



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

12 (74) 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)

12 (74)

2024

ноябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.11.2024, Accepted: 03.12.2024, Published: 10.12.2024

УДК 616.718.5/6-001.5-089.84

БОЛДИР СУЯКЛАРИ ДИАФИЗАР СИНИШИ БЎЙИЧА ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ТАДҚИҚОТ НАТИЖАЛАРИ

Гаффоров Азамат Уйғунович <https://orcid.org/0000-0002-1509-8114>

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Жаҳонда болдир суяклари диафизар қисмидан майдаланиб синишларида жарроҳлик муолажасининг каминвазив усулларини ишлаб чиқиш, суяк тўқималарнинг биокимёсини таҳлил қилиш ва репаратив регенерацияни оптималлаштириш бўйича қатор тадқиқотлар олиб борилмоқда. Суяк синишларида оператив даволаш принциплари ва оператив фиксация усуллари, шу жумладан блоковчи интрамедуляр остеосинтез, Илизаров аппарати технологиялари такомиллаштирилган.

Калит сўзлар. Болдир суяклари, диафизар синиш, остеосинтез, иммуноглобулинлар, оператив даволаш.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДИАФРАГМАЛЬНОГО ПЕРЕЛОМА ИКРОНОЖНЫХ КОСТЕЙ

Гаффоров Азамат Уйғунович <https://orcid.org/0000-0002-1509-8114>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

В мире проводится ряд исследований, направленных на разработку неинвазивных методов хирургического лечения переломов бедренных костей со стороны диафрагмы, систематизацию биохимии костной ткани и оптимизацию репаративной регенерации. При переломах костей совершенствуются принципы оперативного лечения и методы оперативной фиксации, в том числе блокирующий интрамедулярный остеосинтез, технологии аппарата Илизарова.

Ключевые слова. Икроножные кости, диафизарный перелом, остеосинтез, иммуноглобулины, оперативное лечение.

THE RESULTS OF AN EXPERIMENTAL STUDY OF A DIAPHRAGMATIC FRACTURE OF THE CALF BONES

Gafforov Azamat Uygunovich <https://orcid.org/0000-0002-1509-8114>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara,
st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

A number of studies are being conducted worldwide aimed at developing non-invasive surgical methods for the treatment of femoral fractures from the diaphragm, systematizing bone biochemistry and optimizing reparative regeneration. In case of bone fractures, the principles of surgical treatment and methods of surgical fixation are being improved, including blocking intramedullary osteosynthesis, Ilizarov apparatus technologies.

Keywords. Calf bones, diaphyseal fracture, osteosynthesis, immunoglobulins, operative treatment.

Тадқиқот долзарблиги

Бизлар болдир суякларнинг диафизар синишларида ТБПни беморларда қўллаш учун куёнларда тадқиқот ишларини бажардик. Тадқиқотлар илмий мақсадларда ишлатиладиган умуртқали ҳайвонларни ҳимоя қилиш бўйича Европа конвенцияси (ЕТС № 123, Страсбург, 1986) талабларини ҳисобга олган ҳолда, Ўзбекистон Республикаси давлат тизимининг меъёрий-услубий ҳужжатлари, лаборатория ҳайвонларини парвариш қилиш ва улардан фойдаланиш бўйича миллий йўриқноманинг талабларига биноан, Тошкент тиббиёт академиясида аккредитациядан ўтган университетлараро тадқиқот лабораториясида ўтказилди [1.3.5.7.9.11.13.15].

Тадқиқотнинг мақсади: болдир суяклари диафизар қисмидан майдаланиб синишларида жарроҳлик усуллари ва тромбоцитларга бой плазмани қўллаш йўли билан остеогенезни оптималлаштириш орқали даволаш натижаларини яхшилашдан иборат

Натижа ва таҳлиллар

Плазмалифтингдан кейинги периферик қоннинг гематологик кўрсаткичлар динамикасини ўрганиш натижалари 2-тажрибада (даволанмаган) гуруҳида гемоглабин миқдори тажрибанинг 7-суткасида $152,17 \pm 4,88$ г/л ни ташкил қилган, 3-тажриба (плазмалифтинг билан даволанган) гуруҳида $155,33 \pm 3,84$ назорати кўрсаткичлари $159,17 \pm 4,56$ г/л ни ташкил этган.

Тажрибанинг 7-суткасида таркибнинг кўрсаткичлари деярли бир маромда бўлган. Таёқча-ядорли ва пегмент-ядорли нейтрофилларнинг абсолют миқдорида тромбоцитларнинг маълум даражада кўпайиши статистика жиҳатдан белгиланган 2-гуруҳ куёнларидаги ЭЧТ кўрсаткичлари 3-гуруҳ ва назорат гуруҳи кўрсаткичларидан 2 марта юқори бўлганида кўрсатилган. Лейкоцитларнинг, тромбоцитларнинг, таёқча-ядроли ва сигмент-ядроли нейтрофилларнинг, лимфоцитларнинг ва ЭЧТнинг таркибидаги максимал қийматлари назорат миқдоридан 2 марта ортиқ бўлган. Ўрнатилган перефирик қоннинг кўрсаткичлари назорат қийматига фақатгина 90 кунда эришилган. Ишқорли фосфатазининг фаоллиги (ИФ) 2-гуруҳидаги жониворларнинг қон зардобидида 14-суткада юқори кўрсаткичлар чегарасидан чиқиб, бу ҳа куёнлар учун жуда юқори ҳисобланади ва улар $380,98 \pm 15,42$ бир/л ($P < 0,05$) ва 3 гуруҳида $296,68 \pm 10,54$ ($P < 0,05$) га тенг бўлган, бу суякнинг нуқсонли бўлиши ва 7-суткада мазкур маркернинг кўтарилишига сабаб бўлганини билдиради. ИФнинг фаоллиги кескин кўтарилган 2-гуруҳида $380,98 \pm 15,424$ билан ($P < 0,05$). 1 ва ойдан сўнг ИФ фаоллиги 2-гуруҳида $401,68 \pm 3,903$ ($P < 0,05$) гача кўтарилиб, юқори чўқига эришган, 3-гуруҳидан эса $286,98 \pm 3,847$ бир/л ($P < 0,05$). Тажрибанинг 90 суткасида ишқорли фосфатазининг фаоллиги бошланғич қийматдан мисли қўрилмаган даражада юқори бўлган. Аммо, 2-гуруҳ куёнлари даволанмаганлиги учун 7 суткадан кейин 60 суткагача бўлган даврда суяк синишидан сўнг гипофосфатемия гипокальцимия билан биргаликда юзага келади [2.4.6.7.8.10.12.14.16.17]. Баъзида 2 - гуруҳида кальций миқдори операциядан сўнг 7 суткада $1,71 \pm 0,0852$ ммоль ($P < 0,05$) 3 - гуруҳида ТБП ўтказилгандан сўнг $1,76 \pm 0,1057$ га етган. 2-чи гуруҳида тажрибаларнинг 90 суткадан сўнг кальцийнинг максимал қиймати $2,12 \pm 0,1032$ ммоль/л ($P < 0,05$) даражада етди, шу пайтнинг ўзидида 3 - гуруҳ куёнларида 30 суткадан бошлаб, тажрибага $2,01 \pm 0,0859$ ($P < 0,05$) га қадар олиб бориши кузатилган. Тадқиқотнинг 90 кунда кальций миқдорининг қиймати барча тажриба гуруҳларида дастлабки қийматларига келиши кузатилган. Фосфор кўрсаткичлари 7 - суткада тажриба гуруҳлари куёнларида $1,53 \pm 0,0900$, 2-гуруҳ куёнларида $6,46 \pm 0,56$ ($P < 0,05$) ва 3 - гуруҳида $6,14 \pm 0,64$ ($P < 0,05$) максимол қийматлар операциядан сўнг 14 кун ўтказилгани қайд қилинган. 2 - гуруҳ жониворларида лейкоцитлар тромбоцитлар, таёқча-ядроли ва сегмент-ядроли нейтрофиллар, лимфоцитлар ва ЭЧТнинг таркибий максимал қиймати назорат кўрсаткичларидан 2 баровар юқори эканлигини ва ҳатто 60 суткада ҳам назорат кўрсаткичларига эришилмаганлигини кўрсатди. 3-гуруҳ куёнларида гематологик кўрсаткичларнинг тескари динамикаси аниқланган, чунки уларга плазмалифтинг ўтказилган эди. Шундай қилиб, 4 - ойининг охирида барча тадқиқ қилинган кўрсаткичлари дастлабки бошланғич қийматларига эришади.

Ишқорли фосфатазининг фаоллиги (ИФ) иккинчи гуруҳ жониворларни қон зардобидида 14 суткада юқори даражага кўтарилиб, чегара чизигидан чиқиб кетди ва $380,98 \pm 15,42$ бир/л. ($P < 0,05$) ва 3-гуруҳида $296,68 \pm 10,54$ ($P < 0,05$) га етди, бунда болдир суякнинг нуқсонли мазкур маркернинг кўтарилишига асосий сабаб бўлган. Операциядан 14 сутка ўтгандан сўнг, ИФнинг фаоллиги 2 - гуруҳида $380,98 \pm 15,424$ бир/л. бўлганлиги қайд қилинган. Экспериментнинг 1 ва 2 ойидан сўнг ИФ 2-гуруҳида $401,68 \pm 3,903$ га кўтарилган, бу эса энг юқори нуқта, 3 - гуруҳида эса $286,98 \pm 3,847$ бир/л. гача бўлган. Тажрибанинг 90 - кунда ИФнинг фаоллиги даражаси салгина бошланғич қийматдан юқори бўлган. Иммуноглобулинлар иммунитет тизимининг ишлашида муҳим аҳамияти ўйнайдиган гликопротеинлардир [14.15.16.17]. Организм бегона моддаларга дуч келганида, иммунитет тизими

уларни танийди ва антигенларни боғлайдиган ва нейтраллаштирадиган антигенларни ишлаб чиқариш учун плазма хужайраларини рағбатлантиради. Четдан антигеннинг организмга кириб боришига қарши иммунитет реакцияси бошида ҳосил бўлган биринчи иммуноглобулинлар IgA синфига мансуб анти таначалардир. А синфидаги анти таначаларни ифодаловчи оксиллар маҳаллий иммунитетни таъминлайди. Инсон танасида улар иккита фракция шаклида тақдим этилади: маҳаллий орқали иммунитетни таъминловчи зардоб ва секретор (сут таркибида, ичак ва нафас йўлларининг секрецияси, тупурик, кўз ёши суюқлиги) шаклида, улар ўзига хос бўлмаган шиллиқ пардаларни микроорганизмлар ва вируслардан ҳимоя қилиш иммунитет омилларини ҳосил қилади.

Микроорганизмлар билан боғланиш орқали IgA антитаначалари, уларнинг хужайра юзасига бирикишини тўхтатиб туради. Таркибнинг пасайиши гуморал ва маҳаллий иммунитетнинг етишмаслигидан далолат беради. Қонцентрациянинг ошиши ўткир ва сурункали юкумли жараёнларни кўрсатиши мумкин.

Total IgE (умумий IgE) – Инсон қон зардобидаги умумий иммуноглобулинлар IgE-бу В-лимфоцитлари томонидан ишлаб чиқариладиган гамма глобулинлари. Уларнинг асосий вазифаси бевосита (реагинли) турдаги реакцияларда иштирок этишдир. Иммуноглобулин Е (IgE) - бу аллергия реакцияларнинг ривожланиши учун жавоб берадиган Е антитаначалари синфини ифодаловчи оксил. IgE асосан тери хужайраларида, шиллиқ пардаларида (нафас олиш йўллари, ошқозон-ичак тракти), йўғон хужайраларда, базофилларда учрайди. Аллерген билан алоқа қилганда Е иммуноглобулин хужайралар юзасида комплекс ҳосил қилади ва гистамин, серотонин ва бошқа фаол моддаларни чиқаришга ёрдам беради, бу эса анафилаксиянинг клиник кўринишини ривожланишига, астма, ринит, бронхит каби яллиғланиш реакцияларига олиб келади.

Қон зардобидаги ўзига хос IgE ни аниқлаш орқали аллергия реакция пайдо бўлган аллергияларни аниқлаш мумкин. Е синфидаги иммуноглобулинлар (реагинли) атопик аллергия реакциялар (бронхиал астма, ринит, эшак еми, атопик дерматит ва бошқалар) ривожланишида иштирок этади. Улар йўғон хужайралар ва тери ва шиллиқ пардаларнинг базофиллари юзасига тезда ёпишиб олишлари мумкин. Шунинг учун ушбу хужайралар юзасида реагин IgE нинг антиген (аллерген) билан қайта алоқаси содир бўлади, бу улардан вазофаол моддалар (гистамин, серотонин, гепарин ва бошқалар) ажралиб чиқишига ва 1 - турдаги юкори сезувчанлик реакцияси клиник кўринишларнинг ривожланишига олиб келади. Қон плазмасидаги умумий IgE учун тест аллергияни аниқлаш учун скрининг сифатида ишлатилади, аммо кўзгатувчи аллергияни топиш учун унга ўзига хос IgE ни аниқлаш керак.

ТБПнинг иммунологик фаоллигини ўрганиш учун суяк синиши периметри бўйлаб 5 нуктада ҳафтасига 1 мл ТБП синиқ ичига юборилгандан сўнг 6 кундан қон зардобидан намуналар ишлатилган.

ТБПнинг қуён зардобидаги IgA ва IgE синфларига тегишли иммуноглобулинлари таркибига таъсирини ўрганиш натижалари келтирилган. Тадқиқотлар шуни кўрсатдики, даволанмаган 2-уруҳдаги хайвонларда IgA миқдори ортиб боради, экспериментларнинг 7-кундан бошлаб $0,132 \pm 0,0104$ мг / л га камаяди. 14 - кундан 60 - кунгача IgA қонцентрациясининг босқичма-босқич ўсиши қайд этилди. 90 - кун индикатор назорат қийматларига етди. IgA таркибидаги пасайиш суяк синишидан кейин гуморал ва маҳаллий иммунитет етишмовчилигини кўрсатади. 3 - гуруҳ даволангандаги хайвонларда қарама-қарши тенденция кузатилди. Шундай қилиб, 14-кундан бошлаб IgA қонцентрацияси 7-кун $0,179 \pm 0,0150$ мг/л га нисбатан $0,207 \pm 0,0194$ гача кўтарилади. 30 - кундан бошлаб индикатор $0,223 \pm 0,0162$, яъни. $0,276 \pm 0,0144$ даражасида назорат қийматларига етди. 90 - кун IgA қонцентрацияси дастлабки назорат қийматларига етди. IgE фаоллигини ўрганиш натижалари даволанмаган гуруҳдаги хайвонларда суяк синишидан 7 кун ўтгач $59,8 \pm 3,65$ гача, даволаш ўтказилган қуёнларда эса $19,2 \pm 2,04$ мг/л назорат қилинган қийматлари $49,3 \pm 4,17$ гача бўлган таркибида сезиларли ўсиш кузатилди. 2 - гуруҳда эксперимент давомийлиги ортиши билан IgE қонцентрациясининг босқичма-босқич пасайиши қайд этилиб, 90 - кун $33,7 \pm 3,76$ даражага етди. Шу билан бирга, ТБП билан даволаш ўтказилган 3 - гуруҳда индикатор $22,6 \pm 2,66$ гача камаяди.

Хулоса

Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, суяк синиши экспериментал хайвонларнинг қон зардобидаги IgA и IgE иммуноглобулинлари таркибига сезиларли таъсир кўрсатади. Текширилган иммуноглобулинларнинг қонцентрацияси назорат гуруҳидаги хайвонлардан статистик жиҳатдан сезиларли даражада фарқ қилади. Бу суяк синишларининг даволашсиз салбий таъсирини (супрессия ёки гиперактивация) кўрсатади. Олинган натижалар, ТБП дан фойдаланиш экспериментал хайвонларнинг иммунитет тизимини супрессияга ёки гиперактивация олиб келмаслигини

айтишимизга имкон беради. Шундай қилиб, тадқиқотлар натижалари шуни тасдиқлайдики, ТБПни болдир суяги синиши учун қўллаш экспериментал ҳайвонларнинг иммунологик тизимига салбий таъсир кўрсатмайди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Гаффоров А.У., Асилова С.У., Тешаев А.А. Болдир суяклари диафизар синишларини даволашда суяк усти остеосинтези //Тиббиётда янги кун. Бухоро, 2019;4(28):144-146 (14.00.00 №22)
2. Gafforov A.U., Asilova S.U. Improvements In Surgical Treatmet For Diaphysealfractures Of The Lower Leg Bones //European Journal of Molecular Clinical Medicine. 2020;7(3):3914-3919. (14.00.00 Scopus №3, IF:8,111)
3. Khegay L.N., Gafforov A.U. Biochemical Parameters of Rabbit Blood Serum in the Treatment of Limb Bone Fracture with Autologous Platelet-rich Plasma //Acta Scientific Medical Sciences, 2021 May; 5(5):122-128. (14.00.00 Scopus №3 IF:1,403)
4. Gafforov A.U., Asilova S.U., Teshaeв A.A. Indicators X-ray Densitometric studies in fractures of long tubular bones with the use of plasma lifting in an experimental study //British Medical Journal, 2021;1(2):288-294. (14.00.00.№ IF:2,067)
5. Хегай Л.Н., Гаффоров А.У. Гематологические показатели крови кроликов при терапии переломов костей конечности обогащенной тромбоцитами плазмой //Неврология. - Тошкент, 2021;1(85):23-27. (14.00.00 №4)
6. Асилова Саодат Убайевна., Гаффоров Азамат Уйғунович. Болдир суяқларининг диафизар синишларини ташхислаш ва жаррохлик усулида даволаш тактикасини танлаш учун дастур // DGU № 06478. 23.04.2019.
7. Асилова Саодат Убайевна., Гаффоров Азамат Уйғунович. Болдир суяқларининг диафизар синишларида беморларнинг функционал аҳолини баҳолаш дастури //DGU 09486 27.10.2020.
8. Хегай Л.Н., Гаффоров А.У., Асилова С.У., Тешаев А.А. Изучение репаративного остеогенеза переломов бедренной кости кроликов при терапии обогащенной тромбоцитами плазмой //Re-health journal. Андижан, 2021;1(9):78-86. (14.00.00 №)
9. Gafforov A.U., Asilova S.U., Teshaeв A.A. Analysis of reparative after surgical treatment of diaphyseal fractures of the shin bones //Art of Medicine 2021;1(2):3-10. (14.00.00.№)
10. Гаффоров А.У., Акрамов В.Р., ТешаевА.А., Ахмедов Ш.Ш., Хамраев Б.У., Усовершенствование хирургического лечения больных с переломами диафиза костей голени //«Травматология ва ортопедиянинг долзарб муаммолари» Республика илмий-амалий конференцияси матеиаллари. Жиззах, 2019; 51-52 б.
11. Гаффоров А.У., Хегай Л.Н., Тешаев А.А., Асилова С.У. Изучение активности иммуноглобулинов классов IgA и IgE при лечении переломов кости кроликов обогащенной тромбоцитами плазмой // Материалы международной научно-практической Конференции «Современные технологии в челюстно-лицевой Хирургии» Ташкент. 2021; 50-53 с.
12. Gafforov A.U. Asilova S.U. Immunological research methods for fractures of the diaphysis of the tibia bones using plasma-lifting in experiment //International multidisciplinary scientific conferences on the dialogue between science arts, religion March 25, Canberra, Australia. 2021; 18-19p.
13. Gafforov A.U. Asilova S.U. Features of application with the use of plasmolifting for fractures of the diaphysis of the tibia bones in the experiment //International multidisciplinary scientific conferences on the dialogue between science arts, religion March 25, Canberra, Australia. 2021; 19-20 p.
14. Гаффоров А.У., Асилова С.У. Особенности применения метода плазмолифтинга при переломах диафиза костей голени в эксперименте. //Международная научно-практическая конференция. «Современные научные решения актуальных проблем». Сборник тезисов научно практической конференции г. Ростов-на-Дону 2021; 227-228 с.
15. Гаффоров А.У., Асилова С.У. Оптимизация хирургического лечения при диафизарнкх переломах костей голени //Методические рекомендации. Бухара, 2021; 19 с.
16. Гаффоров А.У., Factors Influencing The Manifestations of Coxarthrosis //Journal of Advanced Zoology. Year 2023;44(7):41-45.
17. Gafforov A.U. Various Factors of the Internal and External Environment Affecting Coxo arthrosis. American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences 2023;1(10):208-219.

Қабул қилинган сана 20.11.2024