



ИНСУЛЬТДАН КЕЙИНГИ МАРКАЗИЙ ВА ПЕРИФЕРИК ОГРИҚЛАРГА ТЕРАПЕВТИК ЁНДАШУВ

Ходжиева Д.Т., Охунжанова М.З., Ахмедова Д.Б

Бухоро давлат тиббиёт институти

✓ **Резюме**

Инсултдан кейинги оғриқ синдроми долзарб муаммо бўлиб, беморларнинг 12-55% ида учрайди, уларнинг 70% и ҳар кунги оғриқни ҳис қилади. Инсултдан кейинги оғриқлар марказий ва периферик турларга бўлинади ва даволаш тактикаси турлича белгиланади. Марказий невропатик оғриқларда биринчи қатор дори воситаси сифатида трициклик антидепрессантлар, прегабалин, габапентинни қўллаш мақсадга мувофиқлигини кўрсатса, периферик оғриқларда ностероид яллигланишга қарши дори воситалари ўз самарадорлигини кўрсатади. Мазкур мақолада инсултдан кейинги оғриқлар турларига кўра терапевтик ёндашув масалалари кўриб чиқилган

Калит сўзлар: инсулт, марказий оғриқ, периферик оғриқ, депрессия

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ЦЕНТРАЛЬНОЙ И ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ БОЛИ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

Ходжиева Д.Т., Охунджанова М.З., Ахмедова Д.Б.

Бухарский государственный медицинский институт

✓ **Резюме**

Постинсультный болевой синдром является актуальной проблемой, встречающейся у 12-55% пациентов, 70% из которых испытывают боль ежедневно. Постинсультная боль подразделяется на центральную и периферическую, и тактика лечения определяется по-разному. Трициклические антидепрессанты, прегабалин, габапентин в качестве препаратов первой линии при центральной невропатической боли демонстрируют целесообразность, в то время как нестероидные противовоспалительные препараты демонстрируют свою эффективность при периферической боли. В данной статье рассматриваются вопросы терапевтической тактики в зависимости от видов постинсультной боли.

Ключевые слова: инсулт, центральная боль, периферическая боль, депрессия.

A THERAPEUTIC APPROACH TO CENTRAL AND PERIPHERAL PAIN AFTER STROKE

Khodzhiyeva D.T., Okhunjanova M.Z., Akhmedova D.B

Bukhara State Medical Institute

✓ **Resume**

Post-stroke pain syndrome is a current problem, occurring in 12-55% of patients, 70% of whom experience pain on a daily basis. Post-stroke pain is divided into central and peripheral types, and treatment tactics are determined differently. Tricyclic antidepressants, pregabalin, gabapentin as the first-line drug in central neuropathic pain show feasibility, while nonsteroidal anti-inflammatory drugs show their effectiveness in peripheral pain. This article discusses the issues of therapeutic approach according to the types of post-stroke pain

Key words: stroke, central pain, peripheral pain, depression

Долзарблиги

Инсултдан кейинги марказий оғриқ (ИКМО)ни комплекс даволаш аҳамиятлидир. ИКМО мавжуд беморлар кўпинча соғлиғида бошқа муаммолар ҳам кузатилади, шу сабабли бир вақтнинг ўзида бир неча гуруҳ дори воситалари қабул қилинишига эҳтиёж кузатилади, бу ўз навбатида турли ножўя таъсирларга олиб келади. ИКМО даволашда исботланган ёндашув чекланганлиги сабабли, бошқа невропатик ва периферик оғриқларни даволаш алгоритмларидан фойдаланилади. Оғриқни ўрганиш халқаро ассоциацияси (International Association for the Study of Pain – IASP) невропатик оғриқни фармакологик даволаш бўйича исботланган тавсия ишлаб чиқиш мақсадида невропатик оғриқни ўрганиш гуруҳи (Neuropathic Pain Special Interest Group – NeuPSIG) ташкил этган. Мазкур гуруҳ тавсиялари Америка, Канада, Финляндия, Мексика оғриқ жамияти томонидан тасдиқланган [1]. Биринчи қатор оғриқ қолдирувчи воситалар сифатида бир неча рандомизирланган клиник тадқиқотларда ўз эффективлигини намоён қилган дори воситалари тавсия этилади (Оксфорд исботланган тиббиёт маркази, А даражадаги тавсиялар) [2]. Иккинчи қатор дори воситалари сифатида бир неча рандомизирланган клиник тадқиқотларда самарасини кўрсатган заҳира дори воситалари ишлатилади (А даража). Учинчи қатор воситаларга битта рандомизирланган тадқиқотда самара берган, ёки самара бир- бирига тўғри келмаган дори воситалари киради (В даража). NeuPSIG тавсиялари шуни тасдиқлайдики, невропатик оғриқни даволашда қўлланиладиган комбинацияланган воситалар монотерапияга нисбатан самарадор бўлиши мумкин, аммо юқори миқдордаги ножўя таъсирларни кўрсатиб, дориларнинг бир-бирига таъсир этишига ва катта моддий харажатга олиб келади. Бирок ўтказилган тадқиқотлар оғриқнинг қолиши айрим ҳолларда 50% дан кам кўрсаткични намоён этганлиги сабабли, дориларни бирга қўшиб ишлатиш зарурлигини кўрсатди. Муаллифлар дори воситасини ҳар бир индивидуал ҳолатда танлов турли омиллар, жумладан ножўя таъсир хавфи, кўшимча касалликлар мавжудлиги (масалан депрессия ва уйқу бузилишлари), дори воситаларининг ўзаро таъсири, дорини юқори дозада қўллаб юбориш хавфи, шунингдек нарх масалаларини эътиборга олганлар. NeuPSIG тавсиялари марказий невропатик оғриқларда биринчи қатор дори воситаси сифатида трициклик антидепрессантлар, прегабалин, габапентинни қўллаш мақсадга мувофиқлигини кўрсатади. Серотонин ва норадреналин қайта камраб олинишининг селектив ингибиторлари, ламотриджин, опиоидлар ва уларнинг комбинацияси танлов воситаси сифатида етарли самара бермаган бўлсада ишлатилиши мумкин. Невропатик оғриқлар фармакотерапияси сифатида маҳаллий анестетиклар, марказий миорелаксантлар, антиаритмик воситалар, антидепрессантлар ва антиконвульсантлар ишлатилади. GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation) ва Оксфорд тадқиқотлари невропатик оғриқларда қуйидаги дори воситалари самарадорлигини тасдиқлади: трициклик антидепрессантлар, серотонин ва норадреналин қайта камраб олиниши ингибиторлари (СИОЗС), прегабалин, габапентин, энакарбил, бошқа антиконвульсантлар (карбамазепин, окскарбазепин, топирамат, лакосамид, зонизамид), трамадол, опиоид анальгетиклар, каннабиноидлар, 5% лидокаинли пластырь, капсаицин, ботулотоксин А типи, NMDA-рецепторлари антогонистлари, мексилетин.

Ҳозирги кунда ИКМО профилактик давоси бўйича исботланган маълумот йўқ [1]. Фармакорезистент невропатик оғриқлар ҳам мавжуд бўлиб, кейинги йилларда аҳамият қаратилмоқда.

Ишемик ва геморрагик инсултлардан кейинги оғриқ синдромига номедикаментоз ёндашувнинг аҳамияти: Номедикаментоз усуллардан антиноцицептив тизим фаоллигини кучайтирувчи услублар қўлланилади. Буларга биологик қайта алоқа, тери орқали электронейростимуляция, орқа мия стимуляцияси, физиотерапия, психотерапия киради. Нейростимуляция усули ИКМО ларда фармакологик даво чоралари ёрдам бермаганда қўлланилади. Номедикаментоз усуллардан психотерапия, игна санчиб даволаш қўлланилади, бироқ уларнинг қўлланилиши борасида ўтказилган тадқиқотлар камлиги ва бир- бирига қарши бўлган натижалар сабабли тавсиялар йўқ. Айрим ҳолларда оғриқсизлантирувчи блокада, ҳамда даволашнинг нейрохирургик усуллари анатомик операция (орқа илдизча чиқиш жойини бузиш, декомпрессия, транспозиция, невролиз), деструктив аралашув (нейротомия, ризотомия, ганглиотомия ва гангиоэктомия, DREZ-операция, хордотомия, миелотомия, комиссуротомия, понтин ва мезенцефал трактотомия, таламус ядроси деструкцияси, юқоридаги операциялар

комбинацияси) дан фойдаланилади. Оғир ҳолатларда стереотаксик мезентерал трактотомия қўлланилиб, у юқори ногиронлик ва ўлим ҳолатларига олиб келиши билан хавфлидир [3]. Нейромодуляция усулларида нейростимуляция, сурункали эпидурал ва интратекал дори воситалари юборишдан фойдаланилади [5].

Кейинги йилларда тадқиқотчилар эътиборини сурункали оғриқ синдромига олиб келадиган психологик омиллар жалб этмоқда. Оғриқ шаклланишига руҳий омиллар бирламчи таъсир этади деган фикрлар борасида муҳокамалар кетмоқда. Шунингдек эмоционал бузилишлар шаклланишига оғриқ синдромининг ўрни борлиги ҳақида фикрлар мавжуд [3]. Оғриқнинг депрессия, ҳавотир билан боғлиқлиги борасида фикрлар юради ва бу шунга мос даволаш стратегияси шакллантириш лозимлигини кўрсатади [3]. Қатор тадқиқотчилар бемор ҳавотир даражаси оғриқни енгиш борасида мос стратегия танлашга салбий таъсир этишини аниқладилар. Оғриқни енгиш стратегияси ва оғриқ интенсивлиги, умумий жисмоний ўзини хис этиш, фаоллик ва меҳнатга лаёқатлилиқ, руҳий ноҳушлиқ даражаси ўртасида узвий алоқа борлиги исботланган [3]. Бир нечта стратегияни қўллаган беморлар оғриқни сезиларли паст даражага тушира олганлар. Тақомиллашган стратегияларни қўллаш оғриқ сезгисини руҳий назорат қилишни яшиланиши, жисмоний фаоллик ошиши ва беморлар ҳаёт сифати даражаси ошишига олиб келган [2]. Бу маълумотлар даво режасини тузишда бемор шахсий хусусиятларига аҳамият қаратиш лозимлиги, оғриқ синдроми комплекс давосига руҳий коррекция услубларини киритиш кераклигини кўрсатади.

Инсульддан кейинги қўлланиладиган физиотерапия усуллари орасида трансцеребрал физиотерапия усули муҳим ўрин тутаяди, у мияга турли физик омиллар таъсири натижасида функционал бузилишларни тиклаш имконини беради. Инсульд ўткир даврида капиллярлар қайта шаклланишига, қон айланиш яхшиланишига олиб келади, ишемик ўчоққа яққол нейротектор таъсир кўрсатади [6]. Бош мия шикастланган соҳасига электрстимуляция қўлланилиши узок муддатли хотирани яхшилаб, нуқсонни компенсациялаш учун мия потенциал имкониятларини фаоллашишига олиб келади. Трансцеребрал физиотерапиянинг асосий турлари қуйидагилар: трансцеребрал импульс электртерапия, трансцеребрал электрстимуляция юқори ва ультраюқори частотада, микротўлқинли терапия, трансцеребрал магнит ва лазертерапия [7]. Электросон аппарати МНТ га паст частотали доимий импульс ток (1-150 Гц) билан таъсир этиш усули бўлиб, кўз олмасиретромастоидал электродларни жойлаштириш орқали қўлланилади [2]. Электросон мия асосида пуслук ости- мия устунни (таламус, гипоталамус, гипофиз, мия устунни ретикулятор формацияси, лимбик тизим)га таъсир қилиб, уларнинг функционал ҳолатини яхшилади, вегетатив ва эндокрин бошқарилишни яхшилади [4] шунингдек постинсульд беморлар психоневрологик ҳолатини яхши томонга ўзгартиради [2]. Транскраниал электрналъгезия мақсадида паст частотали доимий импульс ток (60-100 Гц) “Этранс-1,2,3” ва “Трансаир” аппаратлари, юқори частотали (150-2000 Гц) “ЛЭНАР” ва “Би- ЛЭНАР” аппаратлари антиноцицептив тизимга ички опиоид пептидлар ишлаб чиқарилиши кучайиши, ретикуляр формациядан пуслук марказларига фаоллаштирувчи таъсирлар камайиши, қон томир ҳаракат марказига таъсири оқибатида гемодинамиканинг яхшиланиши эвазига ижобий таъсир кўрсатади [9]. “Медаптон” аппарати паст частотали импульс токи (70-90 Гц) билан ишлашга асосланган бўлиб, пешона- энса соҳасига қўйилганда мезодиэнцефал хосилалар- таламус, гипоталамус, ретикуляр формация, лимбик тизим фаолиятини ошириши ҳисобига инсульддан кейинги оғриқ, уйқусизликни камайтиради [4, 7].

Хулоса

УВЧ терапия ишемик инсульддан кейин эрта, кеч тикланиш ва қолдиқ даврларида электртерапия ишлатилиши мумкин, гипоталамо-гипофизар-буйрак усти беги тизими фаоллигини троп гормонлар эвазига фаоллаштириб, тўқима метаболизминини яхшилади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Баринов А.Н., Ахмеджанова Л.Т., Махинов К.А. Алгоритмы диагностики и лечения невропатической боли при поражении периферической нервной системы // РМЖ. 2016. № 3. С. 154–162.
2. Боголюбов, В.М. Электрическое поле высокой частоты (27,12 МГц) и электросон в реабилитации больных после инсульта в позднем восстановительном периоде / В.М. Боголюбов, З.С. Хостикоева // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. – 2006. – № 3. – С. 3–8.
3. Долгова, Н. Ю. Реабилитационное лечение неврологических больных в условиях санатория / Н. Ю. Долгова, С. А. Воронцов, О. В. Кириченко [и др.] // Кремлевская медицина. Клинический вестник. – 2013. – № 4. – С. 53-56.
4. Зубкова, С. М. Физиологические основы трансцеребральной электротерапии / С.М. Зубкова, В.М. Боголюбов // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. – 2007. – № 3. – С. 3–13.
5. Кутлубаев, М. А. Депрессия у пациентов с постинсультной афазией: диагностика и клинические особенности / М. А. Кутлубаев, А. Ф. Насретдинова, Л. К. Фаткуллина [и др.] // Практическая медицина. – 2014. – № 3 (79). – С. 103- 106.
6. Кирьянова, В.В. Морфологические аспекты применения транскраниальных методов физиотерапии в раннем периоде ишемического инсульта / В.В. Кирьянова, Н.В. Молодовская, Е.Н. Жарова // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2019. – № 2. – С. 34-40.
7. Мусаев, А.В. Трансцеребральная физиотерапия ишемических заболеваний головного мозга / А.В. Мусаев, Ф.К. Балакишиева // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. – 2012. – № 6. – С. 3-11.
8. Орлова, Г. Г. Роль и значение международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) в организации должной профилактической помощи населению / Г.Г. Орлова и др. // Фундаментальные исследования. — 2013. — № 3. — С. 358-361.
9. Трусов, С.В. Транскраниальная электростимуляция эндорфинных механизмов мозга ТЭС терапия в повседневной деятельности врача общей практики /С.В. Трусов // Электростимуляция 2002: тр. науч.-практ. конф. – М., 2002. – С. 314-318.
10. Ястребцева, И. П. Использование Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в неврологической практике / И. П. Ястребцева, А. Е. Баклушин, А. В. Кочетков // Аппаратная реабилитация. – 2014. – № 13 (101). – С. 44-49.

Қабул қилинган сана 09.07.2022

**ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
УЗБЕКИСТАНА, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЗЛИЧНЫХ ПРИРОДНО-
КЛИМАТИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ**

Юлдашева М.Т., Палванова М.С.

Ферганский медицинский институт общественного здоровья

✓ *Резюме*

Авторы данной статьи провели исследования физического развития детей и подростков в различных климатических условиях Сурханского оазиса, разработали средние статистические параметры показателей физического развития на основе результатов углубленного медицинского осмотра.

Ключевые слова: антропометрия, физическое развитие, медицинский осмотр, климатические условия, неблагоприятные факторы.

**FEATURES OF PHYSICAL DEVELOPMENT OF CHILDREN AND ADOLESCENTS
OF UZBEKISTAN LIVING IN VARIOUS NATURAL AND CLIMATIC CONDITIONS**

Yuldasheva M.T., Ibragimova Z. Zh., Khamidchanova Sh.Kh.

Ferghana Medical Institute of Public Health

✓ *Resume*

The authors of this article conducted studies of the physical development of children and adolescents in various climatic conditions of the Surkhan oasis, developed average statistical parameters of physical development indicators based on the results of an in-depth medical examination.

Key words: anthropometry, physical development, medical examination, climatic conditions, unfavorable factors.

**O'ZBEKISTONNING TURLI TABIIY - IQLIM SHAROITLARIDA YASHOVCHI YOSH
BOLALAR VA O'SMIRLARNI JISMONIY RIVOJLANISHLARINI O'ZIGA XOS
XUSUSIYATLARI**

Yuldasheva M.T., Ibragimova Z.J., Hamidchanova Sh.X.

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti

✓ *Rezyume*

Ushbu maqola mualliflari Surxon vohasining turli iqlim sharoitlarida bolalar va o'smirlarning jismoniy rivojlanishi bo'yicha tadqiqotlar olib bordilar, chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rik natijalari asosida jismoniy rivojlanish ko'rsatkichlarining o'rtacha statistik parametrlarini ishlab chiqdilar.

Kalit so'zlar: antropometriya, jismoniy rivojlanish, tibbiy ko'rik, iqlim sharoiti, noqulay omillar.

Актуальность

Одной из актуальных проблем современной медицины является изучение антропометрических параметров различных частей тела и их соотношение. Изучение роста, развития и состояния скелета головы и челюстно-лицевой области детей-школьников и их связь с показателями физического развития современного ребенка может явиться теоретической и методологической основой для разработки и усовершенствования

антропометрических методов диагностики и реконструкции в медицине. На сегодняшний день соотношение данных частей человеческого организма в различные возрастные периоды и факторы, влияющие на развитие данной анатомической области, полностью не изучены.

Особого внимания заслуживает мониторинг состояния здоровья детей в регионах, условия проживания в которых отличаются комплексом неблагоприятных факторов. К таким населенным пунктам в России относится промышленный центр Республики Хакасия (Аккер Л.В., 2000, Коробко Р.П., 1998, Гладкая В.С., Королева В.А., 2018), южный регион республики Кыргызстана отличается хозяйственной деятельностью и бытом населения. Табаководство относится к экономической составляющей региона со всеми вытекающими из этого вредными факторами (пестициды, минеральные удобрения, отсутствие механизации, тяжелый физический труд). Некоторые территории отличаются, как по качеству окружающей среды, так и по уровню социально-экономического развития.

В основе оценки физического развития лежат параметры роста, массы тела, пропорции отдельных частей тела и степень развития функциональных способностей организма (физическая подготовленность). Только при их совместном рассмотрении можно дать объективную оценку физического развития.

Цель работы: определить особенности и провести сравнительный анализ морфофункциональных показателей у детей и подростков, проживающих в природно-климатических условиях Сурханского и Кашкадарьинского оазисов.

Задачи исследования: провести соматометрическое обследование школьников в возрасте от 7-17 лет, учащихся общеобразовательных учреждений республики Узбекистан.

1. Изучить антропометрические параметры детей обоего пола в возрасте 7-17 года.
2. Выявить возрастные, индивидуальные изменения антропометрических параметров частей тела у детей от 7 до 17 лет в условиях низкогорья.

Материал и методы

В работе объектом исследования были дети и подростки в возрасте от 7 до 17 лет. Массу тела у детей определяли взвешиванием каждого исследуемого на весах. Измеряли верхние и нижние конечности, окружность головы, ширину плеч, окружность грудной клетки, бедер, талии сантиметровой лентой, а также длину тела, используя ростомер. Изучали рост, развитие и состояние скелета головы и челюстно-лицевой области детей школьников и их связь с показателями физического развития ребенка.

Результат и обсуждение

Результаты антропометрических измерений, проведенных среди учащихся 1 классов в возрасте от 6 до 7 лет:

1. Из 25 человек общего количества учащихся от 6 до 7 лет, у 14 девочек средний размер от плечевой кости до кончика ладони составляет 50,3 см. Из них у 11 мальчиков средний размер от плечевой кости до кончика ладони составляет 51,3 см. Средний размер у 25 учеников в возрасте от 6 до 7 лет средний размер от плечевой кости до кончика ладони составляет около 50,8 см.

2. Из 25 человек общего количества учащихся от 6 до 7 лет, у 14 девочек средний размер от запястно-локтевого сустава до кончика пальца составляет 14,6 см. Из них у 11 мальчиков средний размер от запястно-локтевого сустава до кончика пальца составляет 14,4 см. Средний размер у 25 учеников в возрасте от 6 до 7 лет от запястно-локтевого сустава до кончика пальца составляет около 14,5 см.

3. Из 25 человек общего количества учащихся от 6 до 7 лет, у 14 девочек средний размер от таза до пятки составляет 71,5 см. Из них у 11 мальчиков средний размер от таза до пятки составляет 69,7 см. Средний размер у 25 учеников в возрасте от 6 до 7 лет от таза до пятки составляет около 70,6 см.

Результаты антропометрических измерений, проведенных среди учащихся 2-х классов в возрасте 8-лет:

1. Из 31 человек общего количества учащихся в возрасте 8 лет, у 20 девочек средний размер от плечевой кости до кончика ладони составляет около 54,6 см. Из них у 11 мальчиков средний

размер от плечевой кости до кончика ладони составляет 57,3 см. Средний размер у 31 учеников в возрасте 8 лет средний размер от плечевой кости до кончика ладони составляет около 56 см.

2. Из 31 человек общего количества учащихся в возрасте 8 лет, у 20 девочек средний размер от запястно-локтевого сустава до кончика пальца составляет около 15,05 см. Из них у 11 мальчиков средний размер от запястно-локтевого сустава до кончика пальца составляет 15,09 см. Средний размер у 31 учеников в возрасте 8 лет от таза до пятки составляет около 15,07 см.

3. Из 31 человек общего количества учащихся в возрасте 8 лет, у 20 девочек средний размер от таза до пятки составляет 73,7 см. Из них у 11 мальчиков средний размер от таза до пятки составляет 69,7 см. Средний размер у 31 учеников в возрасте 8 лет от запястно-локтевого сустава до кончика пальца составляет около 71,7 см.

Выводы

Экспериментальные исследования, позволили получить фактический материал, характеризующий созревание различных систем организма детей и подростков. Разработка средних статистических параметров показателя физического развития на основе результатов углубленного медицинского осмотра имеет существенное значение. Результаты исследования, которые проводили и проводят в Сурханского оазиса имеет не только теоретическое, но и практическое значение для решения актуальных задач в медицине.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Аккер Л.В., Хохлова Т.Б. Экология и морфометрические показатели развития девочек-подростков республики Алтай //Российские морфологические ведомости. -М.,2000.-№ 1 -2.- С. 167-169.
2. Гладкая В.С., Королева В.А., Грицинская В.Л. Региональные особенности соматометрических характеристик у городских школьников в республике Хакасия //Мать и дитя в Кузбассе. 2018 -№3(74)
3. Коробко Р.П. Некоторые антропометрические показатели у детей в возрасте 7-9 лет //Морфология. 1998. - т.113.- №3. - С.61.
4. Мирбабаева, Саодат Аманбаевна Возрастные особенности роста антропометрических параметров тела у детей 7 - 12 лет жизни в условиях низкогорья. /Автореферат дисс. канд. биол. наук –Уфа, 2004.
5. Мороз В.М. Сарафинюк Л.А., Якубовская Е.Ф. и др. Связь соматотипологических и висцерометрических характеристик человека //Российские морфологические ведомости. М.,2000.-№1-2. - С.225.
6. Семенов А.В., Веприцкий Р.А., Бамбушкар И.С. и др. Актуальные проблемы современных юношей и девушек подросткового возраста // Российские морфологические ведомости. - М.,2000.-№1-2.-С.244-245.
7. Сидорова О.А. Особенности морфофункционального развития организма детей в препубертатном периоде онтогенеза с различным уровнем двигательной активности: /Автореф. дисс.канд. биол. наук. - Тюмень, 1998.

Поступила 09.06.2022

CHARACTERISTICS OF CLIMATE CONDITIONS OF STRATUM CORNEUM OF SKIN IN CONGENITAL ICHTHYOSIS DISEASE SKIN CHANGES IN CONGENITAL ICHTHYOSIS DISEASE

Jumanov Z.E., Abdullaev S.D.

Samarkand State Medical University

E-mail: omadlikun@mail.ru

✓ *Resume*

This article examines the morphological changes in skin structures depending on climatic conditions in congenital ichthyosis and identifies morphometric parameters. Skin changes at different times of the year were compared and analyzed. Different aspects were identified during the analysis process.

Keywords: Ichthyosis; horn floor; thorny floor; suction floor; glossy floor.

ХАРАКТЕРИСТИКА РОГОВОГО СЛОЯ КОЖИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КЛИМАТИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ИХТИОЗЕ

Джуманов З.Э., Абдуллаев С.Д.

Самаркандский государственный медицинский университет

✓ *Резюме*

В данной статье рассмотрены морфологические изменения структур кожи в зависимости от климатических условий при врожденном ихтиозе и определены морфометрические параметры. Изменения кожи в разное время года сравнивали и анализировали. В процессе анализа были выявлены различные аспекты.

Ключевые слова: ихтиоз; роговой слой; тернистый слой; всасывающий слой; глянцевый слой.

TUG'MA IXTIYOZDA IQLIM SHARTLARIGA BO'YICHA TERISINING KASHIQ QATTA XUSUSIYATLARI

Djumanov Z.E., Abdullaev S.D.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

✓ *Resume*

Ushbu maqolada konjenital iktiozda iqlim sharoitiga qarab teri tuzilmalarida morfologik o'zgarishlar ko'rib chiqiladi va morfometrik parametrlar aniqlanadi. Yilning turli vaqtlarida terining o'zgarishlari taqqoslandi va tahlil qilindi. Tahlil davomida turli jihatlar aniqlandi.

Kalit so'zlar: ixtioz; stratum corneum; tikanli qatlam; assimilyatsiya qatlami; porloq qatlam.

Relevance

Ichthyosis is one of the most pressing problems in medicine. This situation necessitates the study of ichthyosis and the assessment of its epidemiological prevalence and the appointment of long-term treatment outcomes (1, p. 25, 4, p. 44., 9, p. 71, 11, p. 1463., 13.). s. 53., 15, p. 319., 17, p. 3083., 19, p. 51). The relatively high level of congenital ichthyosis, its duration, difficulties in treatment and its low effectiveness remain one of the most pressing problems facing medical practice and pediatricians. (2, p.45., 3, p. 74., 5, p. 22., 6, p. 767., 7, p. 884., 8, p. 11., 12, p. 3., 14, p. 248., 16, p. 245., 18, p. 607., 20 p. 182).

The purpose of the study: To determine the climatic characteristics of changes in the stratum corneum of the skin in congenital ichthyosis.

Materials and methods

Biopsies were taken from the skin of 82 patients aged 1 to 28 years born with congenital ichthyosis, and the obtained materials were stained with hemotoxylin eosin, Weigert and Von-gizon methods. Horn floor dimensions G.G. Avtandilov morphometric indices were determined. For the mathematical processing of the data, the Student method was used to determine the arithmetic mean M , the error m of the relative values m , and the reliability coefficient t of the difference.

Results and discussion

Changes in the skin of patients with congenital ichthyosis result in morphological and morphometric changes specific to the seasons. Changes in the corneal layer of the epidermis in the well-developed areas of granular, thorny cells and dermal suction layer are radically different from the changes in the corneal layer in areas with poorly developed granular, thorny cells and dermal suction layer of the epidermis (Fig. №1, №2). Seasonal changes in the glossy layer develop, and in some areas of the epidermis its disappearance, sometimes thickening, re-thinning is detected (Fig. №3). In addition, specific changes in the size of the horn layer are also detected. Significant morphometric changes are observed between such changes, especially at the intersection of seasons. The morphometric parameters of the horny substance in the well-developed and underdeveloped areas of the epidermal layer of the donor, thorny cell and dermal suction layer have specific indicators (Table №1, №2).

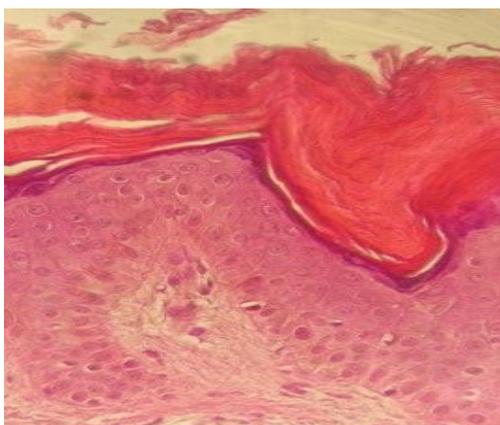


Figure-1. Appearance of the stratum corneum in the well-developed area of the dermal suction layer of granular, thorny cells of the epidermis in congenital ichthyosis. Painted in the Weigert method. Ob.40, ok.10

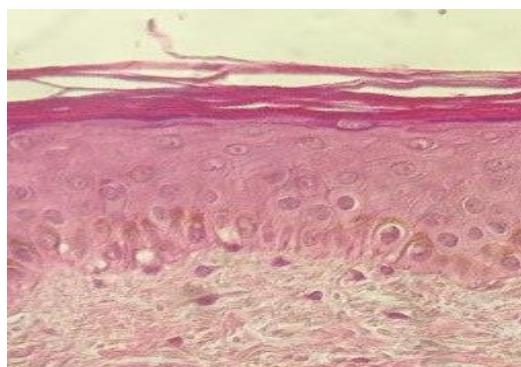


Figure-2. Appearance of the stratum corneum in the well-developed area of the dermal suction layer of granular, thorny cells of the epidermis in congenital ichthyosis. Stained in hemotoxylin-eosin. Ob.40, ok.10



Figure-3. Appearance of the stratum corneum in the well-developed area of the dermal suction layer of granular, thorny cells of the epidermis in congenital ichthyosis. Stained in hemotoxylin-eosin. Ob.40, ok.10

Table №1

Morphometric parameters of the stratum corneum in well-developed areas of the epidermis granular, thorny cells and dermal suction layer (mkm)

№	Seasons	Horn floor
1	Summer	1,0±0,06
2	Autumn	2,1±0,14
3	Winter	1,75±0,11
4	Spring	1,4±0,22

Even in the summer, the thickness of the corneal layer in the well-developed areas of the epidermis of patients with granular, thorny cells and dermal suction layer of the skin is on average 1.0 ± 0.06 mkm. In October-November, the average value is 2.1 ± 0.14 mkm. In winter, the result in patients is 1.75 ± 0.11 mkm, while in the spring it is 1.4 ± 0.22 mkm. In autumn and winter, the average thickness of the horn layer is 1.92 ± 0.12 mkm, and in spring and summer it is 1.2 ± 0.14 mkm.

Table №2

Morphometric parameters of the stratum corneum in well-developed areas of the epidermis granular and thorny cells and the sucking layer (mkm)

№	Seasons	Horn floor
1	Summer	0,5±0,04
2	Autumn	1,0±0,16
3	Winter	1,6±0,12
4	Spring	0,8±0,01

In areas where the granular, thorny cells and dermal suction layer of the epidermis are not well developed, the values of the corneal layer are as follows: 0.5 ± 0.04 mkm in summer. In autumn, the average is 1.0 ± 0.16 mkm. In the winter, the mean values in patients averaged 1.6 ± 0.12 mkm, while in the spring they were 0.8 ± 0.01 mkm. In autumn and winter, the average thickness of the horn layer is 1.3 ± 0.14 mkm, and in spring and summer it is 0.65 ± 0.2 mkm.

Conclusion

From the above data, it can be seen that the formation of a horny layer in the epidermis of the skin in congenital ichthyosis varies depending on climatic conditions. Especially during the transition from hot weather to cool weather, ie in October-November, the thickness of the horn layer reaches its maximum, and by winter, the size of the horn layer decreases in the spring. The lowest size of the horn layer corresponds to the hottest summer months of the year. However, in hot climates, cracks in the horn layer develop. This occurs due to a decrease in moisture and an increase in dryness in the skin.

LIST OF REFERENCES:

1. Dvoryankova Ye.V., Mel'nichenko O.O., Krasnikova V.N., Korsunskaya I.M. Ixtioz. Chto vajno znat' spetsialistu. RMJ. Meditsinskoe obozrenie. 2019; 12:25–30.
2. Kaplunov K.O. Sluchay vrojdenного vul'garnogo ixtioza u rebenka na fone pervichnogo immunodefisita // Volgogradskiy nauchno-meditsinskiy jurnal 2/2017 -S.45-48.
3. Kondrat'eva Yu.S., Safonov N.E., Kleymush V.A. Shipilov A. A. Semeyniy sluchay ixtioza. // Vestnik dermatologii i venerologii. - 2017. - № 4. - S.73 – 79. eLIBRARY ID: 16824806
4. Koshkin S.V., Chermnix T.V. Yevseeva A.L., Ryabova V.V., Ryabov A.N. Lamellyarniy vrojdenniy ixtioz. // Vestnik dermatologii i venerologii. - 2016. - № 5. - S 44 – 50. eLIBRARY ID: 27314558
5. Orlovskaya I.V., Ryumina I.I., Perepelkina A.E. Vrojdenniy ixtioz. // Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii. - 2016 – T. 54, № 6. - S. 22-25. eLIBRARY ID: 13065979
6. Ishida-Yamamoto A., Eady RA, Underwood RA, Dale BA, Holbrook KA (1994). Filaggrin expression in epidermolytic ichthyosis (epidermolytic hyperkeratosis). *Br J Dermatol* 131:767-779.
7. Brown S.J., Relton C.L., Liao H., Zhao Y., Sandilands A., McLean W.H. et al. Filaggrin haploinsufficiency is highly penetrant and is associated with increased severity of eczema: further delineation of the skin phenotype in a prospective epidemiological study of 792 school children // *Br J Dermatol*. 2009; 161: 884-889
8. Bueno E. et al., Novel mutations in FATP4 gene in two families with ichthyosis prematurity syndrome. *J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol.* 31, e11–e13 (2017).
9. Bygum, Anette Westermarck, Per Brandrup, Flemming. (2008). Ichthyosis prematurity syndrome: A well-defined congenital ichthyosis subtype. *Journal of the American Academy of Dermatology.* 59. S71-4. 10.1016/j.jaad.2008.06.014.
10. Dreyfus I., Pauwels C., Bourrat E., Bursztejn A.C., Maruani A., Chiaverini C., et al. Burden of inherited ichthyosis: a French national survey. *Acta Derm Venereol.* 2015;95(3): 326–8.
11. Goleva E., Berdyshev E., Leung D.Y. Epithelial barrier repair and prevention of allergy. // *J Clin Invest* 2019;129:1463-74.
12. Hotz V. Johansson, Per Karimi, Arizo. (2018). Parenthood, Family Friendly Workplaces, and the Gender Gaps in Early Work Careers. *SSRN Electronic Journal.* 10.2139/ssrn.3236426.
13. Khnykin D., J. H. Miner, F. Jahnsen, Role of fatty acid transporters in epidermis: Implications for health and disease. *Dermatoendocrinol.* 3, 53–61 (2011).
14. Klar J. et al., Mutations in the fatty acid transport protein 4 gene cause the ichthyosis prematurity syndrome. *Am. J. Hum. Genet.* 85, 248–253 (2009).
15. Miyamoto M, Itoh N, Sawai M, Sassa T, Kihara A. (2020) Severe skin permeability barrier dysfunction in knockout mice deficient in a fatty acid ω -hydroxylase crucial to acylceramide production. // *J Invest Dermatol*, 140, 319-326
16. Ohno Y., Nara A., Nakamichi S., A. Kihara A/Molecular mechanism of the ichthyosis pathology of Chanarin–Dorfman syndrome: Stimulation of PNPLA1-catalyzed ω -O-acylceramide production by ABHD5 // *Journal of Dermatological Science* 92 (2018) 245–253 DOI:https://doi.org/10.1016/j.jdermsci.2018.11.005
17. Oji V., Hautier J. M., Ahvazi B. et al., “Bathing suit ichthyosis is caused by transglutaminase-1 deficiency: evidence for a temperature-sensitive phenotype,” *Human Molecular Genetics*, vol. 15, no. 21, pp. 3083–3097, 2006.
18. Oji V. et al., Revised nomenclature and classification of inherited ichthyoses: Results of the First Ichthyosis Consensus Conference in Sorèze 2009. *J. Am. Acad. Dermatol.* 63, 607–641 (2010).
19. Vahlquist A, Fischer J, Törmä H/Inherited Nonsyndromic Ichthyoses: An Update on Pathophysiology, Diagnosis and Treatment // *Am J Clin Dermatol.* 2018 Feb;19(1):51-66. doi: 10.1007/s40257-017-0313-x.
20. Zeng Y.P. [et al.] A recurrent missense mutation of keratin 1 gene in a Chinese family with epidermolytic hyperkeratosis (severe palmoplantar hyperkeratosis, type 1) / Y.P. Zeng [et al.] // *Int J Dermatol.* – 2012. – Vol. 51, № 2. – P. 182-185.

Entered 09.06.2022

SCIENTIFIC-THEORETICAL MEDICINE

<i>Mamasoliev N.S., Kholikova N.A., Khakimov D.M.</i> MODERN CHARACTERISTICS OF BRONCHIAL ASTHMA.....	2	<i>Khojiyev D. Y., Karimova M. Sh.</i> CHANGES IN THE MORPHOFUNCTIONAL PROPERTIES OF THE THYROID GLAND AND BLOOD INDICATORS DURING THE HYPOXIC PROCESS INDUCED LUNG FIBROSIS.....	53
<i>Akhtamov A.A., Akhtamov A.</i> RESULTS OF CONSERVATIVE TREATMENT OF CONGENITAL HIP DISLOCATION IN YOUNG CHILDREN.....	9	<i>Xudoyberdiyev D.K.</i> MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE STOMACH WALL OF WHITE RATS WITH CHRONIC RADIATION SICKNESS AND CORRECTION WITH A BIOSTIMULANT IN POSTNATAL ONTOGENESIS...58	
<i>Turamuratova M.B.</i> ASSESSMENT OF ANTHROPOMETRIC INDICATORS OF YOUNG CHILDREN IN THE KHOREZM REGION.....	13	<i>Khuseynova G.Kh.</i> MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE KIDNEYS IN MILD SUBACUTE PERIOD OF TRAUMATIC BRAIN INJURY.....	65
<i>Tukhsanova N.E.</i> MORPHOLOGICAL CHANGES OF THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM IN ACUTE AND CHRONIC ALCOHOLISM.....	17	<i>Chinieva M.M., Kenjaeva Kh.Kh.</i> STRUCTURAL RESTRUCTURES OF THE RENAL COLLECTING TUBES UNDER MULTIPLE PROTEIN LOADS.....	69
<i>Talibnazarova D.D., Rasulov H.A., Xusanov E.S., Abdullaeva I.X.</i> SUBSTANTIATION OF MORPHOLOGY AND METABOLISM OF SPINAL STRUCTURES IN RATS WITH EXPERIMENTAL HYPOTHYROIDISM.....	23	<i>Choriev B.A. Tursunov H.Z. Bakhirev I.I. Ruziev Sh.I. Primov X.N.</i> AN UNUSUAL CASE OF BRONCHIAL OBSTRUCTION BY A FOREIGN BODY.....	74
<i>Tastanova G.E., Ferruh Yusel, Ishigov I.A.</i> FEATURES OF THE MORPHOLOGY OF TISSUE STRUCTURES OF THE PLACENTA IN THE II TRIMESTER OF PHYSIOLOGICAL GESTATION.....	27	<i>Rakhimov F.F.</i> INFLUENCE OF "MALE FACTOR" IN CHILDLESS FAMILIES.....	79
<i>Umarova N.A.</i> HISTOSTRUCTURAL CHANGES IN BODY WEIGHT AND CONDITION OF ORGANS IN IRRATIONAL PROTEIN NUTRITION.....	31	<i>Shodiyarova D.S., Ortikova Y.O.</i> MORPHOLOGY OF NERVOUS STRUCTURES OF THE LIVER OF DOGS DURING EXPERIMENTAL FASTING.....	85
<i>Khamraev A.Kh., Oripov F.S.</i> MORPHOLOGY OF THE INTRAMURAL NERVOUS APPARATUS OF THE ESOPHAGUS.....	34	<i>Eshbayev E.A.</i> CAUSES OF DEATH OF A PREGNANT WOMEN, CLINICAL AND ANAMNESTIC ANALYSIS.....	89
<i>Khamroyev Kh.N.</i> TOXIC LIVER DAMAGE IN ACUTE PHASE OF ETHANOL INTOXICATION AND ITS EXPERIMENTAL CORRECTION WITH CHELATE ZINC COMPOUND.....	37	<i>Eshkabilova S.T., Abdullaev B.S., Eshkabilov T.Zh.</i> TO THE PROBLEM OF LIVER CIRRHOSIS.....	96
<i>Khasanov B.B.</i> EXPERIMENTAL TOXIC HEPATITIS AND QUALITATIVE MILK COMPOUND IN LACTATION DYNAMICS.....	43	<i>Taylakova D.I.</i> PATHOGENETIC PREVENTION OF SURFACE CARIES OF PERMANENT TEETH IN CHILDREN.....	99
<i>Khidirova G.O., Yusubjanova S.K., Abdullaeva S.H., Abdullaeva I.X.</i> MORPHOLOGICAL FORMATION OF THE BONE TISSUREIN WHITE RATS WITH HYPOPARATHYROIDISM.....	49	<i>uldasheva M.T., Ibragimova Z. Zh., Khamidchanova Sh.Kh.</i> FEATURES OF PHYSICAL DEVELOPMENT OF CHILDREN AND ADOLESCENTS OF UZBEKISTAN LIVING IN VARIOUS NATURAL AND CLIMATIC CONDITIONS.....	104

Мақолалардаги маълумотлар учун муаллиф ва бош муҳаррир масъул.

Тахририят фикри муаллифлар фикри билан муносиб бўлмаслиги мумкин.

Барча муаллифлик ҳуқуқлари ҳимояланган.

Барча маълумотлар тахририят ёзма рухсатисиз чоп этилмайди.

Масъул муҳаррир: Сафоев Б.Б.
Бадий муҳаррир: Пулатов С.М.
Таржимон: Файбуллаев С.С.

Теришга берилди 15.02.2022 й.
Босишга рухсат этилди 18.02.2022 й.

Бичими 60x84 1/8.

Шартли босма табағи 47,0.

Оффсет қоғозида чоп этилди.

Адади 100 нуска.

42 буюртма.

«HUMOYUNBEK-ISTIQLOL MO'JIZASI»

босмаҳонасида чоп этилди. 100000.

Тошкент, А.Темур кўчаси, 60 А.

«Тиббиётда янги кун» тиббиёт
журнали тахририяти,
Тошкент ш., 100011,
Навий кўчаси, 30-уй,
тел.: +99890 8061882,
e-mail: ndmuz@mail.ru

Тошкент вилояти Матбуот ва ахборот
бошқармасида 2012 йил 16 февралда
руйхатга олинган (03-084-сонли гу-
воҳнома).
Баҳоси келишилган нарҳда.
Нашр кўрсаткичи 7048.

<i>Mukhamadiyeva N.B., Nurmamatova N.D.</i> PSYCHOSOMATIC DISORDERS IN THE PRACTICE OF AN INTERNIST DOCTOR.....	107	<i>Atoeva M.A</i> INTERCONDITIONALITY OF FREQUENCY TOOTHMAXILLARY OF ANOMALIES AT CHLDREN LIVING IN VARIOUS ECOLOGIC CONDITIONS AND RENDERING OF THE PREVETIVE HELP BY IT.....	184
<i>Yuldasheva D.Yu., Saydakulova D.V.</i> GENITAL PROLAPSE, RISK FACTORS AND CONSERVATIVE TREATMENT.....	111	<i>Taylakova D.I.</i> REMINEALIZING PREVENTION OF DISEASES OF HARD TISSUES OF TEETH IN CHILDREN.....	188
<i>Gulamov M.Kh.</i> OPTIMIZATION OF REMOTE SHOCK WAVE LITHOTRIPSY ON THE STATE OF RENAL PARENCHYMA IN PATIENTS WITH NEPHROLITHIASIS.....	115	<i>Nishonov Yu.N., Isroilov M.S.</i> EFFICIENCY OF CORRECTION OF CHRONIC DYSBACTERIOSIS IN CHILDREN.....	194
<i>Ilyasov A.S., 2Sabirov U.S.</i> THE REGULARITY OF GROWTH AND DEVELOPMENT OF THE MUCOUS MEMBRANE OF DIFFERENT SECTIONS OF THE ANAL CANAL OF THE RECTAL OF THE RAT.....	121	<i>Yuldashev B.E., Yuldashev A.B</i> COMPUTER DECISION SUPPORT IN THE ASSESSMENT AND PREDICTION OF PERINATAL RISK FACTORS..	199
<i>B.T. Sharobidinov, X.M. Aliyev, H.M. Mamatov</i> THE EFFECTS OF IRRATIONAL PROTEIN NUTRITION TO LIVER HISTOLOGY.....	127	<i>Amonova G.U., Djumanov Z.E.</i> STRUCTURAL CHANGES IN THE BRAINS OF NEWBORN DEATHS IN DEATH BECAUSE OF THE ATELEKTATIC FORM OF PNEUMOPATHY CHANGES IN THE ATELEKTATIC FORM OF PNEUMOPATHIA IN THE BRAINS OF BABIES.....	204
<i>Khalimova Z.Yu., Kholmatoeva G.A.</i> CLINICO-DEMOGRAPHIC AND RADIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS ASSOCIATED WITH TUBERCULOSIS.....	130	<i>Iskandarova Sh.T., Mirdadaeva D.D.</i> REGULATORY FRAMEWORK SOCIO-MEDICAL OUTREACH FOR THE PROMOTION OF HEALTHY LIFESTYLES.....	209
<i>Barnoev Akhtam Istamovich, Khasanova Dilnoza Ahrorovna</i> CHANGES IN MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE SMALL INTESTINE IN EXPERIMENTAL LUNG FIBROSIS.....	135	<i>Ergashov B.B.</i> CARDIAC ARRHYTHMIA AFTER CHEMOTHERAPY. CLINICAL OBSERVATION.....	213
<i>Ermatov Nizom, Azizova Feruza, Kutliev Jamshid</i> HYGIENIC ASSESSMENT OF MICRONUTRIENT CONSUMPTION IN THE DIET OF MILITARY ATHLETES.....	140	<i>Ermatov Nizom, Azizova Feruza, Kutliev Jamshid</i> EVALUATION OF THE ACTUAL NUTRITION OF MILITARY ATHLETES AT HOME CONDITIONS.....	217
<i>Daminova Sh.B., Kazakova N.N., Samadova Sh.I</i> TO ASSESS THE RISK FACTORS FOR GENERALIZED OSTEOPOROSIS IN WOMEN AND DETERMINE THEIR IMPACT ON THE ORAL CAVITY.....	146	<i>Khaitov K.N., Makhmudov F.A.</i> SIGNIFICANT SYMPTOMS BEFORE TREATMENT FOR CUTANEOUS LEISHMANIASIS.....	223
<i>Ruziyev A.E., Ruziev A.A., Urakova K.Kh.</i> THE IMPORTANCE OF LYMPHOTROPIC CIRCULATION IN THE MESENA OF THE INTESTINAL FOR LYMPHOTROPIC THERAPY IN ULTRA COLITIS.....	150	<i>Azimov S.I., Khamdamov B.Z.</i> MODERN CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL METHODS FOR THE STUDY OF UROLOGICAL DISEASES ACCOMPANIED BY TUBERCULOSIS.....	227
<i>Kodirova Sh.S.</i> ASSESSMENT OF THE RELATIONSHIP BETWEEN CLINICAL-FUNCTIONAL AND PSYCHOLOGICAL STATUS INDICATORS IN PATIENTS WITH CHF	155	<i>Eshonxodjayev O.Dj., Ismatov J.K</i> COMPARATIVE ANALYSIS OF THE RESULTS OF THE VIDEO-ASSISTED THORACOSCOPIC INTERVENTIONS FOR BULLOUS LUNG DISEASE USING VARIOUS METHODS OF PLEURODESIS.....	231
<i>Muydinov J.I.</i> TOPOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF CONNECTIVE WALL CONGENITAL DEFECTS.....	162	<i>Kenjaev S.R., Boltayev E.B.</i> COMPARATIVE ANALYSIS OF METHODS FOR DIAGNOSING MYOCARDIAL STUNNING AFTER MYOCARDIAL INFARCTION.....	236
<i>Korzhavov Sh.O., Shammatov I.Y., Boltaev A.I., Musurmonov A.M.</i> MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ARTERIAL DUCT STRUCTURE IN FETUSES.....	166	<i>Nematova N. N., Karimova N.N.</i> ALGORITHM FOR THE PROGNOSIS AND PREVENTION OF BLEEDING IN HIGH-RISK WOMEN.....	244
<i>Mullabayeva G.U., Maksudova L.O.</i> FEATURES OF THE COURSE OF ARTERIAL HYPERTENSION AGAINST THE BACKGROUND OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE...	171	<i>M.E. Irismetov, S.A. Jongirov, B.V. Soleev, D.Sh. Mansurov, F.N. Begmatov</i> TREATMENT AND DIAGNOSTIC ALGORITHM OF PATIENTS WITH CHRONIC INSTABILITY OF THE SHOULDER JOINT.....	248
<i>Adashvoev H.A., Ro'ziqulov M.M.</i> PRINCIPLES OF CHOOSING THE METHOD OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS IN THE ACUTE PERIOD OF RUPTURE OF CEREBRAL ANEURYSMS.....	179	<i>Sabirov D.R., Romanovskaya T.A., Akhmedova M.D., Yusupova O.Zh., Oblokulov A.R., Nazirov Sh.A.</i> HEALTH CARE DURING THE COVID-19 PANDEMIC: INTERNATIONAL EXPERIENCE AND ACHIEVEMENTS.....	256
		<i>Furkat A. Otamuradov, Nasriddin Sh. Ergashev</i> RARE REGIONAL FORMS OF ANORECTAL MALFORMATION IN CHILDREN.....	263

<i>Gafurov M.F., Boltaev T.Sh.</i> EFFICIENCY OF A NEW METHOD OF TREATMENT OF PURULENT DISEASES OF THE HAND IN OUTPATIENT CONDITIONS.....	273	<i>Bozorov U.N.</i> DYNAMICS OF NEUROLOGICAL DISORDERS IN THE TREATMENT OF INTERVERTEBRAL DISC HERNIA..	339
<i>Rakhmatov Sh.Sh.</i> THE EFFECTIVENESS OF A 25% SOLUTION OF DIMETHYL SULFOXIDE IN COMBINATION WITH AN ELECTROACTIVATED AQUEOUS SOLUTION, IN THE LOCAL TREATMENT OF PURULENT DISEASES OF SOFT TISSUES ON AN OUTPATIENT BASIS.....	280	<i>Narzullayev N.U., Sayfullayev I.M.</i> CLINICAL AND LABORATORY EFFICACY AND SAFETY OF THE USE OF THE DRUG ANTIBACTERIAL EAR DROP IN CHILDREN IN THE TREATMENT OF ACUTE PURULENT OTITIS MEDIA.....	344
<i>Narimova G.J., Kulimova G.A.</i> THE ROLE OF RISK FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF PREDIABETES AND TYPE 2 DIABETES.....	286	<i>Petrushkina N.P., Simonova N.A.</i> POSSIBILITIES OF APPLICATION OF HIRUDOTHERAPY AS PREVENTION OF COAGULOPATHY IN COVID-19.....	351
<i>A.G. Bozorov, G.A. Ikhtiyarova</i> PREDICTING THE RISK OF PRETERM BIRTH IN CASES OF GENITOURINARY SYSTEM INFECTION.....	294	<i>L.V. Sarkisova</i> PROPHYLAXIS OF PREMATURE BIRTHS BY CYTOKINES IDENTIFICATION.....	357
<i>Dustova N.K.</i> PATHOMORPHOLOGY OF THE PLACENTA IN SARS- CoV-2 CORONAVIRUS INFECTION.....	301	<i>Yuldasheva D.X.</i> DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF LABORATORY MARKERS, INFLAMMATORY AND ANTI- INFLAMMATORY CYTOKINES IN THE DEVELOPMENT OF NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE STEATOSIS AND STEATOHEPATITIS.....	360
<i>Abdullaeva Muslima Axatovna</i> MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE AORTA DURING IRRADIATION.....	311	<i>Kodirova Sh.R.</i> AGE-RELATED CATARACT: PREVENTION AND A MODERN VIEW ON CONSERVATIVE APPROACHES TO TREATMENT.....	367
<i>Kayumov H.N., Rustamova H.Y., Djabbarova M.B.</i> CHARACTERISTICS OF SOCIO-HYGIENIC FACTORS AFFECTING THE HEALTH OF WOMEN IN REPRODUCTIVE AGE.....	315	<i>Khodzhiyeva D.T., Okhunjanova M.Z., Akhmedova D.B.</i> A THERAPEUTIC APPROACH TO CENTRAL AND PERIPHERAL PAIN AFTER STROKE.....	374
<i>Ortiqboyev J.O., Fakhriev J.A.</i> HYPOTENSIVE EPISODES ON PROGRAM HEMODIALYSIS DURING RENAL REPLACEMENT THERAPY: THE LATEST APPROACHES TO DIAGNOSIS AND PREVENTION.....	320	<i>Yuldasheva M.T., Ibragimova Z. Zh., Khamidchanova Sh.Kh.</i> FEATURES OF PHYSICAL DEVELOPMENT OF CHILDREN AND ADOLESCENTS OF UZBEKISTAN LIVING IN VARIOUS NATURAL AND CLIMATIC CONDITIONS.....	378
<i>Mirxodjayaev I.A., Norov F.X.</i> OPTIMIZE OF TREATMENT FATTY PATIENT WHO HAS VENTRAL HERNIAS.....	325	<i>Jumanov Z.E., Abdullaev S.D.</i> CHARACTERISTICS OF CLIMATE CONDITIONS OF STRATUM CORNEUM OF SKIN IN CONGENITAL ICHTHYOSIS DISEASE SKIN CHANGES IN CONGENITAL ICHTHYOSIS DISEASE.....	381
<i>Akhmedov F.K., Inoyatov A.Sh.</i> THE ROLE OF MATERNAL SERUM INTERLEUKIN 1- B(IL-1B) IN PREECLAMPSIA: DIAGNOSIS AND PROGNOSIS.....	329		
<i>D.B. Egamov</i> DIAGNOSIS AND TREATMENT OF FIBROMYALGIA SYNDROME.....	334		