

BOLALARDA ICHAK GELMINTOZLARINI ZAMONAVIY DAVOLASH**Igamova Munavvar Abdullayevna**

*Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон,
Бухоро ш.*

E-mail: igamovamunavvar@mail.com

Abstrakt: Gelmintozlar global tarqalishga ega bo'lib, u bolalarda ham, kattalarda ham diareyaning keng tarqalgan sababi bo'lib, qo'zg'atuvchi kistalarni to'g'ridan-to'g'ri yoki bilvosita yutish orqali fekal-og'iz orqali yuqadi. Gelmintozlarning laboratoriya diagnostikasi. asosan najas namunalariida mikroskopik yoki trofozoitni ko'rsatishga asoslangan, ammo gelmintozlar diagnostikasi uchun bir nechta immunologik tahlillar va molekulyar usullar ham mavjud. Ushbu tadqiqotning maqsadi tibbiy laboratoriyada qo'llaniladigan usullarni ko'rib chiqish va lyamblioz diagnostikasi uchun ularning kamchiliklari va qiyinchiliklarini aniqlash edi. Ushbu maqolada biz gelmintozlar diagnostika usullarini adabiyotlar, elektron ma'lumotlar bazalari va kitoblarni keng ko'rib chiqish bilan baholadik. Qidiruv 2022-yilgacha chop etilgan maqolalar va ayrim darsliklarni qamrab oldi.

Najasni konsentratsiyalash usuli bilan an'anaviy mikroskopiya kombinatsiyasi iqtisodiy va yuqori sezuvchanlik va an'anaviy texnikaga qo'shimcha sinov sifatida foydalanish tavsiya etiladigan immunologik asoslangan tahlil va molekulyar usullar tufayli hali ham muntazam tibbiy laboratoriyada o'tkazilishi kerak degan xulosaga keldi.

Kalit so'zlar: *gelmintoz, diagnostika, usullar, metronidazol*

СОВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ КИШЕЧНЫХ ГЕЛЬМИНТОЗОВ У ДЕТЕЙ**Игамова Мунаввар Абдуллаевна**

*Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины,
Бухарское г., Узбекистан.*

Электронная почта: igamovamunavvar@mail.com

Аннотация: Гельминтозы имеют глобальное распространение, являются частой причиной диареи как у детей, так и у взрослых, передаются фекально-оральным путем при прямом или непрямом заглатывании возбудителей цист. Лабораторная диагностика гельминтозов. в основном основаны на микроскопическом обнаружении или обнаружении трофозоитов в образцах стула, но существует также несколько иммунологических анализов и молекулярных методов диагностики гельминтозов. Целью данного исследования

было рассмотрение методов, используемых в медицинской лаборатории, и выявление их недостатков и трудностей для диагностики лямблиоза. В данной статье мы оценили методы диагностики гельминтозов с помощью обширного обзора литературы, электронных баз данных и книг. Поиск охватывал статьи, опубликованные до 2022 года, и некоторые учебники.

Сделан вывод, что сочетание традиционной микроскопии с методом концентрирования кала по-прежнему должно проводиться в рутинной медицинской лаборатории ввиду ее экономичности и высокой чувствительности, а также иммунологически обоснованного анализа и молекулярных методов, которые рекомендуется использовать в качестве дополнительных тестов к традиционным методам. техника.

Ключевые слова: *гельминтозы, диагностика, методы, метронидазол.*

MODERN TREATMENT OF INTESTINAL HELMINTOSES IN CHILDREN

Igamova Munavvar Abdullayevna

*Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Bukhara c.,
Uzbekistan.*

E-mail: igamovamunavvar@mail.com

Abstract: Helminthiasis has a global distribution, is a common cause of diarrhea in both children and adults, and is transmitted through the fecal-oral route by direct or indirect ingestion of causative cysts. Laboratory diagnosis of helminthiasis. mainly based on microscopic or trophozoite demonstration in stool samples, but there are also several immunological analyzes and molecular methods for the diagnosis of helminthiasis. The purpose of this study was to review the methods used in the medical laboratory and to identify their shortcomings and difficulties for the diagnosis of giardiasis. In this article, we have evaluated the diagnostic methods of helminthiasis with an extensive review of literature, electronic databases and books. The search covered articles published up to 2022 and some textbooks.

It was concluded that the combination of traditional microscopy with the stool concentration method should still be performed in a routine medical laboratory due to its economic and high sensitivity and immunologically based analysis and molecular methods, which are recommended to be used as additional tests to the traditional technique.

Key words: *helminthiasis, diagnostics, methods, metronidazole*

Mavzuning dolzarbligi

Parazitar kasallik - bu gelmint yoki protozoaning inson tanasida faollashishi natijasida og'riqli alomatlarining rivojlanishi. Parazitlarning yashashi va tarqalishining asosiy omili ularning g'ayrioddiy yuqori reproduktiv qobiliyati, shuningdek, inson organizmida yashashga moslashish mexanizmlarini doimiy ravishda takomillashtirishdir. Afsuski, tibbiyot xodimlarining aholi o'rtasida parazitar kasalliklarga nisbatan hushyorligi hozirda nihoyatda past, gelmintozlarning oldini olish esa aniqlangan zararlangan bemorlarni davolash bilan bog'liq [1,2]. Shu bilan birga, ko'plab tadqiqotchilar bolalar populyatsiyasida parazitozning keng tarqalganligi va tartibga solish buzilishi fonida ovqat hazm qilish organlarining funktsional patologiyasining rivojlanishi va bola tabiiy ravishda bo'lsa ham surunkali kasalliklarning rivojlanish xavfi o'rtasidagi bog'liqlikni ta'kidlaydilar.

Ichak gelmintozlari butun dunyo bo'ylab tarqalgan ichak paraziti bo'lib, dunyodagi eng keng tarqalgan patogen protozoa infeksiyasi hisoblanadi. Bolalar, sayohatchilar va immunitet tanqisligi bo'lgan bemorlar, ayniqsa suv bilan ishlov berish cheklangan va sanitariya sharoitlari yomon bo'lgan hududlarda infeksiyani yuqtirish xavfi yuqori. Chunki qo'zg'atuvchi sistalar ifloslangan oziq-ovqat yoki suvdan yuqish orqali sodir bo'ladi [4]. Resurs cheklangan sharoitlarda lyambliozning taxminiy tarqalishi 20-40% ga yetadi va 5 yoshgacha bo'lgan bolalarda yuqoriroqdir [1]. Ispaniyada bolalar diareyasiga bag'ishlangan tadqiqotda sayohatchilarning 10%da tarqalishini aniqladi[3]. 2004-yilda lyamblioz Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining kasalliklar ro'yxatiga kiritilgan [2].

Bolalarda ko'p hollarda yengil yoki deyarli simptomatik kechadi; ammo klinik ko'rinishlari o'tkir yoki surunkali diareya, qorin bo'shlig'ining kengayishi va ichak malabsorbsiyasi bo'lishi mumkin. Bu anemiyaga olib kelishi va uzoq muddatda bo'yning pasayishi va to'yib ovqatlanmaslikka yordam beradi [4,5]. Ba'zi tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, lyambliya laktoza intoleransi yoki postinfeksion irritabiy ichak sindromini keltirib chiqarishi mumkin [6]. Lyambliyani subklinik yoki surunkali to'yib ovqatlanmaslikdan kognitiv kechikish, vitamin va temir tanqisligi va surunkali charchoqqa qadar uzoq muddatli oqibatlar bilan bog'laydigan ko'plab dalillar mavjud [6,7, 8, 9, 10]. Yuqtirish potentsiali bilan birga, lyambliozning uzoq muddatli oqibatlari suv bilan ishlov berish cheklangan va sanitariya sharoitlari yomon bo'lgan hududlardan kelgan bolalarda, hatto asimptomatik holatlarda ham infeksiyani istisno qilish zarurligini ta'kidlaydi.

Ko'pgina ko'rsatmalarga ko'ra, bolalarda lyambliozni davolashning birinchi bosqichi metronidazoldir. 5-7 kun davomida har 8 soatda kuniga 15 mg / kg dozada [11-44]. Simptomatik va asimptomatik bemorlarda bir martalik tinidazol giardiazni davolash uchun eng yaxshi davolash usuli ekanligi haqidagi dalillarga qaramay [12], tinidazolning pediatrik formulalari yo'qligi bu preparatni bolalarga nisbatan ikkinchi qatorga olib keldi. Davolash odatda samarali va yaxshi munozara qilingan bo'lsa-da,

odatda eradikatsiyani tasdiqlash tavsiya etiladi va agar alomatlar takrorlansa, doimiy infeksiyaga shubha qilish kerak. Nitroimidazollar bilan davolash samarasizligining nisbati kattalar populyatsiyasida 5,8% dan 22% gacha [6,7,13,14]. Bolalar va kattalarni o'z ichiga olgan ba'zi seriyalar shunga o'xshash davolash muvaffaqiyatsizliklari haqida xabar berishgan [7,13]. Afsuski, faqat pediatrik populyatsiyalarni tavsiflovchi seriyalar kam, shuningdek, turli xil dori rejimlarining samaradorligini taqqoslaydigan klinik sinovlar yetarli emas [13,15,16].

Birinchi qator davolash muvaffaqiyatsizligining sabablari aniq emas. Qayta infeksiya ba'zi holatlarning asosi bo'lishi mumkin va etiologik tushuntirish sifatida ma'lum shilliq qavat immunosupressiya mavjudligi taklif qilingan [10]. Biroq, eng ko'p qabul qilingan gipoteza shuni ko'rsatadiki, shilliq qavatning shikastlanishidan kelib chiqadigan muammolari va/yoki dori malabsorbtsiyasi davolashning muvaffaqiyatsizligiga olib kelishi mumkin [10]. Kam ma'lumotlarga qaramay, amyobiazga o'xshash yuqori dozada (10 kun davomida har 8 soatda kuniga 45 mg/kg) metronidazol bilan qayta davolash tavsiya etiladi [10,17]. Aksariyat mualliflar davolash samarasiz bo'lgan hollarda nitazoksanid, xinakrin yoki albendazolni muqobil rejim sifatida ham ko'rib chiqadilar [13,15,18].

Ushbu tadqiqot Buxoroning turli hududlarida yashovchi bolalar o'rtasida ichak lyambliozining klinik ko'rinishini tasvirlashga qaratilgan. Biz pediatrik bemorlar orasida refrakter IG infeksiyasining tarqalishini baholashni, davolanishning muvaffaqiyatsizligi uchun xavf omillarini aniqlashni va ikkinchi, uchinchi darajali davolash strategiyalarining xavfsizligi va samaradorligini tahlil qilishni maqsad qilganmiz.

Materiallar va usullar.

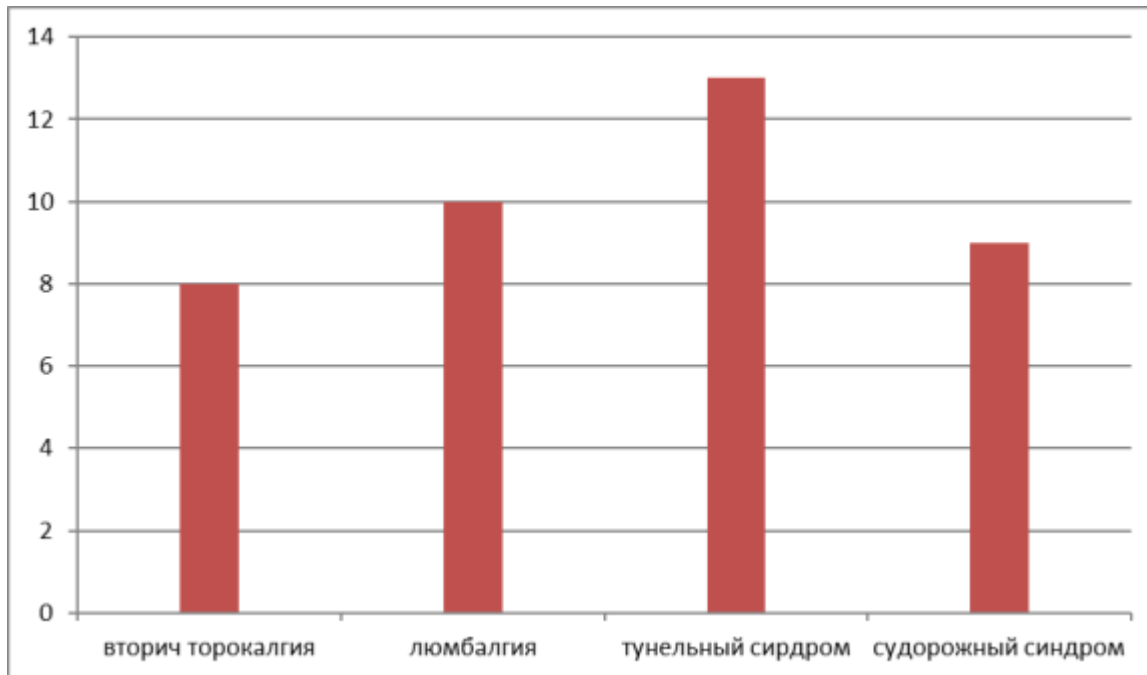
Qo'shilish mezonlari: 3 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan yosh, koprologik tekshiruv natijalari bilan lyambliozni tasdiqlash. Anamnezida nitroimidazol preparatlariga allergik reaksiyalarning yo'qligi. Barcha bemorlar klinik va laboratoriya tekshiruvlari, suhbat va bemorni tekshirish kompleksini o'z ichiga olgan yagona sxema bo'yicha tekshirildi. Kasallikning klinik ko'rinishlari davolanishdan oldin, terapiyaning 5-kunida va davolanish kursi tugagandan so'ng darhol baholanadi. Davolash boshlanishidan oldin va davolanish tugagandan so'ng darhol klinik va biokimyoviy qon parametrlarini aniqlash. Tashxis klinik va anamnestik ma'lumotlar va laboratoriya ma'lumotlari (fekal koproskopiya) asosida tasdiqlangan.

Natijalar va muhokama.

An'anaviy davolashdan oldin lyambliozli tekshirilgan bemorlarda klinik va laboratoriya ko'rsatkichlarining qiyosiy tahlili o'tkazildi.

O'rganilayotgan bemorlarning klinik simptomatologiyasini tahlil qilib, biz umumiy holatning astenovegetativ sindrom ko'rinishidagi buzilishlarini aniqladik (76% va 70% hollarda); oshqozon-ichak traktining shikastlanish sindromi (64% va

54%); toksik-allergik sindrom (33% va 38%) - mos ravishda asosiy va nazorat guruhlarida.

1-rasm

1-rasm. Tekshiruv natijasida quyidagi tashxislar aniqlandi: ikkilamchi torokalgiya 20%, lyumbalgiya 25%, tunnel sindromi 32,5% va tutqanoq sindromlar 22,5% ko'rsatilgan.

15 kunlik "Metronidazol" preparatini qabul qilgandan so'ng, barcha bemorlarda umumiy holat va ahvoli yaxshilandi. Nazorat guruhida "Albendazol" ni 7 kun davomida qabul qilgandan so'ng, simptomlarning dinamikasi ahamiyatsiz edi. Metronidazolni qabul qilgan bemorlar guruhida astenovegetativ sindromning namoyon bo'lishi nazorat guruhiga qaraganda kamroq ifodalangan. Asosiy guruhdagi bemorlarda zaiflik va bosh og'rig'i hodisalari nazorat guruhiga qaraganda ikki baravar kam edi. Asosiy guruhda toksik-allergik sindrom ko'rsatkichlarining o'zgarishi dinamikasi yanada dinamik, terining qichishi to'liq bartaraf etilganligi qayd etilgan.

Nazorat guruhida davolash samaradorligi 38% dan oshmaganligi sababli, bemorlar qayta-qayta davolangan. Bundan tashqari, davolanishdan 21 kun o'tgach, antilyambliya terapiyasining samaradorligi giardia kistalari uchun axlatni takroriy tekshirish natijalari asosida baholandi. Asosiy guruhda faqat 2 (4%) va nazorat guruhida 8 (16%) da giardia kistalarining takroriy chiqarilishi kuzatildi. Davolanishdan keyin 3 oy o'tgach, antilyambliya terapiyasining samaradorligi giardia kistalari uchun axlatni takroriy tekshirish natijalariga ko'ra qo'shimcha baholandi. Fekal koprologik tekshiruv asosiy guruhda 8% hollarda, asosiy guruhda va nazorat guruhida 16% hollarda ijobiy bo'ldi. Nazorat guruhidagi 84% ga qarshi, asosiy guruhda 92% ni tashkil etuvchi protozoa organizmining sanitariya ko'rsatkichlari, davolanishdan keyingi 3 oy ichida istiqbolli ta'sir ko'rsatkichlari (musbat koproskopiya - mos ravishda 2% va 16%).) Metronidazolni albendazol bilan birgalikda qo'llashning yuqori ta'sirini ko'rsatadi.

Xulosa

Ushbu pediatriya seriyasi natijalari lyambliya bilan kasallangan bolalar orasida asimptomatik holatlarning yuqori tarqalishini ko'rsatadi. Bu esa to'yib ovqatlanmaslik va kognitiv rivojlanishning kechikishi kabi uzoq muddatli oqibatlarining oldini olish uchun yuqori tarqalgan hududlardan kelgan bemorlarda lyambliya uchun skrining majburiy ekanligini ko'rsatadi. Metronidazol bilan davolash yaxshi muhokama qilingan, ammo davolash samarasizligi 20% ga yetgan.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Abdullaevna, I. M. (2023). GIARDIA LAMBLIA INFECTION: REVIEW OF CURRENT DIAGNOSTIC STRATEGIES FOR CHILDREN. *Academia Science Repository*, 4(06), 33-39.
2. Abdullaevna, I. M. (2023). INTESTINAL GIARDIASIS IN CHILDREN. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 225-229.
3. Abdullayevna, I. M. (2023). BOLALARDA ICHAK GELMINTOZLARINI OLDINI OLISH VA DAVOLASHNI TAKOMILLAHTIRISH. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(11), 98-101.
4. Abdullayevna, I. M. (2023). Characteristics of the Course of Hymenolepidosis and Askaridosis in Children. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(10), 569-573.
5. Keldiyorova, Z. D. (2021). Immunological features of infectious mononucleosis epstein-barr virus etiology in children. *World medicine journal*, (1), 1.
6. Keldiyorova, Z. D. (2022). Analysis of the results of immunological examination in infectious mononucleosis in Children. *Middle european scientific bulletin. Europea*, 23, 255-258.
7. Keldiyorova, Z. D. (2023). STATE OF CELLULAR IMMUNE IN CHILDREN WITH INFECTIOUS MONONUCLEOSIS. *Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences*, 3(2), 926-931.
8. Keldiyorova, Z. D., Ostonova, G. S., Mirzoeva, M. R., & Narzullaev, N. U. (2021). State of the immune system in children with infectious mononucleosis. *New day in medicine. Бухоро-1 (33)*, 283-286.
9. Keldiyorova, Z., & Muhammadov, S. (2023). CHARACTERISTICS OF THE CLINICAL COURSE OF AQUATIC DISEASE. *Инновационные исследования в науке*, 2(12), 69-70.
10. Keldiyorova, Z., Ramazonov, U., & Zaripova, S. (2023). THE ROLE OF CYTOMEGALOVIRUS AMONG ACUTE RESPIRATORY VIRAL INFECTIONS. *Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences*, 2(11), 67-68.
11. Keldiyorova, Z., Ramazonov, U., & Zaripova, S. (2023). THE ROLE OF CYTOMEGALOVIRUS AMONG ACUTE RESPIRATORY VIRAL INFECTIONS. *Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences*, 2(11), 67-68.
12. Keldiyorova, Z. D., & Aslonova, M. R. (2022). The State of Cellular Immunity in Children with Infectious Mononucleosis. *Texas Journal of Medical Science*, 15, 24-26.

13. Khamidova N.K. (2021). Clinical and Immunological Study of the Effect of Different types of Therapy on the Course of Allergic Rhinitis in Children with Hymenolepiasis. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 1900–1908.
14. Khamidova N.K. Clinical and immunological study of the effect of various types of therapy on the course of allergic rhinitis in children with hymenolepiasis // *WORLD MEDICINE JOURNAL*. - 2021. -№ 1(1). - P. 387-391.
15. Khamidova, N. K., Mirzoeva, M. R., & Narzullaev, N. U. (2021). Clinical and Immunological Study of the Effect of Different types of Therapy on the Course of Allergic Rhinitis in Children with Hymenolepiasis. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 1900-1908.
16. Khamidova, N. K., Mirzoeva, M. R., & Narzullaev, N. U. (2021). Clinical and Immunological Study of the Effect of Different types of Therapy on the Course of Allergic Rhinitis in Children with Hymenolepiasis. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 1900-1908.
17. Khamidova, N. K., Mirzoeva, M. R., & Narzullaev, N. U. (2021). Clinical and Immunological Study of the Effect of Different types of Therapy on the Course of Allergic Rhinitis in Children with Hymenolepiasis. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 1900-1908.
18. Kosimovna, K. N. (2023). CLINICAL, NEUROLOGICAL AND IMMUNOLOGICAL PARAMETERS IN CHILDREN WITH HYMENOLEPIDOSIS AND PROTOZOAN INVASIONS. *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*, 11(4), 398-403.
19. Kosimovna, K. N. (2023). CLINICAL, NEUROLOGICAL AND IMMUNOLOGICAL PARAMETERS IN CHILDREN WITH HYMENOLEPIDOSIS AND PROTOZOAN INVASIONS. *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*, 11(4), 398-403.
20. Kosimovna, K. N. (2023). Clinical-Neurological and Immunological Indicators Children with Helminth Infusion.
21. Kosimovna, K. N. (2023). IMMUNOLOGICAL INDICATORS CHILDREN WITH HELMINTHIC INVASION. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 46-50.
22. Mirzoeva M.R. & Khamidova N.K. (2020). Clinical and epidemiological characteristic of hymenolepidosis children // *Academicia An International Multidisciplinary Research Journal*. – 2020. – P. 169-173.
23. Mirzoeva, M. R., & Khamidova, N. K. (2020). Clinical and epidemiological characteristic of hymenolepidosis children. *Academicia An International Multidisciplinary Research Journal*, 169- 173.
24. Narzullaev, N. U., Mirzoeva, M. R., & Khamidova, N. K. (2022). ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF HYMENOLEPIASIS AMONG PARASITOSEs IN OUTPATIENTS AND INPATIENTS. *INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIAL SCIENCE & INTERDISCIPLINARY RESEARCH* ISSN: 2277-3630 Impact factor: 7.429, 11, 8-9.
25. Navruzova, U. O., Khamidova, N. Q., & Yusupov, S. H. (2019). A. Featurus of Periodontitis in Metabolo c Disorders. *European journal of pharmaceutical and medical research*, 3, 108-113.

- 26.Oblokulov, A. R., & Igamova, M. A. (2023). Optimization of Therapy Giardiasis.
- 27.Oblokulov, A. R., Hamidova, N. Q., & Aslanova, M. R. (2021). Clinical and epidemiological aspects of hymenolepidosis and teniarinchosis in pediatrics. *Europe's Journal of Psychology (EJOP)*.-11.07, 224-229.
- 28.Келдѐрова З.Д., Аслонова М.Р. (2022). Состояние клеточного иммунитета у детей, больных инфекционным мононуклеозом. *Техасский журнал медицинских наук*, 15, 24–26.
- 29.Келдиѐрова Зилола Дониѐровна и Мухаммадов Садриддин Савриддинович. (2023). Современные особенности и технологии Ветряной оспы для взрослых. *Исследования разнообразия: Журнал анализа и тенденций*, 1 (9), 119–124.
- 30.Келдиѐрова, З. (2022). Состояние иммунной системы при инфекционном мононуклеозе у детей. *Журнал" Медицина и инновации"*, (3), 322-330.
- 31.Келдиѐрова, З. Д. (2021). Иммунологические особенности инфекционного мононуклеоза эпштейна-бarr-вирусной этиологии у детей. *Новый день в медицине. Бухоро*, 2, 34.
- 32.Келдиѐрова, З. Д. (2023). Оценка Клеточного Лимфоцитарного Иммунитета При Инфекционном Мононуклеозе Эпштейна-Барр-Вирусной Этиологии У Взрослых. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(5), 399-407.
- 33.Келдиѐрова, З. Д. НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ. *НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ Учредители: Бухарский государственный медицинский институт, ООО" Новый день в медицине"*, (2), 231-234.
- 34.Келдиѐрова, З. Д., Нарзуллаев, Н. У., & Мирзоева, М. Р. (2020). Цитокиновый профиль детей с острым воспалением небного миндалина при острой инфекционной мононуклеозе на фоне лечения. *Тиббиѐтда янги кун*, (2), 30.
- 35.Келдиѐрова, З., & Зарипова, С. (2023). ЎТКИР РЕСПИРАТОР ВИРУСЛИ ИНФЕКЦИЯЛАР ОРАСИДА ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНИНГ ЎРНИ. *Наука и инновация*, 1(12), 58-59.
- 36.Келдиѐрова, З., & Мухаммадов, С. (2023). СУВЧЕЧАК КАСАЛЛИГИ КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИК КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ. *Инновационные исследования в современном мире: теория и практика*, 2(27), 81-82.
- 37.Келдиѐрова, З.Д. (2023). КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА У БОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИОННЫМ МОНОНУКЛЕОЗОМ. *Международный междисциплинарный исследовательский журнал Galaxy*, 11 (4), 410-414.
- 38.Мирзоева, М. Р., Нарзуллаев, Н. У., & Хамидова, Н. К. (2020). Клинико-эпидемиологическая характеристика гименилипедоза у детей. *Новый день в медицине*, (2), 441-443.
- 39.Нарзуллаев, Н. У., Мирзоева, М. Р., & Хамидова, Н. Қ. (2022). ГИМЕНОЛЕПИДОЗ БИЛАН ЗАРАРЛАНГАНБОЛАЛАРДА ДАВОЛАШ-ПРОФИЛАКТИКА ЧОРА-ТАДБИРЛАРИ ВА КЛИНИКИММУНОЛОГИК МЕЗОНЛАР. *Журнал" Медицина и инновации"*, (3), 361-373.
- 40.Хамидова Н.К. Клинико-иммунологические показатели гименолепидоза саллергическом ринитом у детей в зависимости от вида терапии // *Central Asian Journal Of Medical and Natural Sciences*.-11.11.2021.-P. 331-333.

41. Хамидова Н.К. Клинико-эпидемиологическая характеристика гименолипедоза у детей // Новый день медицине. Ташкент 2020г.с.441-443.
42. Хамидова, Н. К. (2021). Клинико-иммунологические показатели гименолипедоза с аллергическим ринитом у детей в зависимости от вида терапии. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 331-333.
43. Хамидова, Н. К. (2021). Клинико-иммунологические показатели гименолипедоза с аллергическим ринитом у детей в зависимости от вида терапии. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 331-333.
44. Хамидова, Н. К. (2023). ГИМЕНОЛЕПИДОЗ БИЛАН КАСАЛЛАНГАНГАН БОЛАЛАРДА КЛИНИК-ИММУНОЛОГИК КЎРСАТКИЧЛАР. *Биология*, 3, 144.
45. Ro'ziyev, M. (2023, May). O'ZBEK VA NEMIS TILLARDA FE'LVNING MAJHUL NISBATINING IFODALANISHI. In *Integration Conference on Integration of Pragmalinguistics, Functional Translation Studies and Language Teaching Processes* (pp. 181-183).
46. Ro'ziyev, M. (2022). Periods of the educational process and the technology of teaching based on them. *ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu.uz)*, 21(21).
47. Ro'ziyev, M. (2021). Ta'lim jarayonida yangi pedagogik texnologiyalardan foydalanishning psixologik imkoniyatlari. *ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu.uz)*, 1(1).
48. Ro'ziyev, M. (2021). TA'LIM JARAYONINING UCHINCHI DAVRI ASOSIDA NEMIS TILI DARSLARINI O'TISH TEXNOLOGIYASI. *ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu.uz)*, 3(3).
49. РЎЗИЕВ, М. К. ТАЪЛИМ ЖАРАЁНИДА ЯНГИ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРДАН ФОЙДАЛАНИШНИНГ ПСИХОЛОГИК ИМКОНИЯТЛАРИ. *PSIXOLOGIYA Учредители: Бухарский государственный университет*, (S2), 50-52.
50. Ro'ziyev, M. (2020). Didaktik hodisalar tizimiga zamonaviy yondashuv. *ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu.uz)*, 1(1).