

СРАВНЕНИЕ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА БУПИВАКАИНА ПРОТИВ БУПИВАКАИНА В СОЧЕТАНИИ С ДЕКСАМЕТАЗОНОМ ПРИ ХИРУРГИИ НОСА.

Хабибуллаев Т.У.

*Бухарский государственный медицинский
институт имени Абу Али ибн Сино*

Аннотация: В последние десятилетия все чаще хирурги со всего мира начали сочетать местные анестетики с другими лекарственными препаратами, что дало к началу появления новых методик местной анестезии в комбинации с другими медикаментами в том числе и инъекционными кортикостероидами, что облегчает постоперационное состояние пациентов и удобство для хирурга во время операции. Большинство исследований, проведенных в этой среде, были сосредоточены на этом.

Ключевые слова: Местная анестезия, Бупивакаин, Дексаметазон, Хирургия носа, Анальгетики, Анестезия, Осложнения, Хирургические процедуры на носу, Боль.

Адекватный контроль за болью является важным аспектом послеоперационного лечения пациентов. Локальная блокада нервов в сочетании с общей анестезией может обеспечить отличный контроль за болью во время и после большинства операций на носу. Цель данного исследования - определить комбинированный эффект местных анестетических препаратов с кортикостероидами в хирургии носа.

Материалы и методы:

В данном двойном слепом клиническом исследовании было включено 60 пациентов, которые проходили различные операции на носу, и они были разделены на две равные группы. Обе группы получили двустороннюю локальную блокаду нервов. Бупивакаин или бупивакаин в сочетании с дексаметазоном был введен внутримышечно (соответственно группы В и В+D). Постоперационные значения боли на визуально-аналоговой шкале (ВАШ) и необходимость в оральном/внутримышечном анальгетическом лечении в течение первых 24 часов были зафиксированы у всех пациентов.

В исследовании участвовали 38 мужчин (63,3%) и 22 женщины (36,7%), средний возраст составлял $28,3 \pm 8,2$ года. Через 1, 2, 4, 6 и 12 часов после операции значения боли на ВАШ были значительно ниже в группе В+D, чем в группе В. Необходимость в анальгетиках была значительно ниже в группе В+D по

сравнению с группой В. Никаких значительных осложнений не наблюдалось во время операции или в послеоперационном периоде госпитализации.

Введение:

Адекватный контроль боли является важным аспектом в послеоперационном уходе за пациентами. Врачи должны обеспечивать такие терапевтические процедуры, которые не причиняют пациентам дополнительную и ненужную боль. Боль особенно распространена после хирургических вмешательств на носу, особенно при вмешательствах в кости и раздражении периоста. Исследования и клинические наблюдения показывают, что снижение боли можно достичь при хирургических вмешательствах на носу с использованием местной анестезии (1). Использование местной анестезии в сочетании с общей анестезией все чаще наблюдается в хирургии головы и шеи. В частности, локальная блокада нервов, добавленная к общей анестезии, может обеспечить отличный контроль боли во время и после операции при большинстве хирургических процедур на носу (2,3).

Для местных инъекций или блокады нервов в хирургии на носу часто используют лидокаин и бупивакаин (4).

Многочисленные исследования, проведенные во многих странах, показали преимущества топического применения, местной инъекции и блокады нервов с использованием бупивакаина или лидокаина по сравнению с физиологическим раствором. Другие исследования показали преимущества бупивакаина перед лидокаином в отношении контроля боли и продолжительности контроля боли. В данной статье мы исследуем совместное действие дексаметазона с бупивакаином как местной анестезии после хирургического вмешательства на носу, чтобы определить оптимальную процедуру для контроля боли и снижения использования анальгетиков после операции.

Материалы и методы исследования:

Это двойное слепое клиническое исследование было проведено на базе медицинского института. Общее количество пациентов составило 60, которые прошли различные хирургические операции на носу (включая закрытое выправление костей носа, септопластику, ринопластику и функциональную эндоскопическую синусную хирургию (FESS) под общим наркозом. Пациенты были подобраны и разделены на две группы по 30 человек, с учетом демографических факторов, таких как возраст, пол, ИМТ, тип операции и т.д. У обеих групп после общего наркоза была использована двусторонняя местная блокада нерва инфраорбитального, нерва верхней части лба и терминальных ветвей нерва носоглоточного.

Бупивакаин (Marcaine®; 0,5%, 5-20 мл, средняя доза 1-1,5 мг/кг и максимальная доза 100 мг) и бупивакаин плюс дексаметазон (0,4%, 0,5-2 мл, средняя доза 0,1 мг/кг) были введены в виде инъекций в группы В и В+D соответственно.

Оценки боли на визуальной аналоговой шкале (ВАШ) (0-100) были записаны 1, 2, 4, 6, 12 и 24 часа после операции у всех пациентов. Таблетки ацетаминофена (парацетамола) (325 мг) были доступны по запросу пациента после операции, а промедол была использована как "спасательная" анальгезия. Необходимость анальгезирующих средств, включая пероральное лечение или внутримышечные (ИМ) инъекции в первые 24 часа после операции, была записана в слепой манере. Боль после операции и потребность в анальгезирующих средствах в первые 24 часа были вычислены и сравнивались для каждого типа операции на носу отдельно, а затем общие результаты были собраны и обработаны.

Для сравнения количественных и качественных перемен

В обеих группах были включены 38 мужчин (63,3%) и 22 женщины (36,7%), со средним возрастом $28,3 \pm 8,2$ лет. Значения ВАШ боли через 1, 2, 4, 6 и 12 ч после операции были значительно ниже в группе В+D по сравнению с группой В. Потребность в анальгетических препаратах была значительно ниже в группе В+D по сравнению с группой В. Никаких значительных осложнений не наблюдалось во время операции или в постоперационном периоде госпитализации.

В итоге, данное исследование показало, что использование дексаметазона в сочетании с бупивакаином при локальной анестезии может существенно уменьшить боль после назальной хирургии и, следовательно, потребность в анальгезии.

Полученные результаты и их обсуждение:

Локальный анестезирующий инъекционный метод и блокада нервов применяются уже много лет, но в настоящее время они пользуются большей популярностью, чем когда-либо ранее. Основными преимуществами этих методов, будь то использование их самостоятельно или в сочетании с общей анестезией, являются их врожденная простота и безопасность. Недавно было показано, что локальное введение бупивакаина (плотность $\leq 0,25\%$) вызывает местную анестезию и вазоконстрикцию (5).

Эффект различных анестезирующих средств в сравнении с обычной физиологической солью и друг с другом был изучен в различных исследованиях. Одно исследование, проведенное Эдвардом и коллегами в университете Калифорнии, продемонстрировало выгодный эффект бупивакаина по сравнению с обычной физиологической солью в контроле боли после хирургии носа (6). Это преимущество использования бупивакаина по сравнению с обычной физиологической солью было доказано во многих других исследованиях (7-9).

Преимущества локального введения бупивакаина 0,25% по сравнению с лидокаином 2% + эпинефрином 1/100 000 в контроле боли и уменьшении необходимости в послеоперационных анальгетиках были показаны в другом исследовании, проведенном Явюзом и коллегами в 2008 году (10). Этот результат также был обнаружен в исследовании Йилмаза и коллег (11).

В данном исследовании не было найдено относительно комбинации кортикостероидов с анестезирующими средствами в отоларингологических областях, но использование этой техники в других частях тела было описано, как, например, в исследовании, проведенном Копатцем и коллегами в университете Сиэтла, добавление дексаметазона к бупивакаину для блокады межреберных нервов значительно с

Результаты исследования показали, что использование комбинации бупивакаина и дексаметазона после различных операций на носу способствует более эффективному контролю боли в первые 12 часов после операции и сокращает необходимость в анальгетиках. Несмотря на это, исследование имело некоторые ограничения, такие как небольшой размер выборки и отсутствие оценки побочных эффектов от использования комбинации лекарственных препаратов.

В заключение, комбинация бупивакаина и дексаметазона может быть более эффективной в контроле боли после операций на носу, чем применение только бупивакаина. Однако необходимы дополнительные исследования с более крупными выборками и более длительным периодом наблюдения, чтобы оценить эффективность и безопасность этого подхода.

Выводы:

Это исследование показало, что использование комбинации бупивакаина и дексаметазона может значительно улучшить контроль за болью и снизить потребность в анальгетических препаратах после различных хирургических вмешательств в области носа. В ходе исследования не было обнаружено каких-либо острых или краткосрочных осложнений после операции. Тем не менее, для полного изучения положительных эффектов этой техники необходимо провести дополнительные более масштабные исследования.

Список литературы:

1. Flint PW. *Cummings Otolaryngology Head and Neck Surgery*. 5th ed. Philadelphia: Mosby; 2010. p. 112.
2. Flint PW. *Cummings Otolaryngology Head and Neck Surgery*. 5th ed. Philadelphia: Mosby; 2010. pp. 501–2.
3. Miller RD. *Miller's Anesthesia*. 7th ed. Philadelphia: Churchill Living Stone; 2010. pp. 2366–67.

4. Miller RD. *Miller's Anesthesia*. 7th ed. Philadelphia: Churchill Living Stone; 2010. 927 pp.
5. Nahler G. *Dictionary of Pharmaceutical Medicine*. 2nd ed. Vienna: Springer; 2009. 189 pp.
6. Mariano ER, Watson D, Loland VJ, Chu LF, Cheng GS, Mehta SH, et al. Bilateral infraorbital nerve blocks decrease postoperative pain following nasal surgery. *Can J Anesth*. 2009;56(8):584–9.
7. Leong P, Darvasula VSP, Boardman S, Back G. Bupivacaine in nasal packs as topical analgesia after nasal surgery. *International Congress Series*. 2003;1240:523–9
8. Mariano ER, Chu LF, Loland VJ, Cheng GS, Ilfeld BM. Effect of infraorbital blocks on recovery duration following nasal surgery. *Anesthesiology*. 2008;109:A1089.
9. Buchanan MA, Dunn GR, MacDougall GM. Effect of topical bupivacaine on post-operative pain in bilateral nasal surgery. *J Larygol Otol*. 2005;119(4):284–8
10. Demiraran Y, Ozturk O, Guclu E, Iskender A, Ergin MH, Tokmak A. Analgesic efficacy of locally infiltrated Levobupivacaine for nasal surgery. *Anesth Analg*. 2008;106(3):1008–11
11. Yilmaz YF, Ozlage dik S, Titiz A, Tuncay A, Ozcan M, Unal A. Comparison of Levo-bupivacaine and lidocaine for postoperative analgesia following septoplasty. *Rhinol Journals*. 2008;46(4):289–91.
12. Kopacz DJ, Lacouture PG, Wu D, Nandy P, Swanton R, Landau C. The dose response and effects of dexamethasone on bupivacaine for intercostal blockade in healthy volunteers. *Anesth Analg*. 2005;96(2):576–82.
13. Movafegh A, Razazian M, Hajimohamadi F, Meysamie A. Dexamethasone added to lidocaine prolongs axillarybrachial plexus blockade. *Anesth Analg*. 2006;102(1):263–7
14. Mukhiddinovna, I. M. (2022). Effects of chronic consumption of energy drinks on liver and kidney of experimental rats. *International Journal of Philosophical Studies and Social Sciences*, 2(4), 6-11.
15. Mukhiddinovna, I. M. (2022). EFFECTS OF CHRONIC CONSUMPTION OF ENERGY DRINKS ON LIVER AND KIDNEY OF EXPERIMENTAL RATS. *International Journal of Philosophical Studies and Social Sciences*, 2(4), 6-11.
16. Muxiddinovna, I. M. (2022). Impact of energy drinks and their combination with alcohol to the rats metabolism. *Gospodarka i Innowacje.*, 22, 544-549.
17. Muxiddinovna, I. M. (2022). IMPACT OF ENERGY DRINKS AND THEIR COMBINATION WITH ALCOHOL TO THE RATS METOBOLISM. *Gospodarka i Innowacje.*, 22, 544-549.

18. Muxiddinova, I. M. (2022). Effects of Energy Drinks on Biochemical and Sperm Parameters in Albino Rats. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(3), 126-131.
19. Muxiddinova, I. M. (2022). Demage of Energy Drinks on the Spermatogenesis of Male Rat's. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 1(9), 111-118.
20. Muxiddinova, I. M. (2022). Effects of Energy Drinks on Biochemical and Sperm Parameters in Albino Rats. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(3), 126-131.
21. Muxiddinova, I. M. (2022). Impact of energy drinks and their combination with alcohol to the rats metabolism. *Gospodarka i Innowacje.*, 22, 544-549.
22. Muxiddinova, I. M. (2022). Ameliorative effect of Omega-3 on energy drinks-induced pancreatic toxicity in adult male albino rats. *International Journal of Health Systems and Medical Sciences*, 1(5), 13-18.
23. Muxiddinova, I. M., & Sobirova, A. Z. (2022). Pregnancy with Twins with Preeclampsia. *Central Asian Journal of Literature, Philosophy and Culture*, 3(11), 212-221.
24. Muxiddinova, I. M., & Sobirova, A. Z. (2022). Anemia Iron Deficiency in Pregnancy. *Central Asian Journal of Literature, Philosophy and Culture*, 3(11), 191-199.
25. Mukhiddinova, I. M. (2022). ENERGY DRINKS MAY AFFECT THE OVARIAN RESERVE AND SERUM ANTI-MULLERIAN HORMONE LEVELS IN A RAT MODEL. *BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMYIY JURNALI*, 2(12), 626-632.
26. Mukhiddinova, I. M. (2023). High Caffeine Exposure Increases Ovarian Estradiol Production in Immature Rats. *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH*, 2(3), 8-11.
27. Mukhiddinova, I. M. (2023). Energy Fluids May Affect the Ovarian Reserve and Serum Anti-Mullerian Hormone Level. *Scholastic: Journal of Natural and Medical Education*, 2(5), 358-364.
28. Mukhiddinova, I. M. (2022). ENERGY DRINKS MAY AFFECT THE OVARIAN RESERVE AND SERUM ANTI-MULLERIAN HORMONE LEVELS IN A RAT MODEL. *BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMYIY JURNALI*, 2(12), 626-632.
29. Ismatova, M. M. (2023). Energy Drinks May Affect the Ovarium. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(8), 34-38.
30. Suratova, S. S., & Muxiddinova, I. M. (2023). Genetic Polymorphisms in Interleukin-1 β (Rs1143634) and Interleukin-8 (Rs4073) Are Associated With Survival after Resection of Intrahepatic Cholangiocarcinoma. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(8), 39-46.

31. Ismatova, M. M. (2023). Energy Drinks May Affect the Ovarium. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 1(8), 34-38.
32. Mukhiddinovna, I. M. (2022). ENERGY DRINKS MAY AFFECT THE OVARIAN RESERVE AND SERUM ANTI-MULLERIAN HORMONE LEVELS IN A RAT MODEL. *BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMiy JURNALI*, 2(12), 626-632.
33. Mukhiddinovna, I. M. (2023). Energy Fluids May Affect the Ovarian Reserve and Serum Anti-Mullerian Hormone Level. *Scholastic: Journal of Natural and Medical Education*, 2(5), 358-364.
34. Muxiddinovna, I. M. (2024). GENETIC POLYMORPHISMS IN INTERLEUKIN-1B (RS1143634) AND INTERLEUKIN-8 (RS4073) ARE ASSOCIATED WITH SURVIVAL AFTER RESECTION OF INTRANEPATIC CHOLANGIOCARCINOMA. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 101-115.
35. Исмадова, М. М. (2024). ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 161-174.
36. Исмадова, М. М. (2024). ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ДЕПРЕССИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ И РОДИЛЬНИЦ ПОСЛЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ. *Journal of new century innovations*, 46(1), 140-151.
37. Muxiddinovna, I. M. (2024). GENETIC POLYMORPHISMS IN INTERLEUKIN-1B (RS1143634) AND INTERLEUKIN-8 (RS4073) ARE ASSOCIATED WITH SURVIVAL AFTER RESECTION OF INTRANEPATIC CHOLANGIOCARCINOMA. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 101-115.
38. Muxiddinovna, I. M. (2024). GENETIC POLYMORPHISMS IN INTERLEUKIN-1B (RS1143634) AND INTERLEUKIN-8 (RS4073) ARE ASSOCIATED WITH SURVIVAL AFTER RESECTION OF INTRANEPATIC CHOLANGIOCARCINOMA. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 101-115.
39. Исмадова, М. М. (2024). ПОСЛЕРОДОВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ. *Journal of new century innovations*, 46(1), 152-159.
40. Исмадова, М. М. (2024). ПОСЛЕРОДОВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ. *Journal of new century innovations*, 46(1), 152-159.
41. Исмадова, М. М. (2024). ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19. *Journal of new century innovations*, 46(1), 129-132.

42. Ismatova, M. M. (2024). PROBLEMS OF LATE POSTPARTUM COMPLICATIONS AND ITS CORRECTION. *Journal of new century innovations*, 46(1), 160-167.
43. Ихтиярова, Г. А., & Розикова, Д. К. (2023). МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ С РЕПРОДУКТИВНЫМИ ПОТЕРЯМИ В АНАМНЕЗЕ. *Finland International Scientific Journal of Education, Social Science & Humanities*, 11(4), 1002-1008.
44. Розикова, Д. К., & Ихтиярова, Г. А. (2023). THE STRUCTURE OF REPRODUCTIVE LOSSES IN UZBEK WOMEN. ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, 4(4).
45. Rozikova , D. K. (2023). THE IMPACT OF SUBCHORIONIC HEMATOMA ON THE FINAL RESULT OF PREGNANCIES IN INDIVIDUALS EXPERIENCING THREATENED ABORTION. *GOLDEN BRAIN*, 1(28), 57–62.
46. Rozikova Dildora Kodirovna. (2023). The Pattern of Reproductive Losese among Women in Uzbekistan’s Population. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 1(8), 52–60.
47. Kodirovna, R. D. (2023). The Effects of Subchorionic Hematoma on Pregnancy Outcome in Patients with Threatened Abortion. *Best Journal of Innovation in Science, Research and Development*, 2(10), 121–124
48. ИХТИЯРОВА Г. А., ДУСТОВА Н. К., КУДРАТОВА Р. Р., БАХРАМОВА С. У. И ХАФИЗОВА Д. Б. (2021). Предкурсовая подготовка женщин с репродуктивной потерей плода в анамнезе. *Анналы Румынского общества клеточной биологии*, 6219-6226.
49. Бахадуровна, Х. Д., и Акмаловна, И. Г. (2022). РОЛЬ МУЛЬТИГЕННОЙ ТРОМБОФИЛИИ У ЖЕНЩИН С НЕБЛАГОПРИЯТНЫМИ ИСХОДАМИ ПОСЛЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ. *Журнал анализа и изобретений ResearchJet*, 3(1), 44-50.
50. Хафизова, Д. Б. (2023). Оценка Роли Генетического Полиморфизма Факторов Системы Гемостаза Гена F3 в Развитии Тромбофилии у Женщин Узбекской Популяции. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(11), 225-234.
51. Khafizova, D. B. (2023). Assessment of the Role of Genetic Polymorphism of the Hemostatic System Factors of the F3 Gene in the Development of Thrombophilia

- in Women of the Uzbek Population. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 659-667.
52. Хафизова, Д. Б. (2023). Роль Полиморфизма G/A Гена F7 Фактора В Генезе Неблагополучных ЭКО. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(12), 127-133.
53. Хафизова, Д. Б. (2023). ОЦЕНКА ЗНАЧИМОСТИ G/A ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА TNEF7 В РАЗВИТИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ИСХОДА ЭКО У ЖЕНЩИН С ТРОМБОФИЛИЕЙ. *Британский медицинский журнал*, 3(2).
54. Хафизова, Д. Б., & Ихтиярова, Г. А. (2022). Оценка Роли Генетического Полиморфизма Факторов Системы Гемостаза Гена F3 В Развитии Тромбофилии У Женщин Узбекской Популяции. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 1(5), 20-28.
55. Аслонова, М. Ж., Ихтиярова, Г. А., Хафизова, Д. Б., & Мирзоева, М. Р. (2018). МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ И ГОРМОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФОРМИРОВАНИЯ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ. In *ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИММУНОЛОГИИ И ИНФЕКТОЛОГИИ* (pp. 9-15).
56. Ихтиярова, Г. А., Курбанова, З. Ш., & Хафизова, Д. Б. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СИСТЕМЕ МАТЬ-ПЛАЦЕНТА-ПЛОД ПРИ АНТЕНАТАЛЬНОЙ ГИБЕЛИ ПЛОДА.
57. Ikhtiyarova, G. A., Dustova, N. K., & Qayumova, G. (2017). Diagnostic characteristics of pregnancy in women with antenatal fetal death. *European Journal of Research*, (5), 5.
58. Kayumova, G. M., & Nutfilloyevich, K. K. (2023). CAUSE OF PERINATAL LOSS WITH PREMATURE RUPTURE OF AMNIOTIC FLUID IN WOMEN WITH ANEMIA. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(11), 131-136.
59. Kayumova, G. M., & Dustova, N. K. (2023). Significance of the femoflor test in assessing the state of vaginal microbiocenosis in preterm vaginal discharge. Problems and scientific solutions. In *International conference: problems and scientific solutions. Abstracts of viii international scientific and practical conference* (Vol. 2, No. 2, pp. 150-153).
60. Каюмова, Г. М., Мухторова, Ю. М., & Хамроев, Х. Н. (2022). Определить особенности течения беременности и родов при дородовом излитии околоплодных вод. *Scientific and innovative therapy. Научный журнал по научный и инновационный терапии*, 58-59.
61. Kayumova, G. M., & Dustova, N. K. (2023). ASSESSMENT OF THE STATE OF THE GENITAL TRACT MICROBIOCENOSIS IN PREGNANT WOMEN WITH PREMATURE RUPTURE OF THE MEMBRANES USING THE

- FEMOFLOR TEST. *Modern Scientific Research International Scientific Journal*, 1(1), 70-72.
62. Valeryevna, S. L., Mukhtorovna, K. G., & Kobyllovna, E. S. (2019). Premature Birth In A Modern Aspect. *International Journal of Bio-Science and Bio-Technology*, 11(10), 31-37.
63. Саркисова, Л. В., Каюмова, Г. М., & Умидова, Н. Н. (2018). Морфологические изменения фетоплацентарного комплекса при герпетической инфекции. *Тиббиётда янги кун*, 188-191.
64. Каюмова, Г. М., Саркисова, Л. В., & Умидова, Н. Н. (2018). Современные взгляды на проблему преждевременных родов. *Тиббиётда янги кун*, 183-185.
65. Каюмова, Г. М., Хамроев, Х. Н., & Ихтиярова, Г. А. (2021). *Причины риска развития преждевременных родов в период пандемии организм и среда жизни к 207-летию со дня рождения Карла Францевича Рулье: сборник материалов IV-ой Международной научнопрактической конференции (Кемерово, 26 февраля 2021 г.)*. ISBN 978-5-8151-0158-6.139-148.
66. Саркисова, Л. В., Каюмова, Г. М., & Бафаева, Н. Т. (2019). Причины преждевременных родов и пути их решения. *Биология ва тиббиёт муаммолари*, 115(4), 2.
67. Kayumova, G. M., & Dustova, N. K. (2023). Significance of the femoflor test in assessing the state of vaginal microbiocenosis in preterm vaginal discharge. Problems and scientific solutions. In *International conference: problems and scientific solutions. Abstracts of viii international scientific and practical conference* (Vol. 2, No. 2, pp. 150-153).
68. KAYUMOVA, G., & DUSTOVA, N. (2023). *Features of the hormonal background with premature surge of amniotic fluid. Of the international scientific and practical conference of young scientists «Science and youth: conference on the quality of medical care and health literacy» Ministry of healthcare of the republic of kazakhstan kazakhstan's medical university «KSPH»*. ISBN 978-601-305-519-0.29-30.
69. Қаюмова, Г. М. НК Дўстова.(2023). Muddatdan oldin qog'onoq suvining ketishida xavf omillarning ta'sirini baholash. *Журнал гуманитарных и естественных наук*, 2(07), 11-18.
70. Каюмова, Г. М., & Мухторова, Ю. М. (2022). Пороговые значения антител к эстрадиолу, прогестерону и бензо [a] пирену как факторы риска преждевременного излития околоплодных вод при недоношенной беременности. *Scientific and innovative therapy. Научный журнал по научный и инновационный терапии*, 59-60.

71. Каюмова, Г. М., Мухторова, Ю. М., & Хамроев, Х. Н. (2022). Причина преждевременных родов. *Scientific and innovative therapy. Научный журнал по научный и инновационный терапии*, 57-58.
72. Sarkisova, L. V., & Kayumova, G. M. (2019). Exodus of premature birth. *Тиббиётда янги кун*, 1(25), 155-159.
73. Саркисова, Л. В., & Каюмова, Г. М. (2018). Перинатальный риск и исход преждевременных родов. *Проблемы медицины и биологии*, 169-175.
74. Каюмова, Г. М., Саркисова, Л. В., & Рахматуллаева, М. М. (2018). Особенности состояния плаценты при преждевременных родах. In *Республиканской научно практической конференции «Актуальные вопросы охраны здоровья матери и ребенка, достижения и перспективы»* (pp. 57-59).
75. Каюмова, Г. М., Саркисова, Л. В., & Саъдуллаева, Л. Э. (2018). Показатели центральной гемодинамики и маточно-фетоплацентарного кровотока при недонашивании беременности. In *Республиканской научно практической конференции «Актуальные вопросы охраны здоровья матери и ребенка, достижения и перспективы»* (pp. 56-57).
76. Саркисова, Л., Каюмова, Г., & Рузиева, Д. (2019). Современные тренды преждевременных родов. *Журнал вестник врача*, 1(4), 110-114.
77. Каюмова, Г. М., & Ихтиярова, Г. А. (2021). Причина перинатальных потер при преждевременных родов у женщин с анемией.(2021). In *Материалы республиканской научно-практической онлайн конференции. «Актуальные проблемы современной медицины в условиях эпидемии»* (pp. 76-7).
78. Kayumova, G. M., Khamroev, X. N., & Ixtiyarova, G. A. (2021). Morphological features of placental changes in preterm labor. *Тиббиётда янги кун*, 3(35/1), 104-107.
79. Khamroyev XN, Q. G. (2021). Improving the results of treatment of choledocholithiasis in liver diseases.
80. Kayumova, G. M. (2023). TO DETERMINE THE FEATURES OF THE COURSE OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH IN WOMEN WITH PRENATAL RUPTURE OF AMNIOTIC FLUID. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIIY JURNALI*, 2(11), 137-144.
81. Kayumova, G. M. (2023). To Determine the Features Of Pregnancy and Children During Antenature Rupture Of Ambient Fluid. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(9), 66-72.
82. Kayumova, G. M. (2023). Features of the Hormonal Background During Premature Relation of Ambitional Fluid. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(9), 73-79.

83. Kayumova, G. M. (2023). The Significance Of Anti-Esterogen And Progesterone Antibodies As A Risk Factor In Premature Rupture Of Amniotic Fluid. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 1(9), 58-65.
84. Каюмова, Г. М. (2024). ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ ПРИ ДОРОДОВОМ РАЗРЫВЕ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК. *Journal of new century innovations*, 46(1), 242-251.
85. Каюмова, Г. М. (2024). ОПРЕДЕЛИТЬ ФАКТОРЫ РИСКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 228-235.
86. Каюмова, Г. М. (2024). ОСОБЕННОСТИ КАЧЕСТВЕННОГО СОСТАВА МИКРОБИОТА ВЛАГАЛИЩА ПРИ АКТИВНО-ВЫЖИДАТЕЛЬНОЙ ТАКТИКЕ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМ ИЗЛИТИЕМ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД. *Journal of new century innovations*, 46(1), 231-241.
87. Каюмова, Г. М. (2024). ИССЛЕДОВАНИЕ МИКРОБИОТА ВЛАГАЛИЩА ПРИ ДОРОДОВОМ ИЗЛИТИИ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД. *Journal of new century innovations*, 46(1), 213-221.
88. Каюмова, Г. М. (2024). ИССЛЕДОВАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ У БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМИ ОКОЛОПЛОДНЫМИ ВОДАМИ. *Journal of new century innovations*, 46(1), 222-230.
89. Kayumova, G. M. (2024). ANTIBACTERIAL THERAPY FOR PRETERMARY AND ANTENATURE RURUSION OF AMBITIONAL FLUID. *Journal of new century innovations*, 46(1), 252-262.
90. Уроков, Ш. Т., & Хамроев, Х. Н. (2019). Influe of diffusion diseases of the liver on the current and forecst of obstructive jaundice. *Тиббиётда янги кун*, 1, 30.
91. TESHAEV, S. J., TUHSANOVA, N. E., & HAMRAEV, K. N. (2020). Influence of environmental factors on the morphometric parameters of the small intestine of rats in postnatal ontogenesis. *International Journal of Pharmaceutical Research* (09752366), 12(3).
92. Хамроев, Х. Н. (2022). Toxic liver damage in acute phase of ethanol intoxication and its experimental correction with chelate zinc compound. *European journal of modern medicine and practice*, 2, 2.
93. Khamroev, B. S. (2022). RESULTS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH BLEEDING OF THE STOMACH AND 12 DUO FROM NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS-INDUCED OENP. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 1901-1910.
94. Nutfilloyevich, K. K. (2023). STUDY OF NORMAL MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE LIVER. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 1(8), 302-305.

95. Nutfilloyevich, K. K. (2024). NORMAL MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE LIVER OF LABORATORY RATS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(3), 104-113.
96. Nutfilloevich, K. K., & Akhrorovna, K. D. (2024). MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE LIVER IN NORMAL AND CHRONIC ALCOHOL POISONING. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(3), 77-85.
97. Kayumova, G. M., & Hamroyev, X. N. (2023). SIGNIFICANCE OF THE FEMOFOR TEST IN ASSESSING THE STATE OF VAGINAL MICROBIocenosis IN PRETERM VAGINAL DISCHARGE. *International Journal of Medical Sciences And Clinical Research*, 3(02), 58-63.
98. Хамроев, X. Н., & Тухсанова, Н. Э. (2022). НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ. *НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ Учредители: Бухарский государственный медицинский институт, ООО "Новый день в медицине"*, (1), 233-239.
99. Хамроев, X. Н. (2024). Провести оценку морфологических изменений печени в норме и особенностей характера ее изменений при хронической алкогольной интоксикации. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(3), 95-3.
100. Хамроев, X. Н., & Тухсанова, Н. Э. (2021). Characteristic of morphometric parameters of internal organs in experimental chronic alcoholism. *Тиббиётда янги кун*, 2, 34.
101. Хамроев, X. Н., Хасанова, Д. А., Ганжиев, Ф. X., & Мусоев, Т. Я. (2023). Шошилинич тиббий ёрдам ташкил қилишнинг долзарб муаммолари: Политравма ва ўткир юрак-қон томир касалликларига ёрдам кўрсатиш масалалари. *XVIII Республика илмий-амалий анжумани*, 12.
102. Хамроев, X. Н., & Хасанова, Д. А. (2023). Жигар морфометрик кўрсаткичларининг меъёрда ва экспериментал сурункали алкогольизмда қиёсий таснифи. *Медицинский журнал Узбекистана | Medical journal of Uzbekistan*, 2.
103. Khamroyev, X. N. (2022). TOXIC LIVER DAMAGE IN ACUTE PHASE OF ETHANOL INTOXICATION AND ITS EXPERIMENTAL CORRECTION WITH CHELATE ZINC COMPOUND. *European Journal of Modern Medicine and Practice*, 2(2), 12-16.
104. Hamroyev, X. N. (2022). The morphofunctional changes in internal organs during alcohol intoxication. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 2(2), 9-11.
105. Khamroyev, X. N. (2022). TOXIC LIVER DAMAGE IN ACUTE PHASE OF ETHANOL INTOXICATION AND ITS EXPERIMENTAL CORRECTION

- WITH CHELATE ZINC COMPOUND. *European Journal of Modern Medicine and Practice*, 2(2), 12-16.
106. Хамроев, X. N. (2022). The morphofunctional changes in internal organs during alcohol intoxication. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 2(2), 9-11.
107. Латипов, И. И., & Хамроев, X. Н. (2023). Улучшение Результат Диагностики Ультразвуковой Допплерографии Синдрома Хронической Абдоминальной Ишемии. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(4), 522-525.
108. Хамроев, X. Н., & Уроков, Ш. Т. (2019). ВЛИЯНИЕ ДИФФУЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ НА ТЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ. *Новый день в медицине*, (3), 275-278.
109. Хамроев, X. Н., & Ганжиев, Ф. X. (2023). Динамика структурно-функциональных нарушение печени крыс при экспериментальном алгоколние циррозе. *Pr oblems of modern surgery*, 6.
110. Уроков, Ш. Т., & Хамроев, X. Н. (2018). Клинико-диагностические аспекты механической желтухи, сочетающейся с хроническими диффузными заболеваниями печени (обзор литературы). *Достижения науки и образования*, (12 (34)), 56-64.
111. Nutfilloevich, H. K., & Akhrorovna, K. D. (2023). COMPARATIVE CLASSIFICATION OF LIVER MORPHOMETRIC PARAMETERS IN THE LIVER AND IN EXPERIMENTAL CHRONIC ALCOHOLISM. *International Journal of Cognitive Neuroscience and Psychology*, 1(1), 23-29.