



## ARTERIAL GIPERTENZIYA KURSINING KLINIK VA MORFOLOGIK JIHTLARI

---

*Ergasheva Gulshan Toxirovna*

*Klinik fanlar kafedrasi assistenti*

*Osiyo Xalqaro Universiteti, Bukhoro, O'zbekiston*

*E-mail: [ergashevagulshantoxirovna@oxu.uz](mailto:ergashevagulshantoxirovna@oxu.uz)*

**Rezyume.** Maqolada arterial gipertenziya (AH) bilan og'rigan bemorlarni davolash bo'yicha Evropa tavsiyalarining yangi jihatlari muhokama qilinadi. Gipertenziya bilan og'rigan bemorlarni yurak-qon tomir xavfi darajasiga ko'ra tabaqalashtirishning yangi versiyasi, maqsadli organlarning asemptomatik shikastlanishining prognostik qiymati haqidagi so'nggi ma'lumotlar, antihipertenziv terapiyani tanlash bo'yicha tavsiyalar keltirilgan. Qon bosimini qayd etishning ambulator usullaridan foydalanish masalalari muhokama qilinadi.

**Kalit so'zlar:** arterial gipertenziya, qon bosimi, yurak-qon tomir kasalliklari, antigipertenziv terapiya

Xususan, qon bosimi (AG) dan qat'i nazar, yuqori va juda yuqori xavfli bemorlarga, shu jumladan qariyalarga, shuningdek diabetes mellitus (DM), yurak-qon tomir kasalliklari (KVH) yoki buyrak kasalliklari bilan og'rigan bemorlarga dori antihipertenziv terapiya tavsiya etilgan. Yuqori normal qon bosimi. Versiyada maqsadli qon bosimi darajasida sezilarli o'zgarishlar mavjud edi: yuqori va juda yuqori xavfga ega bo'lgan barcha bemorlarga maqsadli qon bosimi 130 va 80 mmHg dan past bo'lishi tavsiya qilindi, bu esa kombinatsiyalangan davolash rejimlaridan juda keng foydalanishni nazarda tutadi.

Tavsiyalarning uchinchi versiyasining paydo bo'lishi [3] oldin dalillarga asoslangan kardiologiyaning zamonaviy davrida o'xshashi bo'lmagan muhim hujjat paydo bo'ldi. Arterial gipertenziyani o'rganish bo'yicha Evropa jamiyati mutaxassislari tomonidan tayyorlangan hujjatda dalillarga asoslangan gipertenziya sohasidagi ma'lumotlarni tanqidiy qayta ko'rib chiqish to'g'risidagi ma'lumotlar mavjud [4]. Mutaxassislarning ta'kidlashicha, gipertenziya bilan og'rigan bemorlarni boshqarishning ko'plab muhim masalalari bo'yicha shifokorlar qaror qabul qilishga majbur bo'lishadi va mutaxassislar ishonchli dalillar bo'lmaganda tavsiyalar berishadi. Hujjatda intensiv tahliliy va tadqiqot faoliyatini talab qiladigan juda muhim amaliy muammolar shakllantirilgan.



Shu munosabat bilan ekspert guruhining asosiy faoliyati mavjud ma'lumotlar bazalari bo'yicha yangi tadqiqotlar natijalari bo'yicha tahliliy ishlar edi. Randomizatsiyalangan sinovlar va ularning meta-tahlillari ma'lumotlari mutlaq ustunlikka ega edi. Ammo mutaxassislar, ayniqsa diagnostika jihatlarini hisobga olgan holda, tegishli ilmiy kalibrli kuzatuv va boshqa tadqiqotlar natijalarini e'tiborsiz qoldirmadilar.

Hujjatning yangi versiyasining asosiy ajralib turadigan xususiyati gipertoniya bilan og'riq bemorlarni sinflar va dalillar darajalari bo'yicha tekshirish va davolash bo'yicha tavsiyalar gradatsiyasini joriy etish edi. Ushbu yondashuv amaliyotchilar uchun tavsiyalarning qiymati/dalillari ierarxiyasi haqida aniq tasavvur beradi. I sinf tavsiyalari, ayniqsa a va B dalillari bo'lgan tavsiyalarga so'zsiz ustunlik berish kerak. III sinf elementlaridan foydalanish qabul qilinishi mumkin emas. Qarama-qarshi dalillarga ega bo'lgan holatlarda va/yoki aralashuv yoki protseduraning foydalari/samaradorligi to'g'risida kelishmovchilik holatlarida tayinlanadigan II sinf tavsiyalariga alohida e'tibor qaratish lozim. Svetoforning ranglari bilan o'xshashlik asosli ko'rinadi: yashil (I sinf) - ruxsat beruvchi, sariq (II sinf) - ogohlantirish, qizil (III sinf) - taqiqlovchi

Tavsiyalarning 51% I sinfga tegishli, i sinf tavsiyalari orasida tavsiyalarning 45% A ning maksimal dalil darajasiga ega, tavsiyalarning 11% III sinf deb tasniflanadi. shunday qilib, pozitsiyalarning mutlaq ko'pchiligi uchun aniq davolash strategiyasi belgilanadi va 62% ni tashkil qiladi. Ushbu statistika gipertoniya bilan og'riq bemorlarni boshqarish muammolari eng ko'p o'rganilganlardan biri ekanligini tasdiqlaydi. Ammo tavsiyalarning 38% II sinf deb tasniflanadi va qo'shimcha tadqiqotlarni talab qiladi. Shuni ta'kidlash kerakki, Ia sinfining barcha tavsiyalari davolash strategiyasi va taktikasiga tegishli. Qolgan I sinf tavsiyalarida b va C darajalari mavjud (mos ravishda 40 va 15%). Tavsiyalarning 28% dalillar darajasiga ega, ular mutaxassislarning kelishilgan fikriga va/yoki kichik tadqiqotlar, retrospektiv tahlillar, registrlar ma'lumotlariga asoslanadi. Registrlarga muvofiq ba'zi fundamental qoidalarni qayta ko'rib chiqishga urinishlar asosida (masalan, gipertenziya davolashda beta-blokerlarning o'rni), material yig'ish metodologiyasi tufayli registrlarning ma'lumotlari mutaxassislar tomonidan minimal darajaga etkazilganligini ta'kidlash muhimdir dalillar darajasi. Tibbiy faoliyatning eng muhim umumiy printsiipi "zarar etkazmaslik" tamoyilidir. Zararli, samarasiz va ba'zi hollarda zararli bo'lgan aralashuvlar yoki protseduralar III sinfga tegishli va ulardan foydalanmaslik kerak. III sinf aralashuvlari va protseduralari to'g'risidagi ma'lumotlar jadvalda umumlashtirilgan.



3. Dalillarning turli darajalariga e'tibor qaratish lozim. IIIA (54%) deb tasniflangan ma'lumotlar ko'plab randomizatsiyalangan klinik sinovlar (rct) yoki meta-tahlillar natijalariga asoslangan bo'lib, ularni yakuniy deb hisoblash kerak, b va C darajadagi dalillar bilan ma'lumotlar yangi ma'lumotlar mavjud bo'lganda qayta ko'rib chiqilishi mumkin. Aralashuvning ustuvorligi to'g'risida qaror qabul qilishda shifokor foyda/samaradorlik ko'rsatkichi bo'yicha tavsiyalarining qaysi pozitsiyalari kamroq oqlanishini tasavvur qilishi muhimdir. Ushbu tavsiyalar I va IIa sinflarining tavsiyalaridan foydalanishga mutlaq va nisbiy kontrendikatsiyalar mavjud bo'lganda tekshirish va davolashning zaxira usullari sifatida ko'rib chiqilishi kerak. IIb sinfining unchalik asoslanmagan tavsiyalari jadvalda umumlashtirilgan.

4. Quyida tavsiyalarining ba'zi yangi jihatlari keltirilgan qon bosimini o'lchash usullari qon bosimini klinik o'lchash takroriy tashriflarda qon bosimini klinik o'lchash hali ham gipertenziya diagnostikasi uchun asos bo'lib xizmat qiladi va tavsiyalar uning metodologiyasiga katta e'tibor beradi. Tavsiyalarining yangi versiyasida simob bo'lmagan sfigmomanometrlardan (auskultativ va osillometrik) imtiyozli foydalanish pozitsiyasi yanada aniqroq bo'ldi, ular standart aniqlikni baholash protokollariga muvofiq tasdiqlanishi va muntazam ravishda metrologik tekshirish va kalibrlashdan o'tishi kerak. Afzallik hali ham tegishli o'lchamdagi manjetlar yordamida elkadagi qon bosimini o'lchashga beriladi. Tavsiyalarining yangi versiyasi yaqinda olingan ma'lumotlar qo'llar orasidagi farqlar o'rtasidagi farqlar  $>10$  mmHg. yurak-qon tomir (CC) xavfi ortishi bilan [15], bu birinchi tashrif paytida ikkala qo'lda qon bosimini o'lchashni va kelajakda SAD darajasi yuqori bo'lgan qo'lni ishlatishni yanada oqilona qiladi. Qon bosimini bunday baholashning muhim uslubiy jihatiga e'tibor qaratiladi: o'ng va chap qo'llar orasidagi qon bosimi darajasidagi farqlar, agar ular bir vaqtning o'zida qon bosimini o'lchash paytida aniqlansa, muhim ahamiyatga ega, chunki ketma-ket o'lchovlarni amalga oshirishda bu farqlar bo'lishi mumkin. qon bosimining o'zgaruvchanligi oqibati.

Tavsiyalarining yangilangan versiyasi tik turgan holatda qon bosimini o'lchash bo'yicha pozitsiyani aniqroq ta'kidlaydi, ortostatik gipotenziya mezonlari va uslubiy tavsiyalarni beradi. Qandli diabet va boshqa ba'zi kasalliklarga chalingan keksa bemorlarda ortostatik gipotenziya kuzatilishi yoki shubha qilinishi mumkin, shuning uchun tik holatga o'tgandan keyin 1 va 3 daqiqadan so'ng qon bosimini o'lchash tavsiya etiladi. Ortostatik gipotenziya SAG  $>20$  mmHg yoki DAG  $>10$  mmHg ning pasayishi sifatida aniqlanadi. Tik holatga o'tishdan 3 daqiqa o'tgach, bu o'lim va CC hodisalari prognozining yomonlashishi bilan bog'liq [16, 17]. Birinchi marta tavsiyalar bemor izolyatsiya qilingan xonada bo'lganida klinik qon bosimini takroriy



автоматик o'lchash imkoniyatini ko'rsatadi. Shu bilan birga, etarlicha katta miqdordagi o'lchovlarni bajarish, umuman kam ma'lumotga ega bo'lishiga qaramay, o'lchovlarning takrorlanuvchanligini yaxshilash vositasi sifatida qaralishi mumkin va klinik qon bosimi qiymatlarini SMAD yoki SCAD bilan olingan kunlik qiymatlarga yaqinlashtiradi. [18, 19]. Qon bosimini o'lchash har doim yurak urish tezligini o'lchash bilan birga bo'lishi kerak, chunki dam olishda yurak urishi CC kasalligi va o'limining mustaqil bashoratchisi hisoblanadi [20, 21]. Ambulatoriya qon bosimini o'lchash yangi versiyada ambulatoriya qon bosimi monitoringi bo'yicha tavsiyalar Evropa Arterial gipertenziya jamiyatining qon bosimi monitoringi bo'yicha ishchi guruhi tomonidan tayyorlangan. Bu ambulatoriya o'lchovining ikkala turini – tasdiqlangan asboblar va bemorning og'zaki va yozma ko'rsatmalaridan foydalangan holda kundalik monitoring (SMAD) yoki uy o'lchovini (SCAD) o'tkazish metodologiyasiga katta e'tibor qaratishga olib keldi. Qon bosimini ambulatoriya sharoitida qayd etish usullaridan foydalanish bo'yicha hujjatda keltirilgan tavsiyalar SCUDDAN foydalanishning ko'payishini aks ettiradi. Mutaxassislar SMAD va SCAD bemorda qon bosimi holati to'g'risida turli xil ma'lumotlarni taqdim etishini aniq ko'rsatib turibdi, shuning uchun bu usullarni bir-birini to'ldiruvchi deb hisoblash kerak, bir-birini istisno qiladigan yoki muqobil emas. Ushbu qoida SMAD va SCADNI amalga oshirish uchun ko'rsatmalarni shakllantirishda aks etadi: tavsiyalarning oldingi versiyasidan farqli o'laroq, yangi hujjatda qon bosimini ro'yxatdan o'tkazishning ambulatoriya usullari uchun umumiy ko'rsatmalar, muqobil usullar sifatida foydalanish mumkin bo'lgan usullar va SMAD uchun aniq ko'rsatmalar ta'kidlangan. Gipertenziya tashxisini tasdiqlash, uning turini, gipotenziya epizodlarini aniqlash va CC xavfini (IIaB) bashorat qilishni yaxshilash uchun ofisdan tashqari qon bosimini o'lchash kerak. Saytdan tashqari o'lchovlar uchun SMAD yoki SCAD ko'rsatkichlari, qulayligi, bajarilish qulayligi, narxi va kerak bo'lganda bemorning afzalliklariga (IIaC) qarab tanlanishi mumkin.

Xulosa. Taqdim etilgan tavsiyalar shifokorga ularning qaysi biri mutaxassislarning fikriga, qaysi biri haqiqiy dalillarga asoslanganligini tushunish va tushunish imkoniyatini beradi. Shuni esda tutish kerakki, bir xil dalillarning talqini turli ekspert guruhlari tomonidan farq qilishi mumkin (masalan, serebrovaskulyar kasallikning ikkilamchi oldini olish uchun tanlangan dorilar). Tavsiyalar qat'iy retseptlar to'plami sifatida qabul qilinmasligi kerak. Ularning muassasalar va bemorlarning imkoniyatlariga moslashishi talab qilinadi. Gipertenziya bilan og'rigan bemorlarni davolash sohasidagi vaziyat odatdagi tibbiy amaliyotdan ijobiy farq qiladi, bunda ko'p hollarda hech qanday dalil yo'q va sog'lom fikr va shaxsiy tajribaga



asoslangan qarorlar qabul qilinadi. Biz bilimlarni doimiy ravishda yangilab turadigan davrda yashayapmiz. An'anaga ko'ra, tavsiyalar hal qilinmagan muammolarni shakllantiradi va umumlashtiradi, ularga javoblar olinishi va tavsiyalarning keyingi versiyasida taqdim etilishi mumkin.

#### **Adabiyotlar ro'yxati:**

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). Eraklarda 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 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.
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 ILMIY 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 ILMIY JURNALI, 2(12), 206-209.
14. Toxirovna, E. G. (2023). O'RTA VA KEKSA YOSHLI BEMORLARDA 2-TUR QANDLI DIABET KECISHINING 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 oblems of modern surgery*, 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, 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.
23. Хамроев, Х. Н., & Хасанова, Д. А. (2023). Жигар морфометрик кўрсаткичларининг меъёрда ва экспериментал сурункали алкохолизмда кийсий тасфи. *Медицинский журнал Узбекистана | Medical journal of Uzbekistan*, 2.
24. Хамроев, Х. Н., Хасанова, Д. А., Ганжиев, Ф. Х., & Мусоев, Т. Я. (2023). Шошилишч тиббий ёрдам ташкил қилишнинг долзарб муаммолари: Политравма ва ўткир юрак-қон 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, H. 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 АСПЕКТОВ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ОРГАНИЗМА ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ 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. Salokhiddinova, 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. Salokhiddinova, X. Y. (2023). MORPHOLOGICAL CHANGES IN PATHOLOGICAL FORMS OF ERYTHROCYTES. EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE, 3(11), 20-24.
55. Salokhiddinova, 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. Salokhiddinova, X. Y. (2023). Anemia of Chronic Diseases. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2(12), 364-372.
59. Salokhiddinova, X. Y. (2023). MALLORY WEISS SYNDROME IN DIFFUSE LIVER LESIONS. Journal of Science in Medicine and Life, 1(4), 11-15.
60. Salokhiddinova, X. Y. (2023). SURUNKALI KASALLIKLARDA UCHRAYDIGAN ANEMIYALAR MORFO-FUNKSIONAL XUSUSIYATLARI. Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi, 10(3), 180-188.