



ОБЩИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА В СРЕДНЕЙ АЗИИ

Тогайдуллаева Дилдора Дилмуродовна

*Кафедра клинических наук, Азиатский международный
университет, Бухара, Узбекистан*

Резюме: Актуальность сахарного диабета (СД) определяется исключительно быстрым ростом заболеваемости. Совершенно очевидно, что прогноз специалистов о том, что число больных диабетом за каждые последующие 12-15 лет будет удваиваться, оправдывается.

Ключевые слова: сахарный диабет, ретинопатия, нефропатия. полинейропатия, синдром диабетической стопы

В структуре сахарного диабета обычно 80-90 % составляют больные диабетом II типа и только некоторые этнические группы различных стран являются исключением. Показатели отражают состояние заболеваемости по обращаемости, т.е. когда больные были вынуждены обратиться за помощью. При отсутствии диспансеризации, активного выявления больных основная масса страдающих ИНСД остается неучтенной. Люди с гликемией от 7 до 15 ммоль/л (норма 3,3 - 5,5 ммоль/л) живут, работают, конечно, имея характерные симптомокомплексы. не обращаются к врачу, остаются неучтенными. Они составляют ту подводную часть диабета - "айсберга", которая постоянно "подпитывает" надводную, т.е. меньшую часть больных диабетом, зарегистрированных с диагнозом гангрена ног, ишемическая болезнь сердца или мозга, диабетическая ретинопатия, нефропатия. полинейропатия и т.д. Выборочные эпидемиологические исследования показали, что в развитых странах мира на одного обратившегося к врачу больного приходится 3-4 человека с уровнем сахара в крови 7-15 ммоль/л, не подозревающих о болезни. Проведенные среди населения аналогичные исследования обнаружили соотношение фактической и регистрируемой распространенности ИНСД. Наши данные, особенно в возрастных группах 30-39 и 40-49 лет, полностью совпадают с зарубежными. При первичном обращении больных диабетом I и II типа мы обнаружили исключительно высокую распространенность поздних диабетических осложнений. Оказалось, что частота осложнений, выявленных специалистами - диабетологами, во много раз выше так называемой



"регистрируемой" частоты осложнений. Речь идет о тех из них, которые определяют инвалидизацию и смертность больных. Эти данные являются основанием для организации широкомасштабной, точнее тотальной, диспансеризации - скрининга на диабет после 40 - летнего возраста, для реализации принципов мониторинга здоровья населения, рекомендованного ВОЗ. Такая превентивная тактика - это реальный путь раннего выявления ИНСД и его осложнений, их профилактики. Ныне, при первичном обращении больного СД к врачу, при квалифицированном обследовании примерно в 40 случаев выявляются ИБС, ретинопатия, нефропатия, полинейропатия, синдром диабетической стопы. Остановить процесс на такой стадии значительно сложнее, если вообще возможно, и обходится обществу во много раз дороже.

Диабетологическая служба должна быть готова к обеспечению современными лекарствами и квалифицированной помощью многих миллионов больных СД в Средней Азии.

Государственный регистр больных сахарным диабетом должен сыграть ключевую роль в изучении распространенности диабета, его инфраструктуры в различных регионах, городах "мегаполисах" и сельской местности, северных и южных областях в зависимости от климатических и экологических условий, культуры питания и многих других факторов.

Проблема обеспечения больных диабетом качественными лекарствами и средствами контроля всегда и везде стояла и стоит достаточно остро и продолжается дискуссия о выборе методов, с одной стороны, доступных по цене, а с другой - максимально эффективных. В наших средствах массовой информации время от времени возникает бурная дискуссия по поводу приоритетности животных пнсулинов. В частности, свиных инсулинов, которые якобы ничем не уступают человеческим и дешевле последних. Эти, мягко говоря, некомпетентные по большому счету утверждения - прямое лоббирование фирм-производителей животных инсулинов, которые представляют собой вчерашний день диабетологии. Инсулином выбора на мировом рынке общепризнан человеческий инсулин, полученный с помощью ДНК-рекомбинантной технологии. Его широкое внедрение в практику, начиная с 1982 г., исключило все осложнения, характерные для животных аналогов. Наш многолетний опыт показал, что потребность в инсулине у больных ИЗСД, получавших человеческий инсулин, ограничена стабильной дозой, в то время как доза свиного монокомпонентного инсулина в тот же период увеличивалась примерно вдвое. Видовые отличия инсулинов известны.



Свиной инсулин обладает повышенной иммуногенностью, отсюда титр антител у больных ИЗСД, получавших в течение года человеческий инсулин, не изменился, а у лиц, получавших свиной инсулин, возрос более чем в 2 раза. При этом особенно демонстративны изменения иммунного статуса у больных СД, получавших человеческий ИНСУЛИН. Объективным показателем состояния иммунной системы является определение иммунорегуляторного индекса (соотношение Т-хелперов - индукторов к Т-супрессорам-цитотоксическим). У здоровых лиц он составляет 1.8 ± 0.3 . У больных ИЗСД, получавших свиной инсулин, он ниже нормы. Через 6 мес после перехода на лечение человеческим инсулином этот показатель достигает нормального уровня. Приведенные данные и другие многочисленные факты о преимуществах человеческого инсулина перед свиным должны быть всегда неоспоримым аргументом при покупке человеческого инсулина. В основе патогенеза ИЗСД и его поздних осложнений лежат сложные механизмы. Среди них нарушения иммунной системы играют ведущую роль. Назначение человеческого инсулина облегчает борьбу с болезнью, назначение свиного или другого животного инсулина усугубляет ситуацию. Итак, человеческий инсулин является препаратом выбора не только для детей, подростков, беременных женщин, лиц с ослабленным зрением, больных диабетом с "диабетической стопой", но сегодня мы должны придерживаться следующего принципа : все впервые выявленные больные СД I типа, независимо от возраста, должны начинать лечение человеческим инсулином. Не случайно Федеральной программой "Сахарный диабет" предусмотрен переход всех больных на лечение человеческим инсулином в 2000 г. Человеческий инсулин является не только самым эффективным средством лечения СД, но и профилактик и поздних сосудистых осложнений. Человеческий инсулин, высокоэффективны е средства контроля (глюкометры. полоски) и средства введения инсулина (шприцы- ручки и пенфилы) позволили в последнее десятилетие внедрить в практику так называемую интенсивную инсулинотерапию. Контролируемые сравнительные исследования американских ученых (DCCT) в течение 10 лет показали, что интенсивная инсулинотерапия больных ИЗСД снижает риск развития пролиферативной ретинопатии на 50-70% (нефропатии – 40%, нейропатии – 80% макроангиопатий – 40%; в 7-10 раз снижает показатели временной нетрудоспособности, в том числе сроки стационарного лечения: минимум на 10 лет продлевает трудовую деятельность. Трудно переоценить морально-



этические аспекты интенсивной инсулинотерапии больных СД с помощью шприц-ручек и пенфилов. Когда на страницах наших СМИ мы встречаем неуклюжие попытки дискредитации шприц-ручек и пенфилов и лоббирование фирм - производителей флаконов и обычных одноразовых шприцев, мы, отстаивая интересы больных, должны парировать такие "наскоки" общепризнанными в мире фактами, свидетельствующими о том, что интенсивная инсулинотерапия с помощью шприц - ручек - это самая эффективная и социально-значимая стратегия в лечении больных ИЗСД. У больных, имеющих шприц-ручки с соответствующим инсулином, жизненные интересы практически совпадают с таковыми у здорового человека. Ребенок, подросток, взрослый человек с ИЗСД могут учиться, работать, полноценно жить в режиме здорового человека, а не быть "прикованными к холодильнику", где хранятся флаконы с инсулином.

Самым эффективным и экономичным направлением в диабетологии, как и в любой области медицины, является профилактика.

Выделяют 3 уровня профилактики. Первичная профилактика предполагает формирование групп риска заболевания ИЗСД или ИНСД и меры предупреждения развития болезни. Профилактические мероприятия носят многоплановый характер, но при всем их многообразии исключительную роль играет обучение больных. В ближайшее время выходит наше коллективное руководство "Школа", где мы рассматриваем различные аспекты организации "школ" (центров) по обучению больных диабетом, различные программы, обучение впервые выявленных больных и обучение пациентов с целью профилактики и/или лечения осложнений и т.д. Наш 10-летний опыт по обучению больных убедительно показал, что без обучения невозможно достичь хороших и долгосрочных результатов. Внедрение в практику программ лечения и обучения больных СД дает фантастический эффект: затраты на содержание и лечение больного снижаются в 4 раза! При этом экономия складывается не только из средств, направленных на лечение диабета и его осложнений, но что очень важно, за счет не прямых затрат, т.е. за счет профилактики и прежде всего осложнений, предупреждения инвалидизации, смертности, требующих огромных финансовых инвестиций не только на медицинскую реабилитацию, но и на социальную защиту больных и инвалидов.

При этом уместно напомнить, что снижение гликогеоглобина только на 1г уменьшает риск развития сосудистых осложнений в 2 раза! Обучение



больных ИНСД с гипертензией привело к подбору более корректной и эффективной гипотензивной терапии и уже через 6 мес позволило получить достоверное устойчивое снижение систолического и диастолического АД.

В заключение следует напомнить, что решение проблем диабета, как впрочем, любого другого дела, зависит от трех основных факторов: идеи: люди, способные и готовые реализовать эти идеи: материально-техническая база. Идеи, более того, целая программа, есть; люди (имеются в виду специалисты) есть, однако их явно недостаточно, требуется продуманная система подготовки; наконец, материально - техническая база для организации современной лечебной помощи больным диабетом крайне слабая. Необходимы солидные инвестиции, прежде всего в организацию диабетологической службы страны, которая включает строительство диабетологических центров, школ, специализированных отделений, оснащенных современным оборудованием, подготовку кадров и т.д. Только в таком случае мы сможем выйти на параметры, заданные ВОЗ. и сможем не декларативно, а по существу реализовать замечательный лозунг: "Диабет не болезнь, а всего лишь особый стиль жизни". Наша задача - общими усилиями, каждый на своем месте, в своем регионе добиться максимального повышения качества жизни больных диабетом.

Литература:

1. Togaydullaeva, D. D. (2022). ARTERIAL GIPERTONIYA BOR BEMORLARDA KOMORBIDLIK UCHRASHI. TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI, 2(11), 32-35.
2. Togaydullaeva, D. D. (2022). Erkaklarda yurak ishemik kasalligining kechishida metabolik sindrom komponentlarining ta'siri. Fan, ta'lim, madaniyat va innovatsiya, 1(4), 29-34.
3. Ergasheva Gulshan Toxirovna. (2023). QANDLI DIABET 2-TUR VA SEMIZLIKNING O'ZARO BOG'LIQLIK SABABLARINI O'RGANISH . Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi, 10(3), 168–173. Retrieved from <http://web-journal.ru/index.php/ilmiy/article/view/1788>
4. Dilmurodovna, T. D. (2023). MORPHOLOGICAL ASPECTS OF THE THYROID GLAND IN VARIOUS FORMS OF ITS PATHOLOGY. American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149), 1(8), 428-431.
5. Ergasheva Gulshan Tokhirovna. (2023). Study of clinical characteristics of patients with type 2 diabetes mellitus in middle and old age. Journal of Science



- in *Medicine and Life*, 1(4), 16–19. Retrieved from <https://journals.proindex.uz/index.php/JSML/article/view/288>
6. Dilmurodovna, T. D. (2023). Morphological Signs of the Inflammatory Process in the Pancreas in Type I and II Diabetes Mellitus. *EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION*, 3(11), 24-27.
 7. Dilmurodovna, T. D. (2023). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ I И II ТИПА. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 33(1), 173-177.
 8. Ergasheva Gulshan Toxirovna. (2023). QANDLI DIABET 2-TUR VA SEMIZLIKNING O'ZARO BOG'LIQLIK SABABLARINI O'RGANISH . *Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi*, 10(3), 168–173.
 9. Ergasheva Gulshan Tokhirova. (2023). Study of clinical characteristics of patients with type 2 diabetes mellitus in middle and old age. *Journal of Science in Medicine and Life*, 1(4), 16–19.
 10. Saidova, L. B., & Ergashev, G. T. (2022). Improvement of rehabilitation and rehabilitation criteria for patients with type 2 diabetes.
 11. Ergasheva, G. (2023). METHODS TO PREVENT SIDE EFFECTS OF DIABETES MELLITUS IN SICK PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(10), 104-108.
 12. Ergasheva, G. T. (2022). QANDLI DIABET BILAN KASALLANGANLARDA REABILITATSIYA MEZONLARINI TAKOMILASHTIRISH. TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIIY JURNALI, 2(12), 335-337.
 13. ГТ, Э., & Саидова, Л. Б. (2022). СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ КРИТЕРИЕВ БОЛЬНЫХ С СД-2 ТИПА. TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIIY JURNALI, 2(12), 206-209.
 14. Toxirovna, E. G. (2023). O'RTA VA KEKSA YOSHLI BEMORLARDA 2-TUR QANDLI DIABET KECHISHINING KLINIKO-MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 33(1), 164-166.



15. Эргашева, Г. Т. (2023). Изучение Клинических Особенности Больных Сахарным Диабетом 2 Типа Среднего И Пожилого Возраста. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 274-276.
16. 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)*.
17. 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.
18. Уроков, Ш. Т., & Хамроев, Х. Н. (2018). Клинико-диагностические аспекты механической желтухи, сочетающейся с хроническими диффузными заболеваниями печени (обзор литературы). *Достижения науки и образования*, (12 (34)), 56-64.
19. Хамроев, Х. Н., & Ганжиев, Ф. Х. (2023). Динамика структурно-функциональных нарушение печени крыс при экспериментальном алкокольные циррозе. *Pr oblemsofmodernsurgery*, 6.
20. Хамроев, Х. 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.
21. Хамроев, Х. Н., & Уроков, Ш. Т. (2019). ВЛИЯНИЕ ДИФФУЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ НА ТЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ. *Новый день в медицине*, (3), 275-278.
22. Nutfilloevich, N. 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.
23. Хамроев, Х. Н., & Хасанова, Д. А. (2023). Жигар морфометрик кўрсаткичларининг меъёрда ва экспериментал сурункали алкоголизмда қиёсий таснифи. *Медицинский журнал Узбекистана | Medical journal of Uzbekistan*, 2.
24. Хамроев, Х. Н., Хасанова, Д. А., Ганжиев, Ф. Х., & Мусоев, Т. Я. (2023). Шошилинч тиббий ёрдам ташкил қилишнинг долзарб муаммолари:



Поли­трав­ма ва ўт­кир юрак-кон томир касалликларида ёрдам кўрсатиш масалалари. XVIII Республика илмий-амалий анжумани, 12.

25. Хамроев, Х. Н. (2023). Провести оценку морфологических изменений печени в норме и особенностей характера ее изменений при хронической алкогольной интоксикации. In Republican scientific and practical conference with international participation (Vol. 30).
26. 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.
27. 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.
28. Halimova, Y. S. (2023). Morphological Aspects of Rat Ovaries When Exposed to Caffeine Containing Drink. BEST JOURNAL OF INNOVATION IN SCIENCE, RESEARCH AND DEVELOPMENT, 2(6), 294-300.
29. Халимова, Ю. С., & Шокиров, Б. С. (2022). МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ. Scientific progress, 3(2), 782-789.
30. Халимова, Ю. С. (2021). MORPHOFUNCTIONAL ASPECTS OF THE HUMAN BODY IN THE ABUSE OF ENERGY DRINKS. Новый день в медицине, 5(37), 208-210.
31. Халимова, Ю. С. (2022). МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЯИЧНИКОВ КРЫС ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ КОФЕИН СОДЕРЖАЩИХ НАПИТОК. Gospodarka i Innowacje., 23, 368-374.
32. Salokhiddinova, X. Y. (2023). INFLUENCE OF EXTERNAL FACTORS ON THE MALE REPRODUCTIVE SYSTEM. EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE, 3(10), 6-13.
33. Halimova, Y. S., Shokirov, B. S., & Khasanova, D. A. (2023). Reproduction and Viability of Female Rat Offspring When Exposed To Ethanol. Procedia of Engineering and Medical Sciences, 32-35.



34. Salokhiddinova, N. Y. (2023). Morphological Features of the Human Body in Energy Drink Abuse. EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION, 3(5), 51-53.
35. Халимова, Ю. С., & Шокиров, Б. С. (2022). СОВРЕМЕННЫЕ ДАННЫЕ О МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ АСПЕКТАХ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ОРГАНИЗМА ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИМИ НАПИТКАМИ. PEDAGOGS jurnali, 4(1), 154-161.
36. Хамроев, Х. Н., & Туксанова, Н. Э. (2021). Characteristic of morphometric parameters of internal organs in experimental chronic alcoholism. Тиббиётда янги кун, 2, 34.
37. 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.
38. 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.
39. Латипов, И. И., & Хамроев, Х. Н. (2023). Улучшение Результат Диагностики Ультразвуковой Допплерографии Синдрома Хронической Абдоминальной Ишемии. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 4(4), 522-525.
40. Sh T, U., IK, S., Kh N, H., & Sh I, S. (2023). IMPROVING THE IMMEDIATE RESULTS OF SURGICAL TREATMENT OF ACUTE CHOLECYSTITIS IN PATIENTS WITH LIVER CIRRHOSIS. Journal of Pharmaceutical Negative Results, 14(2).
41. 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.
42. Хамроев, Х. Н. (2022, October). ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЖЕЛУДКА ДО И ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА ПРИ “ТРУДНЫХ” ДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВАХ. In PROBLEMS OF MODERN SURGERY, INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE WITH THE PARTICIPATION OF FOREIGN SCIENTISTS MATERIALS. Andijan State Medical Institute.



43. Xamroyev, X. N. (2022). The morphofunctional changes in internal organs during alcohol intoxication. EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE, 2(2), 9-11.
44. 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.
45. 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.
46. Nutfilloyevich, K. K. (2024). NORMAL MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE LIVER OF LABORATORY RATS. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 36(3), 104-113.
47. Halimova, Y. S. (2023). Morphofunctional Aspects of Internal Organs in Chronic Alcoholism. AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI, 2(5), 83-87.
48. Shokirov, B. S. (2021). Halimova Yu. S. Antibiotic-induced rat gut microbiota dysbiosis and salmonella resistance Society and innovations.
49. Халимова, Ю. С., & Шокиров, Б. С. (2021). Репродуктивность и жизнеспособность потомства самок крыс при различной длительности воздействия этанола. In Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: Материалы VI Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, посвященной году науки и технологий, (Екатеринбург, 8-9 апреля 2021): в 3-х т.. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
50. Khalimova, Y. S. BS Shokirov Morphological changes of internal organs in chronic alcoholism. Middle European scientific bulletin, 12-2021.
51. Шокиров, Б. С., & Халимова, Ю. С. (2022). ДИСБИОЗ ВЫЗВАННЫЙ АНИБИОТИКАМИ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ КРЫС И УСТОЙЧИВОСТЬ К САЛМОНЕЛЛАМ. Scientific progress, 3(2), 766-772.
52. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). Clinical Features of the Course of Vitamin D Deficiency in Women of Reproductive Age. EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION, 3(11), 28-31.



53. Шокиров, Б., & Халимова, Ю. (2021). Антибиотик-индуцированный дисбиоз микробиоты кишечника крыс и резистентность к сальмонеллам. *Общество и инновации*, 2(4/S), 93-100.
54. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). MORPHOLOGICAL CHANGES IN PATHOLOGICAL FORMS OF ERYTHROCYTES. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 3(11), 20-24.
55. Saloxiddinovna, X. Y. (2023). ERITROTSITLAR PATOLOGIK SHAKLLARINING MORFOLOGIK O'ZGARISHLARI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 33(1), 167-172.
56. Шокиров, Б., & Халимова, Ю. (2021). Antibiotic-induced rat gut microbiota dysbiosis and salmonella resistance. *Общество и инновации*, 2(4/S), 93-100.
57. Шокиров, Б. С., & Халимова, Ю. С. (2021). Пищеварительная функция кишечника после коррекции экспериментального дисбактериоза у крыс бифидобактериями. In *Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: Материалы VI Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, посвященной году науки и технологий, (Екатеринбург, 8-9 апреля 2021): в 3-х т.* Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
58. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). Anemia of Chronic Diseases. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(12), 364-372.
59. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). MALLORY WEISS SYNDROME IN DIFFUSE LIVER LESIONS. *Journal of Science in Medicine and Life*, 1(4), 11-15.
60. Salohiddinovna, X. Y. (2023). SURUNKALI KASALLIKLARDA UCHRAYDIGAN ANEMIYALAR MORFO-FUNKSIONAL XUSUSIYATLARI. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 10(3), 180-188.