



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIOVIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

11 (73) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

11 (73)

2024

ноябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616.348-002.44-053.31

ЁНБОШ ИЧАК ШИЛЛИҚ ҚАВАТИНИ НЕКРОТИК ЭНТЕРОКОЛИТИДА ЮЗАГА КЕЛАДИГАН ПАТОМОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАРИ

¹Джурабаев Аваз Азизович <https://orcid.org/0009-0007-3282-3449>

²Эшбаев Эркин Абдухалимович <https://orcid.org/0009-0008-8735-0527>

¹Мамасаидов Жамолiddин Турғунбоевич Email: masaidovjt@gmail.com

¹Ўзбекистон Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институти Фарғона вилояти, Фарғона шаҳри,
Янги Турон кўчаси 2-А уй Тел: +998 (73) 243-06-62 Email: info@fjsti.uz

²Тошкент тиббиёт академияси. Ўзбекистон, 100109, Тошкент, Олмазор тумани,
Фароби кўчаси 2, тел: +99878 1507825, E-mail: info@tma.uz

✓ Резюме

Ёнбош ичак шиллиқ қаватида юзага келадиган асосий ўзгаришларнинг морфологик субстрати, бу жараёнда яллигланиш, некроз ва қон қуйилиш ўчоқларининг бўлиши ва шиллиқ қаватнинг барча анатомик қаватларидаги бутунлики бузилишидир. МАЛТ тузилмалари атрофида энг қўп шикастланишлар ривожланиб, асосан, лимфоид тўқиманинг зарарланиши, ўткир иммун жавоб реакцияси оқибатида ва иккиламчи иммунодефицит фонида ривожланади. Аксарият ҳолатларда, некротик энтероколитларда, ингичка ичакнинг ёнбош соҳасида ҳар хил катталиқдаги эрозив некротик ўчоқларнинг шаклланиши, жараёни кучайишига, иккиламчи иммунотанқислик ҳолатини ривожланиши, барча лимфоид аъзоларнинг морфофункционал фалажланиши ва охир оқибат сепсис ривожланиши билан намоён бўлади. Асосий морфологик субстрати, ёнбош ичакнинг барча қаватларида некротик деструктив ўзгаришлар юзага келиши ва ичак перфорацияси билан тугалланиши ҳосилдир.

Калит сўзлар: ёнбош ичак, патоморфология, иммунодефицит, некротик энтероколит, МАЛТ тузилмаси, сепсис.

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ БОКОВОГО СЛОЙКА КИШЕЧНИКА

¹Джурабаев Аваз Азизович <https://orcid.org/0009-0007-3282-3449>

²Эшбаев Эркин Абдухалимович <https://orcid.org/0009-0008-8735-0527>

¹Мамасаидов Жамолiddин Турғунбоевич Email: masaidovjt@gmail.com

¹Ферганский Медицинский Институт Общественного Здоровья Узбекистан, Ферганская область
город Фергана, улица Янги Турон №2-А Тел: +998 (73) 243-06-62 Email: info@fjsti.uz

²Ташкентская Медицинская Академия (ТМА) Узбекистан, 100109, Ташкент,
Алмаларский район, ул. Фароби 2, тел: +99878 1507825, E-mail: info@tma.uz

✓ Резюме

Морфологическим субстратом основных изменений, происходящих в слизистой оболочке подвздошной кишки, является наличие очагов воспаления, некрозов и кровоизлияний при этом процессе, а также нарушение целостности всех анатомических слоев слизистой оболочки. Большинство поражений развивается вокруг MALT-структур, главным образом вследствие поражения лимфоидной ткани, острого иммунного ответа и вторичного иммунодефицита. В большинстве случаев при некротическом энтероколите образование эрозивно-некротических очагов различных размеров в латеральном отделе тонкой кишки проявляется обострением процесса, развитием вторичного иммунодефицитного состояния, морфофункциональным параличом всех лимфоидных клеток органов и, наконец, развитие сепсиса. Основной морфологический субстрат характеризуется возникновением некротических деструктивных изменений во всех слоях подвздошной кишки, заканчивающихся перфорацией кишки.

Ключевые слова: подвздошная кишка, патоморфология, иммунодефицит, некротический энтероколит, структура MALT, сепсис.

PATHOMORPHOLOGICAL CHANGES IN NECROTIC ENTEROCOLITIS OF THE LATERAL LAYER OF THE INTESTINAL

¹Jurabaev Avaz Azizovich <https://orcid.org/0009-0007-3282-3449>

²Eshbaev Erkin Abdukhalimovich <https://orcid.org/0009-0008-8735-0527>

¹Mamasaidov Zhamoliddin Turgunboevich Email: masaidovjt@gmail.com

¹Fergana Medical Institute of Public Health Fergana region, Fergana city, Yangi Turon street No. 2-A Tel: +998 (73) 243-06-62 Email: info@fjsti.uz

²Tashkent Medical Academy (TMA) Uzbekistan, 100109, Tashkent, Almazar district, st. Farobi 2, phone: +99878 1507825, E-mail: info@tma.uz

✓ Resume

The morphological substrate of the main changes occurring in the mucous membrane of the ileum is the presence of foci of inflammation, necrosis and hemorrhage during this process, as well as a violation of the integrity of all anatomical layers of the mucous membrane. Most lesions develop around MALT structures, mainly due to damage to lymphoid tissue, acute immune response and secondary immunodeficiency. In most cases, with necrotizing enterocolitis, the formation of erosive-necrotic foci of various sizes in the lateral part of the small intestine is manifested by an exacerbation of the process, the development of a secondary immunodeficiency state, and morphofunctional paralysis of all lymphoid cells. organs and, finally, the development of sepsis. The main morphological substrate is characterized by the occurrence of necrotic destructive changes in all layers of the ileum, ending with intestinal perforation.

Key words: ileum, pathomorphology, immunodeficiency, necrotizing enterocolitis, MALT structure, sepsis.

Долзарблиги

Дунёда чақалоқлар ва болалар ингичка ичагида ривожланадиган ўткир яллиғланишлар некротик энтероколитларни ривожланиши, жами ошқозон ичак тракти касалликларини 34,6% ни ташкил этиб, летал кўрсаткичи бўйича 30-67%ни ташкил этади. Бу эса, ёнбош ичак иммун тизимнинг периферик аъзоси сифатида организмнинг барча инфекцион касалликларида бевосита иштирок этади. Ёнбош ичакнинг касалликлардаги иштироки натижасида бир қатор клиник-морфологик белгилар юзага чиқади. Буларнинг асосийси ичак деворида метабolik бузилишлар ривожланиши оқибатида юз беради. Натижада метеоризм, яъни, газ тўпланиши, оғрик, дефекация пайтида кучли ҳидли газ ажралиши, ич келишнинг тезлашиши, нажаснинг суюклиги, таркибида газ, ёғ дончаларининг пайдо бўлиши. Организмнинг умумий инфекцияси ва сепсис оқибатида ёнбош ичакда ўткир ва сурункали илеит, энтеропатия, ичакнинг Гордон касаллиги, бирламчи энтеропатия ривожланади. Ёнбош ичакнинг шиллиқ ва шиллиқ ости қаватлари структуравий ўзгаришларини билиш муҳим аҳамиятга эга. Шиллиқ ва шиллиқ ости қават периферик иммун тузилмалар йиғиладиган асосий жой ҳисобланиб, уларда дегидротация ва иммун силжишларнинг юқорилиги ҳосилдир. Бу масалалар адабиётларда кам ёритилган (Сапин М.Р., Никитюк Д.Б. ва бошқ., 2010; Бородин Ю.И. ва бошқ., 2005, 2011). Аксарият муаллифлар (Сапин М.Р., 2010, 2011; Бородин Ю.И., 2011, 2012; Хаитов Р.М. ва бошқ., 2009; Петренко В.М., 2011; Bastlin et al., 1988; Wood, 1994; Bealtie, 1995) ёнбош ичакнинг лимфоид тузилмаларини организмнинг иммун тизимига сезиларли даражада таъсир қилишини таъкидлайди. Уларнинг тадқиқотларининг аҳамияти шундаки, экстремал омиллар таъсири натижасида сўнгги вақтларда диагностик эндоскопия ва биопсиянинг клиник амалиётда кенг қўлланилиши организмнинг умумий иммун ҳолатини баҳолашда ёрдам беради.

Тадқиқот мақсади: Чақалоқларда некротик энтероколитни ривожланишида, ингичка ичакнинг морфологик жиҳатларини ўрганиш ва такомиллаштириш.

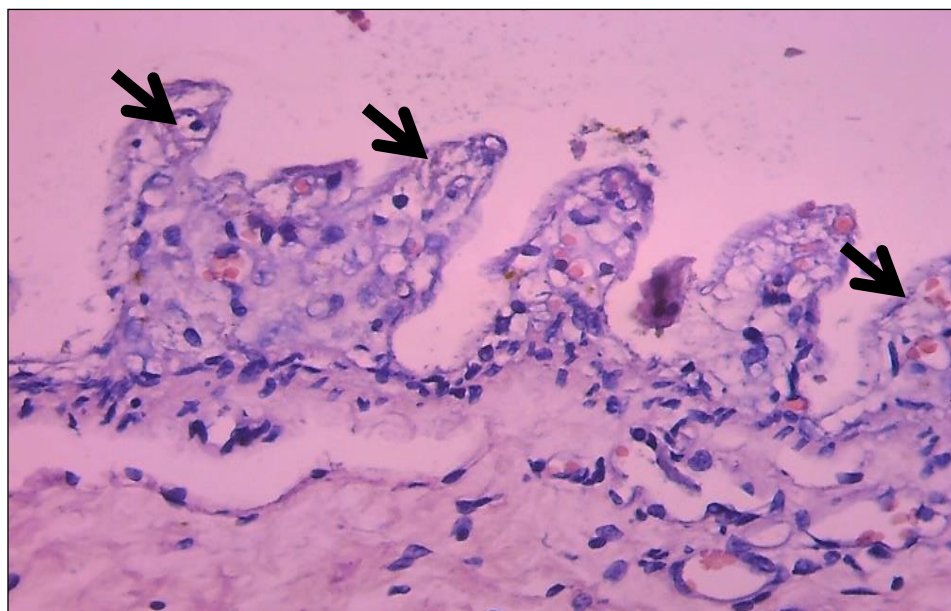
Материал ва усуллар

Материал ва усуллар сифатида Республика патологик анатомия марказида 2018-2023 йилларда жами 114 нафар, чақалоқ аутопсиясида ингичка ичак тўқимаси олинган. Тадқиқотда сепсиснинг турли шаклларида нобуд бўлган чақалоқлар ёнбош ичакнинг морфологик ва

морфометрик ўзгаришларни баҳолашда морфологик, гистокимёвий, иммуногистокимёвий, морфометрик ва статистик тадқиқот усулларидадан фойдаланилган.

Натижа ва тадқиқотлар

Ёнбош ичак некрозланиши, шиллиқ парданинг ҳам эпителийси, ҳам бириктирувчи тўқимали хусусий пластинка ва шиллиқ ости қавати ҳужайралар ядролари йўқлигидан кенг тарқалган фибриноид некрозга учраганлиги тасдиқланди.



1-расм. Ёнбош ичак шиллиқ пардасидаги эрозиялар ва некробиотик ўзгаришлар.
Бўёқ: Г-Э. X: 10x40.

Айрим жойларида некрозланиш жараёни шиллиқ ости қаватига ҳам тарқалганлиги, яъни ундаги толали тузилмалар гомогенлашиб, фибриноид некрозга учраганлиги, оралиқ тўқима кескин вакуоллашганлиги кузатилди. Микроскопнинг катта объектида кўрилганда ичак девори шиллиқ парда тўқима тузилмалари ўрнида деструктив ҳолдаги некрозланган тўқима жойлашганлиги аниқланади. Ушбу деструктив тўқима таркибида кариорексис ва кариолизисга учраган ҳужайралар ядролари қолдиқлари майда-майда гематоксилли заррачалар кўринишида намоён бўлганлиги тасдиқланади.

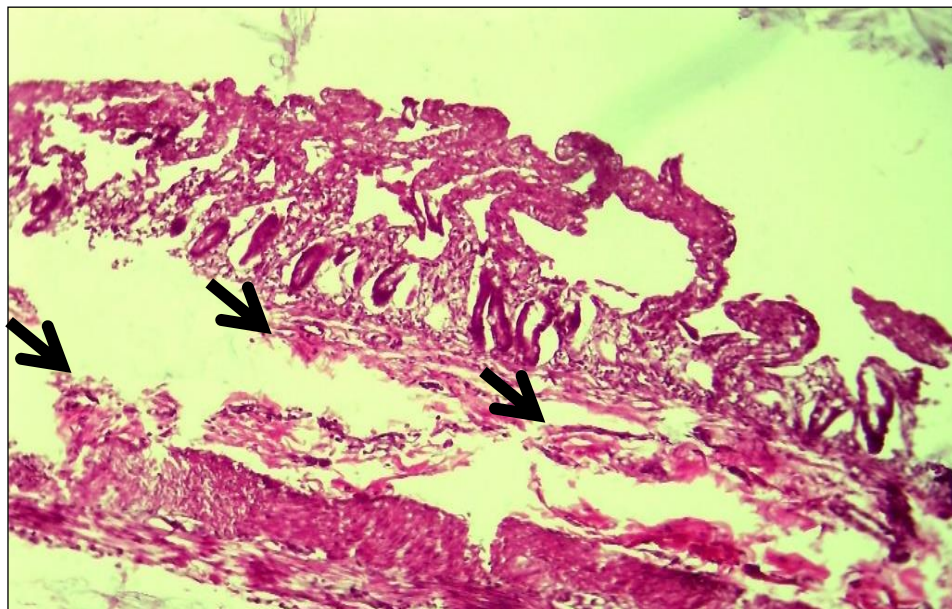
Фақат шиллиқ парда базал қисмида без крипталарнинг майда-майда қолдиқлари мавжудлиги ва улар ҳам гистологик жиҳатдан некробиотик ҳолатдалиги кузатилади. Септик энтеритнинг бу даврида ичак девори тўқимасини гистокимёвий усул, яъни, эпителий ҳужайраларидаги углевод таркибли муцин моддасини ва оралиқ тўқимадаги мукополисахаридлар миқдорини аниқлаш мақсадида ШИК реакция усулида бўялганда шу ҳолат аниқландики, без крипталар эпителийсидаги ШИК мусбат модда ва оралиқ тўқимадаги ШИК мусбат мукополисахаридлар кескин камайганлиги, тўқиманинг некрозланиш ҳолатдалигидан далолат беради.

Септик энтеритнинг некротик-ярали даври кечги неонатал сепсис узоқ вақт давом этганларда кузатилди ва турдаги патоморфологик ўзгаришлар кўпчиликни ташкил қилди. Морфологик жиҳатдан ёнбош ичак шиллиқ пардасининг юза қисми ва сўргичлари батомом тўкилиб тушганлиги, ўрнида некрозланган тўқима ва ҳар хил чуқурликдаги ўткир яралар пайдо бўлганлиги аниқланади.

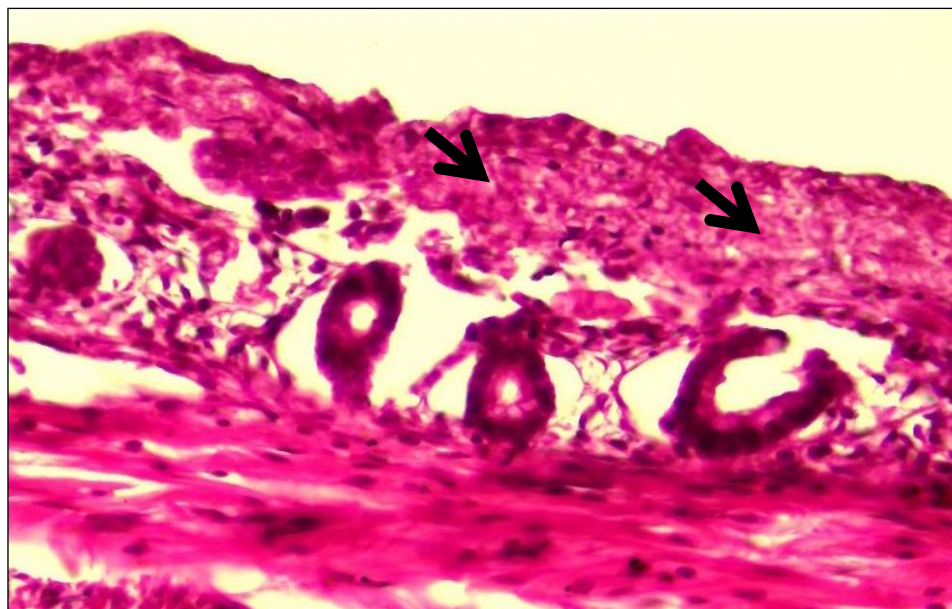
Шиллиқ парданинг қолдиқ бириктирувчи тўқимаси мушак қаватигача гистологик жиҳатдан базофил бўялган, миксаматоз, фибриноид некроз ва яллиғланиш инфильтрати билан тўлган тўқима кўринишида намоён бўлади.

Бу тўқиманинг юза қаватлари деструкцияланган некроз ва некробиозга учраган, толали тузилмалари парчаланиб, ҳужайралари кариорексис ва кариолизис кўринишидаги некробиозга учраганлиги кузатилади. Яллиғланиш инфильтрати ҳужайралари айрим жойларида зич ҳолдаги тўпламлар пайдо қилган, бошқа жойларида диффуз тарқалганлиги аниқланади. Тўлиқ некротик

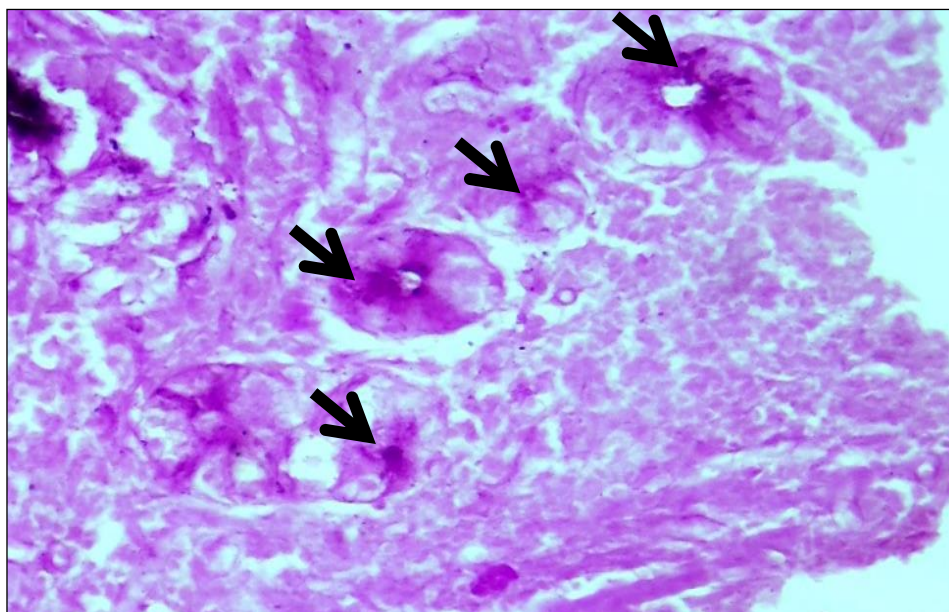
детритга айланган тўқима таркибида без крипталари базал қисмининг қолдиқлари сақланиб қолганлиги ва улар ҳам деструкцияланган ҳолатдалиги аниқланади. Микроскопнинг катта объективида қўрилганда ёнбош ичак шиллиқ пардаси ўрнида пайдо бўлган некробиотик детрит таркибида хужайра ва толали тузилмаларнинг тўлиқ парчаланиб, деструкцияланиб нобуд бўлганлиги, уларнинг орасида лейкоцитар ва лимфоцитар таркибли яллиғланиш инфильтрати пайдо бўлганлиги ва яллиғланиш хужайралари ҳам апоптоз ва некробиоз ҳолатдалиги аниқланади.



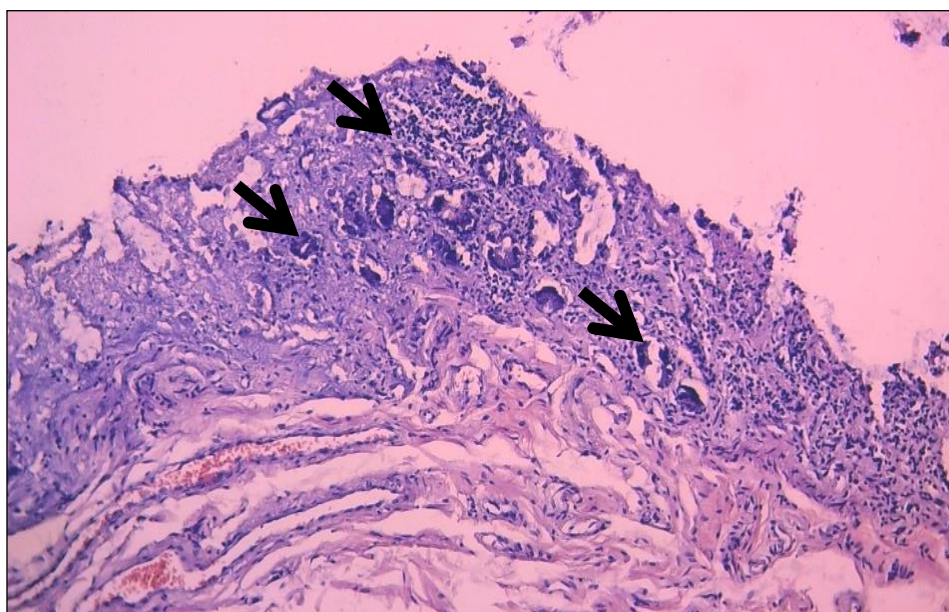
2-расм. Ичак шиллиқ парда тўқима тузилмалари тўлиқ фибриноид некрозга учраган. Бўёқ: Г-Э. X: 10x10.



3-расм. Ингичка ичак шиллиқ пардаси ўрнида деструктив некрозланган тўқима жойлашган. Бўёқ: Г-Э. X: 10x40.

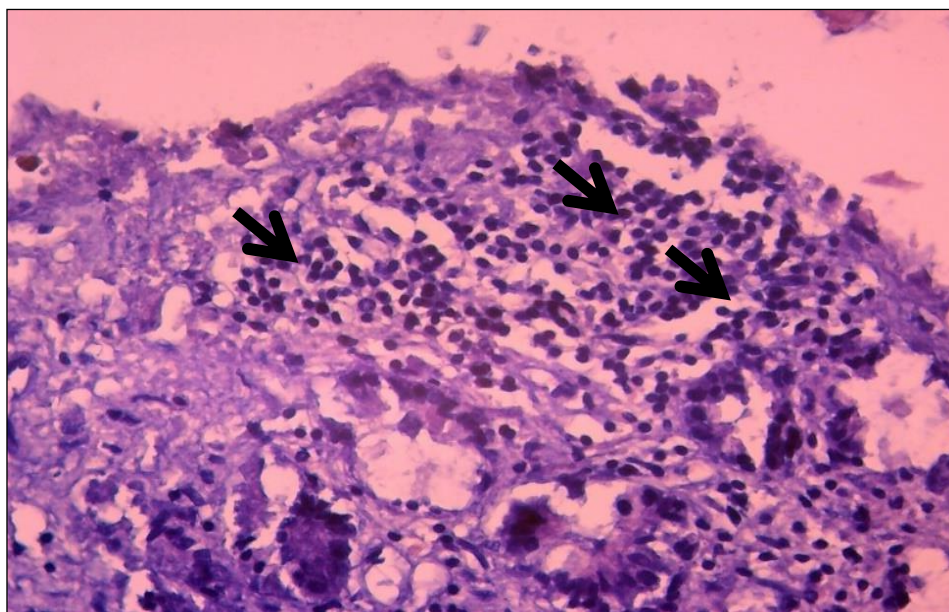


4-расм. Ичак шиллик парда таркибида ШИК мусбат моддалар миқдорининг камайиши. Бўёқ: ШИК реакция. X: 10x40.



5-расм. Септик энтеритнинг некротик-яралли даврида ёнбош ичак шиллик пардаси ўрнида некробиотик детрит жайлашган. Бўёқ: Г-Э. X: 10x10.

Некротик-яралли даврида тўқима таркибидаги, яъни без крипталар эпителийсининг мукоид моддаси ва оралиқ тўқиманинг мукополисахаридларни аниқлаш мақсадида гистокимёвий усул ШИК реакцияси билан бўялганда шу ҳолат аниқланадики, без эпителий хужайралари тўлиқ ШИК манфий бўялганлиги, оралиқ тўқима мукополисахаридлари эса суств даражада ШИК мусбат бўялганлиги, тўқима таркиби тузилмалари ва углеводли моддаларининг некробиоз оқибатида кескин камайганлигидан далолат беради.



6-расм. Септик энтеритнинг некрозли-яралли давридаги некробиотик детрит таркибида яллиғланиш инфильтрати. Бўёк: Г-Э. X: 10x40.

Хулоса

Бунда ёнбош ичак деворининг барча қатламлари деструкцияланиб, ўз гистотопографиясини бузган кўринишига кирган, шиллиқ парда сўрғичлари ва ундаги қопловчи эпителий аниқланмайди. Фақат без крипталари базал қисмининг айрим эпителий хужайралари сақланиб қолганлиги ва улар ҳам тўлиқ деструкция ҳолатдалиги аниқланади. Ёнбош ичак девори лимфоид фолликулалар мавжуд соҳалари нисбатан сақланиб қолганлиги, лекин, юзасидаги қопловчи эпителий тўлиқ тўкилиб тушганлиги кузатилади. Лимфоид фолликула таркибидаги лимфоид хужайралар жойланиши сийраклашган, четки қисмларидаги лимфоид хужайралар атроф тўқима таркибига яллиғланиш инфильтрати кўринишида тарқаб кириб борганлиги аниқланади. Ёнбош ичак девори мушак қавати кучли шишга учраганлиги, натижада мушак толаларининг парчаланиб, деструкцияланганлиги топилади. Септик энтеритнинг некрозли-яралли даври яна бир ҳолатида ёнбош ичак деворининг пейер пиллакчалари жойлашган соҳаси ўрганилганда шу ҳолат аниқланадики, пейер пиллакча таркибидаги лимфоид фолликулалар нисбатан сақланиб қолганлиги, лекин, уларнинг лимфоид хужайралари бир-бирига диффуз ҳолда инфильтрацияланиб тарқаб борганлиги кузатилади. Лимфоид фолликулалар таркиби ва оралиғидаги фон томирлар кескин кенгайганлиги, тўлақонлилиги, атроф оралик тўқиманинг шишга учраганлиги аниқланади. Бу соҳада шиллиқ парда таркибидаги сўрғичлар ва қопловчи эпителий деярлик тўлиқ тўкилиб тушганлиги, ўрнида ўткир яралар пайдо бўлганлиги топилади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Абдуллаходжаева М.С., Исролов Р. Магруппов Б.А., Хужманов У. М. Морфологическая характеристика изменений лимфоидной ткани при пневмонии у детей 1 года жизни // Мат. Всесоюз. конфер. пульмонологов. Саратов 2012; 146-151 с.
2. Аминова Г.Г., и соавт //Морфология. 2020;118(6):53-56.
3. Аминова Г.Г., Григоренко Д.Е., Русина А.К. Клеточный состав собственной пластинки слизистой оболочки кишечника новорожденных //Морфология. 2012;103(9-10):126-133.
4. Антонов А.Г., Байбарина Е.Н., Соколовская Ю.В. Объединенные диагностические критерии сепсиса у новорожденных //Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2015;4(5-6):113-115.
5. Ашиткова Н.В., Солдатова И.Г., Дегтярева М.В., Володин Н.Н.. Оценка клинической эффективности ронколейкина у новорожденных детей с осложненным течением неонатального периода и абсолютной лимфопенией //Вопросы практической педиатрии. 2018;3(5):9-17.

6. Ашиткова Н.В. Диагностическое и прогностическое значение лимфопении при неонатальных инфекциях /Автореферат кандидатской диссертации 2019; Москва
7. Ашиткова Н.В., Володин Н.Н., Дегтярева М.В. [и др.]. Эффективность препарата рекомбинантного интерлейкина-2 человека в терапии неонатального сепсиса и тяжелых неонатальных инфекций //Педиатрия. 2019;87(3):80-86.
8. Белобородов В.Б. Иммунопатология тяжелого сепсиса и возможности ее коррекции //Вестник интернеонатал сепсисивной терапии. 2020;4:3-8.
9. Бородин Ю.И., Томчик Г.В. Морфофункциональные параллели между структурой, ангиоархитектоникой и транеонатал сепсиспортными возможностями лимфатических узлов в эксперименте. //Тезис, докл. 9-го Международ. конгр. Анат., гистол. и эмбриол. Л., 2020; 25 с.
10. Дегтярева М.В., Бирюкова Т.В., Н.Н. Володин. Клинико-лабораторные особенности раннего неонатального сепсиса у детей различного гестационного возраста, и оценка эффективности иммунозаместительной терапии пентаглобином //Педиатрия. 2017;87(1):32-40.
11. Железникова Г.Ф. Цитокины как предикторы течения и исхода инфекций //Цитокины и воспаление. 2019;8(1):10-17.
12. Исраилов Р. ва бошқ. Патогенез и морфогенез неонатального сепсиса //Морфология и доказательная медицина Алматы, Казакстан, 2014;1-2:95-98.
13. Исроилов Р., Салимов Ж.И., Абдуллаходжаева М.С.. Ультраструктура Т и В зависимых зон иммунокомпетентных органов при аллотранеонатал сепсисплантации и иммунодепрессии //Мат. VII Всесоюзн. Съезда патанатомов Т. 2020; 164-166.
14. Исроилов Р. Елецкая Н.В., Полякова Г.А. Структура лимфатических узлов и селезенки у реципиентов с ХПН леченной гемодиализами и пересадкой аллогенной почки //Мат. VII Всесоюзн. Съезда патанатомов Т. 2020; с.140-141.
15. Исроилов Р. Пугасов А.Г. Ультраструктурные особенности лимфомикроциркуляторного русла лимфатических узлов при аутоотранеонатал сепсисплантации кожи. //«Неонатал сепсис». Ташкент 2016; 46-48 с.
16. Мальцева Л.А., Усенко Л.В., Мосенцев Н.Ф. Сепсис: этиология, эпидемиология, патогенез, диагностика, интеНеонатал сепсисивная терапия //М.: МЕДпресс-информ, 2015; 176-187 с.
17. Мосенцев Н.Н., Мальцева Л.А., Мосенцев Н.Ф. Современная схема патофизиологии сепсиса, основанная на анализе значимости его биомаркеров //Вестник интернеонатал сепсисивной терапии. 2020;4:9-16.
18. Педиатрия: учебник для мед. вузов //под ред. Н.П. Шабалова. 4-е изд., испр. и доп. СПб.: СпецЛит, 2017; 911-917 с.
19. Петров С.В., Райхлин Н.Т. Руководство по иммуногистохимической диагностике опухолей человека //Казань, 2014; 452-461 с.

Қабул қилинган сана 20.10.2024