайнер:
Фахриддин РАҲИМОВ

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

Журнал 3/3 .2023 йилда босмаҳонага
топширилди.
Қоғоз бичими 60x84 1/8.
Офсет усулида босилди.
Шартли 6,75 босма табок.
“Ўзбекистон Республикаси Ҳарбий тиббиёт
академияси”нинг босмаҳонасида чоп этилди.



БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАР САЛОМАТЛИК ҲОЛАТИНИНГ ОВҚАТЛАНИШ ТАРТИБИНИ БОҒЛИҚЛИГИНИНГ ДОЛЗАРБ МУАММОЛАРИ

Насирдинов Мавлонжон Зиёмиддинович

Central Asian Medical University “Патология асослари ва суд тиббиети” кафедраси
мудир, PhD Фарғона, Ўзбекистон.

АННОТАЦИЯ

Бугунги кунда аҳолининг турли қатламларининг саломатлик ҳолатини яхшилаш, улар орасида овқатланиш билан боғлиқ касалликларнинг олдини олиш, нутриентив статус бузилиши натижасидаги юзага келадиган касалликлар «.....йод ва темир етишмаслик ҳолати, остеопороз, ошқозон ичак тизими касалликлар, ортикча тана вазни, семириш, қандли диабет касалликларининг асосида пациентларнинг микронутриентив статусининг бузилишга боғлиқлиги қатор муаллифларнинг ишларида акс эттирилган....» . ЖССТ маълумотларига кўра, темир танқислиги камқонлиги билан (ТТК) дунё аҳолисининг 30% дан ортиғи азият чекади, уларнинг аксарияти болалар ва фертил ёшидаги аёллардир. Камқонликнинг тарқалиши кўп жihatдан аҳолининг турмуш даражаси, овқатланиши, тиббий ёрдамнинг сифати ва мавжудлигига боғлиқ. Тўғри ташхис қўйиш, жумладан, турли хил лаборатор текширувларини ўтказиш ушбу патологияни ўз вақтида ташхислаш ва тегишли даволаш усулини танлаш имконини беради.

Калит сўзлар: ЖССТ, темир танқислиги камқонлиги, микронутриент, соғлом овқатланиш, овқатланиш рациони.

Мамлакатимизда тиббиёт соҳасини ривожлантириш тиббий тизимни жаҳон андозалари талабларига мослаштириш, жумладан, овқатланиш билан боғлиқ касалликлар натижасида юзага келадиган овқатланиш статусини бузилишини ташхислаш, даволаш ва асоратларини олдини олишга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Аҳолини сифатли озиқ-овқат маҳсулотлари билан таъминлаш ва соғлом овқатланиш мезонларига риоя қилиш алиментар боғлиқ касалликларни олдини олиш, темир танқислик камқонлиги бўлган ўқувчиларни маҳаллий ўсимлик маҳсулотлари билан даволаш самарадорлигини оптималлаштириш долзарб илмий йўналишлардан бири бўлиб ҳисобланади.

Камқонлик жамоат соғлиғини сақлашни муаммоси бўлиб ҳисобланади, дунё аҳолисига таъсир кўрсатади. 1990 йилдан 2011 йилгача бўлган даврда 185 турли мамлакатлар (257 анкеталар) дан тўпланган тадқиқот маълумотлари таҳлили кўрсатдики, болалар ва репродуктив ёшдаги аёлларда аввалгидек, камқонликнинг оғир тури ташхисланмоқда. 800 миллионга яқин болалар ва ўсмирлар ҳамда репродуктив ёшдаги аёллар камқон бўлиб ҳисобланади ва Африка минтақасидаги >60%PSC ҳамда Жанубий-Шарқий Осиё минтақасидаги >40% болалар ва аёллар камқон бўлиб ҳисобланади. Камқонликни глобал тарқалишини баҳолаш учун Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) кесишган популяцион текширишлар ва интервенцион тадқиқотларни ичига олган глобал маълумотлар базасини яратди. Замонавий тараққиёт даврида дунёнинг қатор мамлакатларида, яъни АҚШ, Канада, Хитой, Япония, Россия ва бошқа мамлакатлардаги мактаб ўқувчилари орасида ярим тайёр маҳсулотлар, турли рангли ичимликлар, ковурилган картошка истеъмол қилиниши, организмда макро ва микронутриентлар етишмаслиги, йод ва темир

танқислик ҳолати, ортикча тана вазни ва семириш каби муаммолар ва уларнинг ривожланишига шароит яратиш қатор муаллифларнинг ишларида қайт қилинган. Канадалик муаллифларнинг ишларида кўрсатилдики, ҳатто энг паст даражадаги камқонлик (гемоглобин <100 г/л) болалардаги рухий ва ҳаракатни ривожланишини пасайишига шароит яратиб, абориген бўлмаган мактабгача ёшдаги 4-5% болалар маҳаллий халқлар ва инуитлар болалари ва ўдақларига нисбатан тарқалганлиги 14%дан 24%гача бўлган темир танқислик камқонлигидан азият чекмоқда. Ривожланаётган мамлакатларда камқонликни тарқалиши юқори даражада, баъзи мамлакатларда бир ёшгача бўлган болалар орасида 50% дан ортиғи, темир танқислик камқонликни олдини олиш ва даволовчи мутахассислар орасида санитария маориф ишлари ҳамда стратегияни ишлаб чиқиш зарурати сақланиб қолган.

Ўзбекистонда аҳолининг турли қатламлари орасида соғлом овқатланиш билан боғлиқ касалланиш ҳолатини баҳолашга қаратилган қатор илмий-тадқиқотлар амалга оширилиб келинмоқда. Мамлакатимизда болалар ва ўсмирлар орасида алиментар боғлиқ касалликлар даражаси, ўқувчиларнинг кунлик овқатланиш рационида микроэлементларнинг етишмаслиги натижасида юзага келадиган касалликлар, уларнинг жисмоний ривожланиш ҳолатига таъсири ўрганилмаган, шунингдек, мактаб ёшида уларда учраб турадиган касалликларнинг корреляцион боғлиқлиги аниқланмаган.

Камқонлик жамоат соғлиғини сақлашни муаммоси бўлиб ҳисобланади ва бутун жаҳон аҳолисига таъсир кўрсатади.

Камқонликни глобал тарқалишини баҳолаш учун Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) кесишган популяцион текширишлар ва интервенци-



он тадқиқотларни ичига олган глобал маълумотлар базасини яратди. Сўнгги йилларда тўпланган маълумотлардан фойдаланиб, тахминан 1,6 миллиард киши ёки жаҳон аҳолисининг деярли тўртдан бир қисми камқонликдан азият чекади, бунда энг кенг тарқалганлик мактабгача ёшдаги болалар ва репродуктив ёшдаги аёллар орасида кузатилади.

Яқинда, 1990 йилдан 2011 йилгача бўлган даврда 185 турли мамлакатлар (жами 257 анкеталар) дан тўпланган тадқиқот маълумотлари таҳлили кўрсатдики, болалар ва репродуктив ёшдаги аёлларда аввалгидек камқонликнинг оғир юки мавжуд. 800 миллионга яқин болалар ва ўсмирлар ҳамда репродуктив ёшдаги аёллар камқон бўлиб ҳисобланади ва Африка минтақасидаги >60% PSC ҳамда Жанубий-Шарқий Осиё минтақасидаги >40% болалар ва аёллар камқон бўлиб ҳисобланади.

Болалик даврлар ТТК барча камқонликнинг 90% ини ташкил этади. У дунёнинг барча мамлакатларида учрайди, лекин унинг тарқалиши ижтимоий-иқтисодий шароит, аҳоли даромадлари, овқатланишнинг тавсифи ва бошқа омилларга боғлиқ. Чақалоқлар ва эрта ёшдаги болалар, ўсмирлар, туғиш ёшидаги аёллар, ҳомиладорлар ва эмизикли аёллар ТТК ривожланишининг юқори хавфига эга.

Камқонликнинг этиологияси кўп омилли ва сабаблари озикавий моддаларнинг танқислиги, сурункали инфекциялар, қонинг ирсий касалликлари, семизлик ва сурункали юкумсиз касалликларни ўз ичига олади. Парҳез темир танқислиги (ПТТ), ирсий қон касалликлари (ўроксимон хужайра анемияси, талассемия), безгак, анкилостомоз ва шистомоз зарарланиш камқонликнинг энг кўп учрайдиган сабаби бўлиб ҳисобланади. Камқонликнинг умумий тарқалганлигига ушбу омилларнинг қўшган ҳиссаси, аҳоли гуруҳи, минтақа ва атроф-муҳитнинг умумий шароитларига боғлиқ ҳолда ўзгариб туради.

Ваҳоланки, ПТТ ҳам ва темир танқислиги камқонлиги ҳам (ТТК-МАР) саломатлик учун жиддий оқибатларга эга бўлиб, кўплаб мамлакатлар одамлар томонидан темирни ўзлаштирилиши ва талабни ошириш учун озикланишга сезгир бўлган овқатланишга йўналтирилган стратегияларни ишлаб чиқдилар. Дастур ишлаб чиқувчилар камқонликни умумий улушини билишлари лозим, у потенциал ҳолатда мазкур аралашувнинг иқтисодий самарадорлиги ва таъсирини баҳолаш учун темир танқислик ҳолатини яхшилаш йўли билан ҳал этилиши мумкин.

Тожикистонлик олимлар томонидан исботландики, болалардаги темир танқислик камқонлиги (ТТК) ни юзага келишидаги этиологик омил бўлиб: турли гельминтлар билан заҳарланиш (76,6%), овқатланиш рационини етарли эмаслиги (60%), 71,4% ўсмир кизларда жинсий етилиш даври билан боғлиқ бўлган ҳолатлар ҳисобланади.

Болаларнинг ҳаёт сифатини текшириш учун ХС-MOS-SF 36 ўрганиш бўйича умумий сўровнома кўри-

нишидаги ишчи инструменти қўлланилди. Катамнестик маълумотларни олиш учун манба бўлиб тиббий ҳужжатлар (касаллик тарихи, туғруқхонадан чиқиш вақтидаги кўчирма болани ривожланиш амбулатор картаси), болаларнинг ўзи ва уларнинг ота-оналарни чиқишлари хизмат қилади. Болаларнинг жисмоний ва ақлий ривожланиши, ҳаёт сифати камқонликнинг оғирлик даражаси билан чамбарчас корреляцияга эгадир.

Ҳозирги кунда темир танқислигининг асосий сабабларига темирнинг етарли миқдорда тушмаслиги (етарли овқатланмаслиги, вегетаринча парҳез, тўйиб овқат емаслик) ичакларда темирни сўрилишини пасайиши; С витамин алмашинув бошқарувини бузилиши; организмга фосфат, оксалат, кальций, рух, Е витамин ни ҳаддан ташқари кўп тушиши, организмга темирни боғлаб олувчи моддаларни тушиши; кўрғошин, антоцидлар билан заҳарланиш; темирни ҳаддан ташқари кўп сарфланиши (жадал ўсиш даврида ва ҳомиладорликда), жароҳатлар, жарроҳлик амалиётлари, ҳайз вақтида кўп қон йўқотиш, яра касалликлари, донорлик, спорт билан шуғулланишга боғлиқ бўлган темир йўқотишлар, гормонал бузилишлар (қалқонсимон без дисфункцияси); кислота ҳосил қилиш фаолиятини пасайиши билан гастрит, дисбактериоз; турли тизимли ва хавфли ўсма касалликлари ва гижжа касалликлари.

Турли спорт турлари билан шуғулланадиган спортчилар, академик эшак эшиш, футбол, синхрон сузиш ва бошқа спортчиларда овқатланиш ҳулқининг бузилишини олдини олиш мақсадида турли бойитилган, йодланган ва темир билан бойитилган, функционал овқатларни истеъмол қилишга қармасдан камқонлик сони ортиб бормоқда.

Эрта ёшдаги болаларда ТТКлигини олдини олиш репродуктив ёшдаги аёлларда темир танқислигини олдини олиш ва ҳомиладорликни иккинчи ярмида ҳамда бутун лактация даврида барча аёлларга темир сақловчи дори воситаларини терапевтик миқдорда (шунга 50-100 мг элементар темир) ёки темир моддасини сақлаган витамин-минерал мажмуасини оғиз орқали беришдан бошланади.

Ҳозирги вақтда Ўзбекистон Республикасида жаҳон банкининг Марказий банки, Осиё ривожланиш банки, ЛСА Япония фонди, GAIN, ЮНИСЕФ, ЮСАИД ва бошқалар каби халқаро ташкилотларнинг темир ва фолат кислота танқислигини ялпи олдини олиш дастурлари ишлаб чиқилди ва жорий этилмоқда. Ҳукумат даражасида бўғдой уни темир, фолат кислота, рух, ниацин В1, В2 витаминлари билан бойитилмоқда. [168,192,193,260,279.].

Соғлиқни сақлашни биринчи бўғин даражасида хавфли гуруҳга кирувчи (туғиш ёшидаги аёллар, ўсмир кизлар, эрта ёшдаги болалар, ҳомиладорлар) нинг ҳафталик рационига темир ва фолат кислотасининг профилактик дозалари киритилди. Биринчи бўйин тиббиёт ходимлари ўртасида танқислик ҳолат-



ларини олдини олиш ва оқилона овқатланиш бўйича ўқув курслари амалга оширилди, аҳоли ўртасида эса шу масалалар бўйича санитар маориф ишлари ўтказилмоқда. Амалга оширилган дастурлар таъсири натижасида 2 йилдан кейин ҳавф гуруҳларида темир танқислик камқонлигининг сони 2 мартага камайди.

Олимлар томонидан агар муваффақиятли амалга оширилса камқонликни олдини олиши мумкин бўлган 3 асосий йўналиш аниқланди. Уларга янада биологик оммабоп бўлган темирли маҳсулотларга-ча овқатланиш рационини диверсификацияси; ўз вақтида туғилган чақалоқлар ва гўдаклар учун мўлжалланган озиқ овқат маҳсулотларини бойитиш ва индивидуал таббий таъминлаш киради. Рационни диверсификацияси табиий темир сақловчи маҳсулотлар, айниқса қизил гўшт, парранда ва балиқнинг янада кенг турли туманлиги билан олдинга сурилган парҳезларни ўз ичига қамраб олади. Бу маҳсулотлар юқори даражада ҳаммабоп бўлган гемли темирнинг юқори миқдорини сақлайди ва шундай қилиб, 6 ойдан катта бўлган болалар ва гўдаклар учун энг кўп мос келади. Канадалик олимлар охирги марта ўтказган сўровномаси кўрсатдики, аёл жинсидаги 57% ўсмирлар “гўшт ва уни ўрнини босувчи” озиқ-овқат маҳсулотлари гуруҳидан энг кам миқдордаги порцияни қабул қилмайдди. Ўсмирларнинг тобора кўпроқ сони вегетариан парҳезига риоя этмоқда ва шу йўл билан темирли гем манбаларини истеъмолини чегараламоқда.

Камқонлик мактаб ёшидаги болалар ўртасида уларни ўсиш ва ривожланишига нохуш таъсир кўрсатади. Маълумки, ҳатто камқонликни енгил даражасида ёки камқонликни клиник босқичи бошлангунча ҳам саломатлик учун асоратлар юзага келади.

Камқонлик скелет мушакларида оксидловчи энергияни ишлаб чиқилишини бузилиши, жисмоний ва руҳий ривожланишни орқада қолиши ва иш қобилиятини пасайишига олиб келади.

IFAни олдини олиш қийматлари бўйича Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг сўнгги глобал бошқарув тамойиллари (2016) ҳафталик қийматлари ўрнига ўсмирлар орасида (10-19 ёш) темирнинг ҳар кунлик янада паст 60 мг миқдорда тавсия этади. Мазкур бошқарув тамойиллари 24 мамлакатда ўтказилган 67 синовни ўз ичига олган тизимли мушоҳадага асосланган. Юқорида айтилганлар билан боғлиқ ҳолда болалар ва ўсмирлар орасида IFA қўшимчаларини кунлик қабул қилиш ўрнига ЖССТнинг (2016) бошқарув тамойилларида тавсия этилган темирнинг янада паст қиймати 60 мг ҳар куни зудлик билан қўшимча равишда қабул қилиш зарурияти мавжуд.

Темир танқислиги ҳатто камқонлик мавжуд бўлмаганда ҳам марказий асаб тизимини сезиларли шикастлантиришини юзага келтириши тўғрисида тобора кўпроқ далиллар пайдо бўлмоқда. Камқонлик ўсмир қизлар орасида билимни пасайиши, интелект даражасини 5-10 баллик эквивалент танқислиги, нутқ ва ҳаракат координациясини бузилиши, диққат ва хотирани пасайиши ҳамда фанларни ўзлаштиришни ёмонлиги, мактабда ютуқларни янада паст бўлиши билан бевосита боғлиқ бўлади.

Хулоса қилиб айтганда бугунги кунда темир танқислик камқонлик касаллигини ташхислаш, даволаш ва олдини олишда соғлом овқатланиш метаболоик ўзгаришлар, атроф-муҳит омиллари, турли бойитилган озиқ-овқат маҳсулотлари, шунингдек, маҳаллий ўсимлик оксиллари билан бойитилган овқатланиш тартибининг ўрнини асослашдан иборатлигини такоза қилади.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЕТЛАР:

- ЎзРҚ–393. «Аҳолининг санитария-эпидемиологик осойишталиги тўғрисида»ги Қонуни. Тошкент, 2015.
- ЎзРҚ–483-I «Озиқ- овқат маҳсулотларининг сифати ва хавсизлигини таъминлаш тўғрисида»ги Қонуни. Тошкент, 2015.
- Абдикаримова Р.К. Анализ распространенности железодефицитной анемии в Казахстане//Вестник Алматинского государственного института усовершенствования врачей. 2011. № 3 (15). - С. 67.
- Абилхайыр Н.Ж. Оценка эффективности комплексного лечения железодефицитной анемии у подростков, проживающих в регионе аральского моря // В сборнике: Научный прогресс как ключевой фактор развития сферы знаний. Сборник научных трудов. Казань, - 2020. - С. 290-293.
- Агандеева М.С., Иванова И.Е. Распространённость железодефицитных состояний у детей//Здравоохранение Чувашии. 2015. № 4. С. 86-93.
- Адилова Г.Р., Эргашбаева Д.А., Хусанова Х.А. Показатели метаболизма железа у здоровых детей и подростков//Экономика и социум. 2020. № 6 (73). С. 329-332.
- Адилова З.У., Азизова Ф.Л. Мактабгача таълим муассасаларида тарбияланаётган болалар саломатлигига таъсир этувчи омиллар //Ж.:Тиббиётда янги кун.- №3, 2020-13-16 бетлар
- Атамухамедова М.Р., Саидова А.Я. Питание при железодефицитной анемии // В сборнике: Новая наука: история становления, современное состояние, перспективы развития. Сборник статей Всероссийской научно-практической конференции. Уфа, - 2020. - С. 267-269.
- Атаниязова Р.А. Уровень знаний и соблюдение гигиены рук у детей дошкольного возраста //Актуальные проблемы гигиены и санитарии в Узбекистане: Матер. респ. научн.-практ. конф. - Ташкент, 2012. – С. 76-79.
- Ахмадуллина Г.Р., Галиакбарова Э.А. Частота и прогностическая значимость сопутствующей патологии



в формировании и исходе острой респираторной инфекции у детей с железодефицитной анемией // Синергия Наук. - 2018. - № 28. - С. 613-621

Ахмедова Д.Р. Причина железодефицитной анемии у девочек - подростков проживающих в Караулбазарском районе Бухарской области // Медицина: теория и практика. - 2019. Т. 4. - № 5. - С. 61-62.

Даминов Т. А., Туйчиев Л. Н., Худайкулова Г. К., Рахматуллаева Ш. Б. Этиологическая структура анемий у ВИЧ-инфицированных детей // Детские инфекции. 2019. №2. - С.20-25

Джум Т.А., Корнева О.А. Современные способы обработки продуктов в кулинарной практике предприятий общественного питания // В сборнике: Инновации в индустрии питания и сервисе. Электронный сборник материалов I Международной научно-практической конференции, посвященной 30-летию кафедры технологии и организации питания. - 2014. - С. 18-22.

Дубцов Г.Г., Кусова И.У., Дубцова Г.Н., Богданов А.Р., Дербенева С.А., Вадовский И.К., Викулин С.В. Хлебобулочные изделия в профилактике железодефицитной анемии // Вопросы диетологии. - 2019. Т. 9. - № 1. - С. 5-10.

Дунаева М.И. Алиментарная недостаточность как причина развития железодефицитной анемии // В книге: Молодежь XXI века: образование, наука, инновации. Материалы VIII Всероссийской студенческой научно-практической конференции с международным участием. В 2-х частях. Под редакцией А.С. Хомченко. - 2019. - С. 46-47.

Орзиев З.М., Сулаймонова Г.Т. Анализ современных представлений на формирование критических периодов при возникновении железодефицитных анемий (обзор) // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. - 2017. Т. 5. - № 4 (19). - С. 17-25.

Орлова С.В., Никитина Е.А. Железо в жизни женщины // Медицинский алфавит. - 2020. - №26. - С.24-29

Орлова С.В., Никитина Е.А., Прокопенко Е.В., Водолазкая А.Н. Решение проблемы железодефицита: еда, биодобавки или лекарственные средства? // Терапия. - 2021. Т. 7. - № 1 (43). - С. 162-171.



MUNDARIJA

Значение препарата стрептокиназы при осложненных коагулопатиях у больных с коронавирусной инфекцией (Литературный обзор)	2
Характеристика показателей липидного спектра у военнослужащих с хроническими заболеваниями почек (хбп).	8
Гиперпролактинемия как патогенетический фактор в развитии неалкогольной жировой болезни печени	11
Role of vitamin d during covid-19	23
Трофическая теория язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и её практическое значение	25
Yosh ayollarda miokard infarkti	30
Surunkali buyrak kasalligini rivojlanishi va kechishida xavf omillarining oʻrni	32
Замонавий шароитларда куролли кучлар тизими госпиталларини бошқаришда инсон ресурсларининг ўрни	36
Surunkali buyrak kasalligida buyrak ichi gemodinamikasini turli xavf omillari negizida oʻzgarishlari manzarasi	40
Функциональную деятельность кардио-респираторной системы и формирование состояния здоровья детей	44
Особенности полиморфных локусов гена il10 (g-1082a) при острых лейкозах	48
Клинические проявления дисплазии соединительной ткани у детей с гломерулонефритом	53
Prevention and rehabilitation of children after coronavirus infection	57
Вклад молекулярно-генетических факторов в механизмы формирования хронических заболеваний печени	61
Эпидемиологические особенности и этиопатогенетические основы формирования язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	65
Ўпка сурункали обструктив касаллигини даволашда янгича қараш	70
Контраст-индуцированная нефропатия у больных ибс (обзор литературы).	75
Clinical and laboratory characteristics of chronic pyelonephritis in pregnant women	81
Laboratory characteristics of patients with diabetes mellitus depending on the risk of contrast induced aki	84
Chronic pregnant pyelonephritis: A look at the immune system.	87
Контраст-индуцированное острое повреждение почек у больных сахарным диабетом 2 типа	94
Влияние различных видов физических тренировок на уровень артериального давления у пациентов с резистентной артериальной гипертензией.	97
Изучение связи между бронхиальной астмой и состояниями тревоги, депрессии	
Влияние аэробных физических тренировок на уровень артериального давления при резистентной артериальной гипертензии.	106
Новое в определении, диагностике и прогнозировании гипертонии по материалам европейского конгресса кардиологов 2024 года.	109
Взаимодействие кишечно-легочной микробиоты у пациентов с хобл (Обзор литературы).	113
Изменения кишечной микробиоты у больных с хобл. (Обзор литературы)	120
Влияние гепатопротекторной терапии на функциональное состояние печени у больных Перенесших COVID-19	127
Вопросы коморбидности гастроэзофагеальной рефлюксной болезни и бронхиальной астмы	131
Метаболические нарушения у пациентов с сердечной недостаточностью и хронической болезнью почек: современные терапевтические подходы	136
Кардиометаболический риск у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и хронической болезнью почек: обзор литературы	138
Yuik boʻlgan bemorlarda jigar disfunksiyasi fonida revaskulyarizatsiyadan soʻng angiografik koʻrsatkichlar	141
Buzilgan jigar metabolizmining yuikga patogenetik taʼsir mexanizmlari	144
Выявление стеатоза поджелудочной железы в узбекской городской популяции и изучение особенностей его формирования	147
Aspects of drug-based correction of portal hypertension in liver cirrhosis	150
Turli yoshdagi kalamushlarni etil spirti bilan oʻtkir zaxarlaganda oʻn ikki barmoq ichak bukilma sohasidagi shilliq qavatining morfologik va morfometrik xususiyatlari	154



Каламушлар буйрак паренхимасига энергетик ичимликнинг 3 ой таъсиридаги ўзгаришларини олдини олиш учун қовоқ уруғи мойининг ҳимоявий ролини баҳолаш	159
Аллергик ринит жигарни сурункали диффуз касалликлари билан кечганда даволаш тактикаси	162
Морфологические изменения внутренних органов при воздействии гербицидов и других химических веществ (обзор литературы)	167
Rinosinusitlarni zarchava dorivor o'simligi yordamida davolash	172
Эффективность фитотерапевтического лечения острых риносинуситов	177
Озиқ-овқатда қўлланиладиган алюминий оксид (e-173) таъсирида ўпка морфологик ўзгаришларининг иммуногистокимёвий таҳлили	181
Оптимизация комплексного лечения хронического аденоидита у детей	185
Сравнительная эффективность диетотерапии с регулярными физическими нагрузками у больных с нжбп и ожирением	190
Биохимические показатели больных с нжбп и результаты лечения.	192
Long-term effects of exercise training on quality of life in patients with chronic heart failure	195
Creation of mathematical models of forecasting and the role of p-selectin in the formation and progression of chronic kidney disease	197
Yondosh o'pka gipertenziyasi bo'lgan gemodializda bo'lgan bemorlarda «quruq vazn»ga erishish xususiyatlari.	200
Yondosh o'pka gipertenziyasi bo'lgan gemodializda bo'lgan bemorlarda «quruq vazn»ga erishish xususiyatlari.	203
Синдиализ гипотония бўлган беморларда юрак функционал ҳолатининг ўзига хослиги.	206
Особенности течения кардиоваскулярной патологии у женщин менопаузального периода с остеопенией и остеопорозом	211
Psycho-emotional state of women with arterial hypertension in climacteric period	215
Клинико-функциональное состояние пациентов с хол и фибрилляцией предсердий	220
Изучение взаимосвязь висцерального ожирения и коронарного кальциноза.	222
Висцеральное ожирение как фактор кардиометаболического риска у пациентов с ишемической болезнью сердца	225
Резали гемодиализдаги беморларда уткир ва сурункали патофизиологик ўзгаришлар.	229
Гемодиализ-ассоциированный ренокардиальный синдром и тактика введение больных	235
Кисты почек у детей	241
Возможности консервативной терапии больных сахарным диабетом и артериальной гипертензией	245
Поражения малых дыхательных путей у пациентов с хол.	249
Механизмы развития, причины резистентной артериальной гипертензии (Литературный обзор)	253
Arterial hypertension and chronic obstructive pulmonary disease -problems of choice of therapy.	257
Предикторы развития интрадиализной гипотензии (Литературный обзор)	260
Предикторы развития интрадиализной гипотензии (литературный обзор)	262
Recommendations on competence assessment and improvement of medical examination processes for professional military service in the armed forces	265
Ревматик иситма касаллигининг клиник-диагностик кўрсаткичлари ва кечиш хусусиятлари (Адабиётлар шархи)	268
Сравнительная характеристика оказания квалифицированной и специализированной хирургической помощи при огнестрельных ранениях груди мирного времени.	271
Хирургическая помощь на этапах медицинской эвакуации при огнестрельных ранениях груди: Ошибки и осложнения	274
Taktik tibbiy tayyorgarlik bo'yicha tungi mashg'ulotlarni tashkil etishning o'ziga xos xususiyatlari.	278
Ҳарбий хизматчилани ватанпарварлик руҳида тарбиялашда миллий қадриятларимизнинг ўрни	281
Сравнительный анализ комплексной нейростимуляции синдрома сухого глаза при ювенильной глаукоме фоне миопии	283
Роль ультразвуковой диагностики поджелудочной железы при COVID-19 инфекции	286
Организация хирургической службы военного госпиталя во время пандемии COVID-19.	291
Oliy harbiy ta'lim muassasalari kursantlarida professionallik kompetensiyasini rivojlantirishning nazariy asoslarini takomillashtirishda interfaol metodlarning o'rni	296
Мактаб ўқувчиларида комат бузулишининг олдини олиш учун гигиеник таъсирлар	299
Мониторинг здоровья работников предприятия по производству азотных минеральных	



удобрений.	304
Значение препарата стрептокиназы при осложненных коагулопатиях у больных с коронавирусной инфекцией (литературный обзор)	307
O'z bo'yi barobaridan va balandlikdan yiqilishlarda bolalardagi jarohatlanishlarning o'ziga hos xususiyatlari	313
Современные особенности тактической медицины и организации экстренной медицинской помощи военнослужащим в зоне военных действий (Обзор литературы)	315
Алгоритм обследования пациента хирургической патологией с подозрением на covid-19.	327
Оценка влияния природно-климатических и рельефно-географических условий на величину санитарных потерь и оказания догоспитальной медицинской помощи военнослужащим.	332
Гигиеническая оценка и пути оптимизации водопользования сельского и городского населения в Республике Узбекистан	340
Сравнительный анализ способов хирургического лечения привычного вывиха плечевого сустава	343
Ҳомиладорлар преэклампсияси кечишининг клиник жабҳалари	346
Модифицированный метод ткаченко при хирургическом лечении привычного вывиха плечевого сустава	350
Chaqaloqlarda uchraydigan gemolitik kasalikning zamonaviy tekshirish usullari, belgilari va davolash usullari	351
Елка бўғими одатий чиқишини жарроҳлик йўли билан даволаш усуллари такомиллаштириш	355
Bachadon bo'yni eroziyalari va ularni davolash usullari, birlamchi profilaktikasi	356
Контагиоз гельминтозларнинг эпидемиологик таҳлили ва профилактик чора – тадбирларни такомиллаштириш.	359
Болалар ва ўсмирлар саломатлик ҳолатининг овқатланиш тартибини боғлиқлигининг долзарб муаммолари	362
Современные методы диагностики при острых кишечных инфекциях	366
Инновационные подходы в развитии инклюзивного образования - равные возможности для всех.	369
Болаларда учрайдиган носпецифик ярали колит касаллигини ўзига хос хусусиятлари	373
Ўткир ичак инфекцияларининг эпидемиологик таҳлили	376
Менингококклар келтириб чиқарган инфекцияларнинг микробиологик диагностикаси	378
Профилактические и противоэпидемические меры при гельминтозах	382
Қўшма краниоорбитал жароҳатланган беморларга шошилиш офтальмологик ёрдамни ташкил этиш	386
Преэклампсияда перинатал ўлим сабаблари ва омилларини ўрганиш	388
Аспекты использования аппарата фотека ак 101 в лечении хронического риносинусита у детей в возрасте от 6 до 14 лет	390
Распределение пациентов с хроническим риносинуситом по исследовательским группам и по виду используемого лечения.	394

