

**TERI LEYSHMANIOZINI O'ZBEKISTON SHAROITIDA KELTIRIB
CHIQUVCHI ASOSIY OMILLAR VA KASALLANISH
KO'RSATKICHIGA TA'SIRINI O'RGANISH.**

Elmurodova Lenara Xudayberdi qizi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Gigiyena kafedrasida assistenti

[*Elmurodovalenara97@gmail.com*](mailto:Elmurodovalenara97@gmail.com)

Ergasheva Shahrizoda Dilshod qizi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Tibbiy

profilaktika ishi yo'nalishi 4-bosqich talabasi

[*Shahrizodaergasheva3@gmail.com*](mailto:Shahrizodaergasheva3@gmail.com)

ANNOTATSIYA: Shahar va tumanlarida teri leyshmaniozi bilan kasallanishning oldini olish chora-tadbirlar samarasini oshirish maqsadida Surxondaryo viloyatida ro'yxatga olingan 120 nafar bemorlarning epidemiologik tekshirish kartalarini tahlil qildik. Epidemiologik tekshirish kartalari kasallikning tarqalish darajasiga ko'ra 3 ta hududga nisbatan olindi giperendemik, mezoendemik va gipoendemik. Giperendemik bo'lgan hududlar Termiz shahridan-29 ta, Termiz tumanidan-23 ta, Jarqo'rg'on tumanidan-24 ta, Angor tumanidan-12 ta. Mezoendemik hududlar Qumqo'rg'on tumanidan-11 ta, Boysun tumanidan-8 ta, Sherobod tumanidan-6 ta. Gipoendemik hududlar Muzrabot tumanidan-4 ta, Qiziriq tumanidan 3 ta. Inson ijtimoiy faoliyati kasallikning yoshlar bo'yicha tarkibida o'zgarishlarga olib keldi. Agar biz 1960-1966 yillardagi raqamlarni olsak, kasal bolalar taxminan 70,0% ni, kattalar esa 30,0% ni tashkiletgan. 1986 yilda teri leyshmaniozining yoshiga bog'liq strukturasi tahlil qilish shuni ko'rsatadiki, O'zbekistonda 14 yoshgacha bo'lgan bolalar o'rtacha 21,7% ni, kattalar (15 yoshvakatta) 78,3% ni tashkil etadi.

Bir bemorda o'rtacha leyshmaniya soni bo'yicha ma'lumotlar o'rganib chiqildi. Ye.M. Pershina fikriga ko'ra, har bir bemorga o'rtacha 11,4 yara, A.Sh. Vaisov [7] fikricha - 4.2, M.K. Sharipov va boshqalar [62] bemorlarning 80 %da 1-3 yara mavjudligini ta'kidlashadi.

KALIT SO'ZLAR: *Teri leyshmaniozi, epidemiologik tekshirish, deratizatsiya, profilaktik chora-tadbirlar, iskabtoparlar, qum sichqonlari.*

KIRISH: Tahlil qilingan 120 nafar bemorlarning epidemiologik tekshirish kartalaridan quyidagilar aniqlandi: jins bo'yicha kasallanish erkaklar orasida ayollarga nisbatan ko'proq uchradi, kasallik asosan kuz oylarida ko'proq aniqlangan.

Kasallanish katta yoshdagilarda (78%), 14 yoshgacha bo'lgan bolalarga (22%), nisbatan 3 barobar ko'proq uchragan.

Surxondaryo viloyatida teri leyshmaniozi bilan kasallanganlarning kasblari bo'yicha tahlili shuni ko'rsatadiki; eng ko'p kasallanganlar ishchilar orasida (26%), uy bekalari orasida (19%), o'quvchilar orasida (17%), va hech qaerda ishlamaydiganlar orasida (13%) kuzatilgan, talabalar (11%), nafaqaxo'rlar (7%) va qolgan kasbdagilar orasida kasallanish nisbatan kamroq aniqlandi.

Kasallanish ehtimoli yuqori bo'lgan shaxslar asosan faol yoshdagi ishchilar, o'quvchilar, uy bekalari va talabalar xisoblandi.

Tahlil qilingan 120 nafar bemorlarning kasallik tarixidagi ma'lumotlar tahlil qilinganda quyidagilar aniqlandi. Bemorlarning tanasidagi yaralarning joylashgan joylari turlicha bo'lgan (3.5- jadval)

ADABIYOTLAR TAHLILI VA METODOLOGIYA: Teri leyshmanioziga qarshi profilaktik tadbirlarni amalga oshirishda aholining sanitariya madaniyati va turmush darajasi katta ahamiyatga ega.

Bu maqsadga erishish uchun quyidagi vazifalarni bajarish zarur bo'ladi. Aholining turli qatlamlari va ayniqsa bolalar o'rtasida sanitariya-targ'ibot tadbirlarini kuchaytirish. Profilaktik tadbirlarni doimiy ravishda amalga oshirish uchun keng jamoatchilik va mahalla faollarini jalb etish.

NATIJALAR: Teri leyshmanioziga qarshi profilaktik tadbirlarni amalga oshirishda aholining sanitariya madaniyati va turmush darajasi katta ahamiyatga ega.

Bu maqsadga erishish uchun quyidagi vazifalarni bajarish zarur bo'ladi. Aholining turli qatlamlari va ayniqsa bolalar o'rtasida sanitariya-targ'ibot tadbirlarini kuchaytirish. Profilaktik tadbirlarni doimiy ravishda amalga oshirish uchun keng jamoatchilik va mahalla faollarini jalb etish.

TERI LEYSHMANIOZIGA QARSHI OLIB BORILADIGAN CHORA-TADBIRLAR:

1. Qum sichqonlarga qarshi kurashish–deratizatsiya, katta qum sichqonlarni uyasini mexanik buzish.

2. Iskabtoparlarga qarshi kurashish va aholi punktlarida dezinfeksiya o'tkazish.

3. Iskabtoparlar hujumidan individual himoyalani.

4. Kasallarni erta aniqlash va davolash, epidemiologik tekshiruv olib borish.

5. Maxsus profilaktika.

6. Aholi punktlarining sanitariya holatini yaxshilash.

7. Sanitariya maorif ishlari.

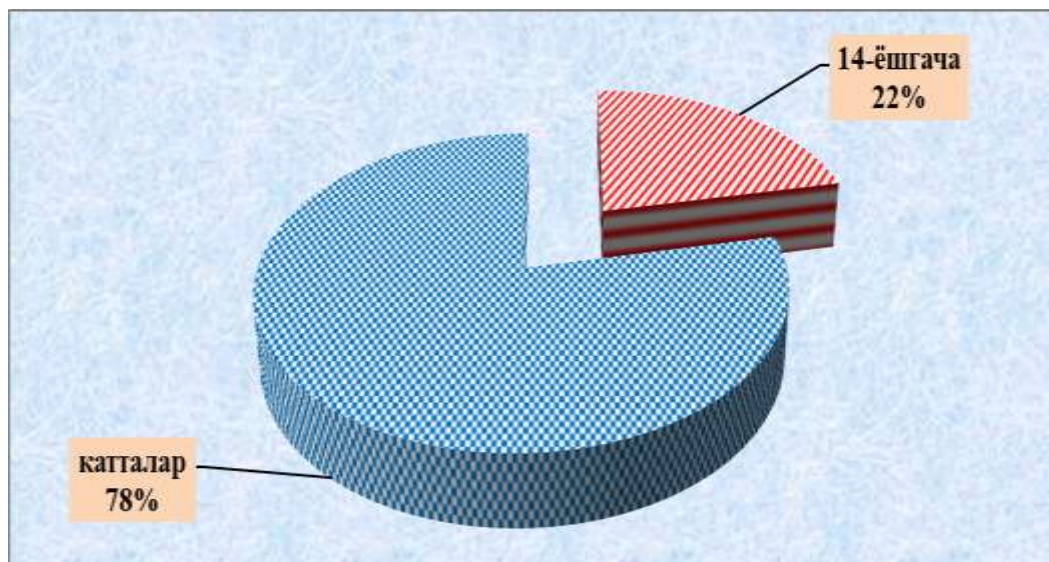
Deratizatsiya ishlari zoolog, entomolog, yoki entomolog yordamchisi (ular bo'lmagan taqdirda entomolog yoki epidemiolog yordamchisi) rahbarligi ostida dezinfektorlar guruhi tomonidan bajariladi. Ish boshlashdan oldin taktik ish reja tuzib, qilinadigan ishlarning hajmi, uning bajarilish vaqti, sarf xarajat qilinadigan vositalar, ishchi kuchi, transport, maxsus ish kiyimlari va boshqalar hisoblab ko'rsatiladi. Deratizatsiya qilishdan oldin aholi va korxonalar boshliqlari mahalliy rahbarlar bilan

kelishilgan holda ular ogohlantiriladi va maxsus farmoyish qabul qilinadi. (Deratizatsiya qilinadigan maydonda hayvon va parrandalarni boqish taqiqlanadi). Deratizatsiya qilinadigan maydon zoologik tekshiriladi. Bunda kemiruvchi qum sichqonlar soni, ularning yashaydigan va yashamaydigan inlari, quduqlar, chorvachilik ayniqsa parrandachilik fermalari, hayvonlar boqiladigan maydonlar va boshqalar e'tiborga olinadi.

Deratizatsiya ishlarini asosiy xujjati bu maydonning kontur kartasi hisoblanadi. Katta masshtabdagi (1:10000 yoki 1:25000) karta tuziladi. Buni tuzishda hokimlikning qishloq xo'jalik bo'limiga qarashli yerdan foydalanish yoki melioratsiya bo'limi rejasidan foydalaniladi.

Kartada katta qum sichqonlarning to'dalar soni (yashaydigan va yashamaydigan to'dalar ini har xil belgilar, masalan + va 0 bilan belgilanadi. Deratizatsiyalab zararsizlantiriladigan maydonlarni tekshirish jarayonida birlamchi boshlang'ich karta tuziladi.

Ekinzor va unga yaqin maydonlardagi tabiiy o'choqlar bir biridan foydalaniladigan sug'orish kanallari va kollektorlar bilan ajralib turadi. Katta qum sichqonlarining bir maydondan ikkinchi maydonga ko'chib o'tishlari haqiqat bo'lsada, uni oldini olish maqsadida ularni to'la qirib tashlash ishlari to'liq amalga oshirilishi zarur. Deratizatsiya ishlari aholi punktlari va dala shiyponlaridan 3-5 km radius kenglikdagi maydonlarda olib boriladi.



Teri leishmaniozi bilan kasallangan 120 nafar bemorlarning yoshlar bo'yicha tahlili

MUHOKAMA: Deratizatsiya ishlarini yil davomida fosfid sink preparati bilan zaharlangan xo'raqlar ishlatilib, kemiruvchilarni qirib tashlash tadbirlari yilning barcha yog'ingarchilik bo'lmagan kunlari olib borilishi zarur, lekin asosan erta bahorda (ko'klik chiqmasdan oldin) va kech kuzda amalga oshirilishi maqsadga muvofiqdir.

Deratizatsiya ishlari bahor va kuz oylarida kun bo'yi olib borilishi mumkin. Issiq kunlarda ertalab va kunning 2- yarmida issiq harorat pasaygach ishlash ma'qul. Bu esa ekologik nuqtai nazardan kunduzgi vaqtda faol bo'lgan kemiruchi hayvonlarga qarshi kurashishning qulay vaqti hisoblanadi.

Deratizatsiya yiliga 3 marta o'tkaziladi.

1-tur (yanvar-mart); bu davr homilador qum sichqonlarining qirilishiga, hamda leishmanioz bilan zararlangan qishdan chiqqan kemiruvchining qirilishiga qaratilgan.

2-tur (may); birinchi tur natijalarini mustahkamlashga qaratilgan.

3-tur (sentabr-dekabr); kelasi yilda epidemiologik samara berishi mumkin bo'lgan, qishdan chiquvchi kemiruvchilar sonini kamaytirishga qaratilgan

Deratizatsiya o'tkazilgandan so'ng albatta uning samarasini tekshirish lozim.

Shu maqsadda har bir dezinfektorga ma'lum maydon beriladi va u har oyda 2 marta deratizatsiya samarasini tekshiradi, agar tirik uyalar qolgan bo'lsa ularni dorilaydi.

Katta qum sichqon to'dalarini mexanik yo'l bilan buzish.L.M. Isaev nomidagi tibbiy parazitologiya ITI ekspeditsiyasi katta qum sichqonlari va chivinlarga qarshi kurashishda birinchilardan bo'lib 40 gektar cho'l maydonlarida yangi usullardan, ya'ni DT 75M, T 150 va soyabonli plugli PN 4 35 M tipidagi K 700 yer haydovchi traktorlardan foydalanib, katta qum sichqonlarning to'dalarini mexanik usulda buzib tashlanishiga erishildi. Bunda zaharli ximikatlar qo'llanilmaydi.

Bu usulni afzalligi shundaki bir vaqtni o'zida TL tashuvchisi, yuqtiruvchisi va qo'zg'atuvchisini yo'qotish mumkin. Lekin bu usulni ariq va kanallar yoqasida, temir yo'l atrofida, qabristonlarda ishlatib bo'lmaydi. Bu yerlarda faqat zaharli xo'rak ishlatiladi.

Mexanik usul asosan qo'riq yerlarni o'zlashtirishda ishlatiladi. Olib boriladigan ish hajmiga ko'ra bir yoki bir necha ishchi guruhi yoki brigadalar tuziladi. Ishchi guruhning tarkibiga zoolog u ham rahbar va bir yoki ikkita dezinfektor, traktor va uning haydovchisi kiradi. Bajariladigan ish sharoiti va hajmiga ko'ra bir necha brigadalar tuzilib, DSENM entomologi yoki zoologi tomonidan boshqarib boriladi.

Viloyat yoki tuman DSENM oldindan ish reja tuzib unda o'tkaziladigan ish hajmi bajarilish vaqti, talab qilinadigan ishchi brigadalardagi ishchi kuchi, maishiy jihozlar, mahsulotlar, moy va yonilg'i mahsulotlari va boshqa sarf xarajatlari ko'rsatiladi va shu asosida ish olib boriladi.

Iskabtoparlar bilan kurashish – xonadon va dala dezinseksiyasi.

Iskabtoparlar bilan kurashish bu dala va xonadonlarda, hayvon inlarida ularni yo'qotishdir. Asosiy samarali zaharli ximikatlardan, bu DDT va geksoxloran preparatlari bo'lib, ular iskabtoparlarni hamma rivojlanish davriga ta'sir ko'rsatadi. Bu preparatlardan suvli suspenziya yoki emulsiya tayyorlanadi. Ishlov berish avtomakslar va boshqa purkovchi apparatlar, shuningdek traktor, motoroller va motosikl yordamida olib boriladi. Ammo ayrim xlorlangan uglevodorodli vositalardan foydalanish

cheklangan bo'lib, inson salomatligi uchun xavfsiz bo'lgan va samarali insektitsidlar izlanmoqda.

Iskaptoparlarga qarshi kurashish 2 turda olib boriladi.

1-tur aprel oyini o'rtalarida (birinchi generatsiyaning uchib chiqishidan oldin) boshlanib, may oyining 1-o'n kunligida tugatiladi.

2-tur iyul oyi davomida o'tkaziladi(chivinlarning ikkinchi generatsiyasiga yo'l qo'yimaslik maqsadida).

Aholi punktida odam yashaydigan va yashamaydigan har bir xonadondagi barcha iskaptoparlar ko'payadigan joylar zararsizlantiriladi.

Zararlantirishda binoning ichki, tashqi devorlari, bostirmalar, ayvonlar, hojatxona va uning o'ralari, chiqindixona, yuvindi to'kiladigan o'ralar va shu atrofdagi kemiruvchilar inlari qamrab olinadi.

Tabiiy o'choqlarda aholi punktidan 3 km lik radiusdagi barcha kemiruvchilar inlari iskaptoparga qarshi zararsizlantirilishi kerak.

Yashaydigan xonalarni zararlantirishda odam sog'lig'iga, xonadagi jihozlar sifatiga ta'sir etmaydigan inseksidlardan foydalanish kerak. Xonalarning ichki devorlarini dezinseksiyalash maqsadida xlorofosning 2% li suvli eritmasi 100 ml/m² ga yoki xlorning 2% li suspenziya eritmasidan foydalanish tavsiya qilinadi. Xonadonlarning tashqi devorlarini, ayvon, veranda, hojatxonalar, hayvonlar saqlanadigan xonalarni dezinseksiyalash maqsadida eritmalar qalin qilib obdon purkaladi.

Katta qum sichqon inlarini zararsizlantirish ishlarida geksoxloranning 12% li DUST yoki geksoxloran insektitsidlardan fumigant tariqasida har bir inning teshigiga 3-5 gramm miqdorida purkaladi. DUST yoki geksoxloran bo'lmaganda 10%li DDT har bir in teshigiga 6-8 g atrofida sepiladi.

Kasallikni epidemiologik tekshirish. Bemorni o'z vaqtida faol aniqlab davolash, uning kasallik manbai sifatida rol o'ynashining oldini oladi.

Bemorlarni aniqlash DPM xodimlari tomonidan amalga oshiriladi. Epidemiologik mavsum boshlanishidan avval DPM xodimlari, uchastka tibbiy xodimlarini jalb qilish bilan seminar mashg'ulotlari o'tkaziladi. Xonadonma-xonadon yurib bemorlar aniqlanadi, shuningdek bog'cha, maktab, korxonalar, dala shiyponlar va muassasalarga borib har bir shaxs so'rov va ko'rikdan o'tkazilib, tana terisida biror kasallik alomati borligi aniqlanadi. Bemorlarni muntazam aniqlash tadbirlari iyul oyidan oktabr oyigacha haftada 2 marta, noyabr, dekabr oyida bir martadan o'tkazilishi kerak.

Leyshmanioz kasalligiga shubhali bemor aniqlanganda tibbiy xodim birinchi yordam berishi, ya'ni yaraga quruq boylam qo'yib DSENМ ga shoshilinch xabarnoma berishi kerak. DSENМ xodimi (parazitolog yoki uning yordamchisi) tashxisni tekshirish va parazitologik tekshirish uchun namuna olish maqsadida ushbu manzilga

yetib boradi va barcha shubhalanilgan bemorlarda parazitologik tekshirishlar o'tkazadi. Shuningdek bemor va u bilan yashaydigan yoki ishlaydigan barcha shaxslarni so'rov qilib, ko'rikdan o'tkazadi.

Epidemiologik tekshiruvlar maxsus kartada 2 nuxsada to'ldiriladi. 1 tasi tuman DSENM da qoldirilib, 2-si vil.DSENM parazitologiya bo'limiga yetkaziladi.

Sanitariya obodonlashtirish bu muhim, samarali va tubdan o'tkaziladigan tadbir bo'lib, aholi yashaydigan punktlarda va tabiiy o'choqlarda hayvonlar yashaydigan joylarni to'la yo'qotish va kasallik qo'zg'atuvchilarini tashib yuruvchi iskaptoparlar ko'payishining oldini olishga qaratilgan samarali tadbirdir. Aholi yashaydigan punktlarda sanitariya obodonlashtirish ishlari to'la sanitariya me'yorlariga asosan (obodonlashtirish va ko'kalamzorlashtirish, joylarni har xil axlat, tashlandiqlar, go'nglardan muntazam ravishda tozalash, kemiruvchi inlarini buzish, qarovsiz va tashlandiq bostirmalarni buzish, qabristonlarni obodonlashtirish va boshqalar) amalga oshirib boriladi.

Obodonlashtirish ishlarini aholi punkti, dala shiyponlari va boshqa joylardan 3-5 km radius kenglikdagi maydanlarda o'tkazishi lozim.

Sanitariya obodonlashtirish tadbirlari xo'jalik tashkilotlari (sovxoz, kolxoz, qurilish tashkilotlari va boshqalar) tomonidan amalga oshiriladi.

Aholi punktlarini qurish ishlarini loyixalashtirishda DSENM xodimlari ushbu hududda rekognostik tekshiruvlar o'tkazib, aholi uchun zararli omillar bor yo'qligini aniqlaydi va uning quruvchilar va foydalanuvchilar uchun yaroqliligi belgilanadi.

Zarur bo'lganda DSENM xodimi tomonidan qurilish ishlari boshqa xavfsiz hududga ko'chirilishini talab qilishi mumkin. Agar tabiiy o'choqlar mavjud maydonlarda yoki unga yaqin joyda qurilish zaruriyati bo'lsa, DSENM xodimi tomonidan qurilish tashkilotiga yozma ravishda quriladigan maydonda va kelajakdagi aholi yashaydigan punkt maydonida 3-5 km radius masofadagi maydonda yerlarni haydash, tekislash ishlarini amalga oshirish zarurligini tavsiya qilib, taklif kiritadi.

XULOSA: Hozirgi kunda odamlar orasida eng ko'p tarqalgan kasalliklardan biri bu parazitar kasalliklardir. Leyshmanioz odamlarda va hayvonlarda uchraydigan transmissiv protozoy kasallik bo'lib, qo'zg'atuvchisi leyshmaniylar hisoblanadi, iskab topar chivinlar orqali yuqadi. Dunyoda har yili taxminan 51 million kishi vafot etadi [63]. Ulardan 17 millioni yuqumli va parazitar kasalliklardan o'lishadi. Leyshmanioz butun dunyo bo'yicha 98 ta davlatlarda endemik holda uchraydigan, tropik kasallikdir.

Epidemiologik jixatdan O'zbekistondagi ZTL ning eng faol tabiiy o'choqlari Buxoro, Qashqadaryo, Navoiy, Surxondaryo viloyatlarida va Qoraqalpog'iston Respublikasida uchraydi [1,4,31].

ZTL qo'zg'atuvchisining O'zbekistondagi tabiiy manbai katta qum sichqoni va qizil dumli qum sichqoni, tashuvchisi esa iskaptopar chivinlar hisoblanadi (Ph.papatasi) [4].

Oxirgi 10 yil ichida cho'l va qumloqlarni o'zlashtirilishi zararlanish muddatining surilishi ZTL bilan kasallanganlarning kech namoyon bo'lishiga olib kelmoqda. Agar 1973-1983 yillarda avj olish davri seniyabrda ro'yxatga olingan bo'lsa, yendi esa oktabr oyida qayd qilinmoqda. Bunday o'zgarishlar iskabtoparlarning birinchi avlodlarini (may-iyun) o'zlashtirilayotgan hududlarda epidemik ahamiyatining pasayishi bilan bog'liq [25].

Infeksiya manbai bemor, jinsi va yoshi kasallanishga ta'sir qilmaydi. O'zbekistondagi ZTL ning asosiy tabiiy manbai katta qum sichqoni, tashuvchisi Ph.papatasi chivinlari hisoblanadi. ZTL davolash usullarini doimo takomillashtirish, bemorlarni kasallik manbalari safidan chiqarishga yordam beradi. ZTL ga qarshi maxsus profilaktikani amalga oshirishning maqsadga muvofiqligi muhokama qilinadi. O'zbekistonda ZTLni tarqalishi, epidemiologiyasi va oldini olishning mintaqaviy xususiyatlarini o'rganishga bag'ishlangan yetarlicha ishlar mavjud. Biroq, bu ishlar asosan o'tgan asrning 70-80 yillarida amalga oshirilgan.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. qizi Elmurodova L. X. et al. SUVNI KOAGULYATSIYA QILISHNING GIGIYENIK AHAMIYATI //GOLDEN BRAIN. – 2023. – T. 1. – №. 30. – C. 67-71.
2. qizi Elmurodova L. X., Mahammadiyev B. F., Ibragimova F. C. ICHIMLIK SUVINI SAMARALI ZARARSIZLANTIRISH USULLARI //GOLDEN
3. Javahir A. et al. Scholastic: Journal of Natural and Medical Education.BRAIN. – 2024. – T. 2. – №. 2. – C. 18-23.
4. Maxmatmurot o'g'li S. M. UMUMIY O'RTA TA'LIM MUASSASALARIDA O'QUVCHILAR OVQATLANISHINI GIGIYENIK TASHKILLASHTIRISH //PEDAGOGS. – 2024. – T. 49. – №. 1. – C. 41-46.
5. Maxmatmurot o'g'li S. M. et al. UMUMIY OVQATLANISH KORXONALARIDA FOYDALANILADIGAN JIHOZLARGA QO'YILADIGAN GIGIYENIK TALABLAR //INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENTLY SCIENTIFIC RESEARCHER'S THEORY. – 2024. – T. 2. – №. 2. – C. 128-132.
6. Baxriddin o'g'li U. F. et al. STREPTOKOKK AVLODLARIDAGI (STREPTOCOCCUS MUTANTS, STREPTOCOCCUS VIRIDANS, VEYLONELLA) BAKTERIYALARINING OG'IZ BO'SHLIG'IGA TA'SIRINI O'RGANISH //Научный Фокус. – 2024. – T. 1. – №. 10. – C. 476-479.
7. Baxriddin o'g'li U. F. et al. BOLALARDA QANDLI DIABET KASALLIGINI UCHRASHI, SABABLARI VA PROFLAKTIKASI //JOURNAL OF INNOVATIONS IN SCIENTIFIC AND EDUCATIONAL RESEARCH. – 2024. – T. 7. – №. 2. – C. 73-76.

8. Tuichievna, Musayeva Oltinoy, Nomozboeva Maftuna Abdukhamidovna, and Khalilova Barchinoy Rasulovna. "Risk Factors for the Development of Diseases in Old Age and their Prevention." *Research Journal of Trauma and Disability Studies* 2.3 (2023): 1
9. Tuxtarov B. E., Elmurodova L. X. Q. O'ZBEKISTONDA TERILEYSHMANIOZINING TARQALISHI VA UNING OLDINI OLIISH CHORATADBIRLARI //Scientific progress. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 42-48.5-21.
10. Tuichievna M. O., Elmurodova L. K., Rasulovna K. B. The Main Age-Related Diseases and Conditions Common among Elderly Men and Women //Scholastic: Journal of Natural and Medical Education. – 2023. – Т. 2. – №. 3. – С. 37-43.
11. Tuxtarov B. E. et al. Scientific progress. 2023. № 2 //URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-zbekistonda-terileyshmaniozining-tarqalishi-va-uning-oldini-olish-chora-tadbirlari> (дата обращения: 30.03. 2023).
12. Мусаева О. Т., Элмуродова Л. Х., Халилова Б. Р. Старение Как Область Научных Исследований И Организация Гериатрической Медицинской Помощи //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 317-322.
13. Musayeva O., Nomozboyeva M., Khalilova B. FEATURES OF PROVIDING MEDICAL CARE TO ELDERLY AND SENILE CITIZENS //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2023. – Т. 3. – №. 2 Part 2. – С. 36-40.
14. Maftuna N. et al. GIMENOLEPIDOZNING TARQALGANLIGI VA UNING PROFILAKTIK CHORA-TADBIRLARINI TAKOMILLASHTIRIS
15. Мусаева О. Т., Номозбоева М. А., Халилова Б. Р. ФАКТОРЫ РИСКА ПРИ ВОЗРОСТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА //European Journal of Interdisciplinary Research and Development. – 2023. – Т. 14. – С. 8-14.Н. – 2022.
16. Мусаева О. Т., Номозбоева М. А., Халилова Б. Р. Медицинская Помощь Для Людей Пожилого И Старческого Возраста В Узбекистане //Research Journal of Trauma and Disability Studies. – 2023. – Т. 2. – №. 10. – С. 4-8.