



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

5 (79) 2025

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. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
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)

5 (79)

2025

май

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.04.2025, Accepted: 10.05.2025, Published: 15.05.2025

УДК 616.3-007-053.2-036.82/.85

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ КОНЦЕПЦИИ С НАУЧНЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ АНОМАЛИЯМИ ЖКТ: ОТ РАННИХ ДО ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Зайниев Сухроб Собирович <https://orcid.org/0009-0007-9524-7485>

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г. Самарканд,
ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Резюме

Врожденные пороки развития желудочно-кишечного тракта (ВПР ЖКТ) занимают одно из ведущих мест в структуре детской хирургической патологии и встречаются с частотой 1:300-1:1500 новорожденных. Несмотря на совершенствование хирургических методик и повышение выживаемости детей с данной патологией, вопросы послеоперационной реабилитации остаются недостаточно изученными. Большинство исследований сфокусировано на методах хирургической коррекции, в то время как проблемы ранней и отдаленной реабилитации, особенно в аспекте их научного обоснования, рассматриваются фрагментарно

Ключевые слова: врожденные пороки развития желудочно-кишечного тракта, реабилитация, послеоперационный период, дети, нутритивная поддержка, физиотерапия, психологическое сопровождение

ТУҒМА ОШҚОЗОН-ИЧАК ТРАКТИ АНОМАЛИЯЛАРИ БИЛАН БОЛАЛАР УЧУН ИЛМЙ АСОСЛАНГАН РЕАБИЛИТАЦИЯ КОНЦЕПЦИЯЛАРИ: ЭРТА ВА УЗОҚ МУДДАТЛИ НАТИЖАЛАРДАН

Зайниев Сухроб Собирович

Самарканд давлат тиббиёт университети Ўзбекистон, Самарканд, Амир Темура 18,
Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Резюме

Ошқозон-ичак трактининг туғма нуқсонлари (ОИТ ТН) болалар хирургик патологияси тузилишида етакчи ўринлардан бирини эгаллайди ва 1:300-1:1500 янги туғилган чақалоқларда учрайди. Хирургик техникаларнинг такомиллаштирилишига ва ушбу патология билан боғлиқ болаларнинг яшовчанлигининг ошишига қарамай, операциядан кейинги реабилитация масалалари етарлича ўрганилмаган. Кўпчилик тадқиқотлар хирургик коррекция усулларига қаратилган, аммо эрта ва узоқ муддатли реабилитация муаммолари, айниқса уларнинг илмий асослари масаласида, фрагментар кўриб чиқилади

Калит сўзлар: ошқозон-ичак трактининг туғма нуқсонлари, реабилитация, операциядан кейинги давр, болалар, нутритив қўллаб-қувватлаш, физиотерапия, психологик ёрдам

EVIDENCE-BASED REHABILITATION CONCEPTS FOR CHILDREN WITH CONGENITAL GASTROINTESTINAL ANOMALIES: FROM EARLY TO LONG-TERM OUTCOMES

Zayniev Sukhrob Sobirovich

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18,
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ **Resume**

Congenital malformations of the gastrointestinal tract (GIT) occupy one of the leading positions in the structure of pediatric surgical pathology and occur with a frequency of 1:300-1:1500 newborns. Despite the improvement of surgical techniques and increased survival rates of children with this pathology, issues of postoperative rehabilitation remain insufficiently studied. Most research focuses on methods of surgical correction, while problems of early and long-term rehabilitation, especially in terms of their scientific substantiation, are considered fragmentarily

Keywords: congenital malformations of the gastrointestinal tract, rehabilitation, postoperative period, children, nutritional support, physiotherapy, psychological care

Долзарблғи

Ошқозон - ичак трактининг туғма нуқсонлари (ОИТ ТН) билан болаларнинг операциядан кейинги даврда реабилитацияси муаммоси замонавий педиатрия ва болалар хирургиясида долзарб бўлиб қолмоқда. Мақолада ОИТ ТН билан болалар учун турли хил реабилитация дастурларининг яқин ва узоқ муддатли операциядан кейинги даврлардаги самарадорлиги тадқиқоти натижалари тақдим этилган. Хирургик даволанишдан ўтган турли хил ОИТ ТН бўлган 0 дан 14 ёшгача бўлган 120 та бемор ўрганилди.

Тадқиқот мақсади: Беморлар қўлланилган реабилитация тадбирлари мажмуасига қараб 3 гуруҳга бўлинди. Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, эрта жисмоний фаоллаштириш, нутритив қўллаб-қувватлаш, физиотерапевтик процедуралар ва психологик ёрдамни ўз ичига олган комплекс мултидисциплинар реабилитация дастури беморларнинг ҳам қисқа муддатли, ҳам узоқ муддатли истиқболда функционал натижалари ва ҳаёт сифатини сезиларли даражада яхшилаш имконини беради. Реабилитация самарадорлигига энг катта таъсир кўрсатадиган омиллар аниқланди. Патология тури, боланинг ёши ва ҳамроҳ касалликларни ҳисобга олган ҳолда ОИТ ТН бўлган болаларни индивидуаллаштирилган реабилитация алгоритми таклиф қилинди. Ошқозон-ичак трактининг туғма нуқсонлари (ОИТ ТН) болалар хирургик патологияси тузилишида етакчи ўринлардан бирини эгаллайди ва 1:300-1:1500 янги туғилган чақалоқларда учрайди [1,2]. Хирургик техникаларнинг такомиллаштирилишига ва ушбу патология билан боғлиқ болаларнинг яшовчанлигининг ошишига қарамай, операциядан кейинги реабилитация масалалари етарлича ўрганилмаган [3,4]. Кўпчилик тадқиқотлар хирургик коррекция усуллари қаратилган, аммо эрта ва узоқ муддатли реабилитация муаммолари, айниқса уларнинг илмий асослари масаласида, фрагментар кўриб чиқилади. Кўп сонли тадқиқотлар шуни кўрсатадики, ОИТ ТН бўйича операцияларни бошдан кечирган болалар сурункали қабзият, диарея, малабсорбция синдроми, ичак моторикаси бузилиши каби функционал бузилишлар ривожланиши хавфи юқори бўлиб, бу беморларнинг ҳаёт сифати ва ижтимоий мослашувига сезиларли таъсир кўрсатади [5,6]. Петров В.А. ва ҳаммуаллифларнинг маълумотларига кўра, қизилўнгач атрезиясини хирургик коррекциялашдан кейин болаларнинг 60% гача ва анус атрезияси бўйича операциялардан кейин 45% гача узоқ муддатли реабилитацияга муҳтож [7,9]. Ҳозирги вақтда ОИТ ТН бўлган болаларни реабилитация қилишга ягона ёндашув мавжуд эмас, турли хил нозологик шакллар, беморларнинг ёши ва ҳамроҳ патологияларни ҳисобга олган стандартлаштирилган протоколлар ишлаб чиқилмаган. Турли хил реабилитация дастурларининг узоқ муддатли натижалари ва уларнинг овқат ҳазм қилиш органларининг функционал ҳолати ва беморларнинг ҳаёт сифатига таъсири етарлича ўрганилмаган [8,10]. Шу муносабат билан, ОИТ ТН бўлган болаларни қисқа муддатли ва узоқ муддатли реабилитация қилишга илмий асосланган ёндашувларни ишлаб чиқиш замонавий болалар хирургияси ва педиатриясининг долзарб муаммоси ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади: Туғма ошқозон-ичак тракти аномалиялари билан болалар учун илмий асосланган реабилитация концепцияларини эрта ва узоқ муддатли натижаларини таҳлили ўрганиш

Материал ва усуллар

Туғма ошқозон-ичак тракти аномалиялари билан болалар учун илмий асосланган реабилитация концепцияларини эрта ва узоқ муддатли натижаларини ўрганиш.

Натижа ва таҳлиллар

Тадқиқот Самарқанд давлат тиббиёт университетининг болалар хирургия бўлимида 2021 йилдан 2024 йилгача бўлган даврда ўтказилди. Тадқиқотга 0 дан 14 ёшгача бўлган (ўртача ёш $4,2 \pm 2,1$ йил) хирургик коррекциядан ўтган турли хил ошқозон-ичак трактининг туғма нуқсонлари бўлган 120 та бемор киритилган. Нозологик шакллар бўйича беморлар тузилиши

Беморлар қўлланиладиган реабилитация тадбирлари мажмуасига қараб 3 гуруҳга бўлинди:

1-гуруҳ ($n=40$) - асосий физиотерапевтик процедуралар ва диетотерапияни ўз ичига олган стандарт реабилитация мажмуаси;

2-гуруҳ ($n=40$) - стандарт тадбирлардан ташқари, махсус нутритив қўллаб-қувватлаш ва эрта жисмоний реабилитацияни ўз ичига олган кенгайтирилган реабилитация мажмуаси;

3-гуруҳ ($n=40$) - стандарт ва кенгайтирилган тадбирлардан ташқари, махсус физиотерапевтик процедуралар, бола ва оиланинг психологик ёрдами, ота-оналарни ўқитиш ва телемедицина мониторинги элементларини ўз ичига олган комплекс мултидисциплинар реабилитация дастури.

Гуруҳлар ёши, жинси, ОИТ ТН нозологик шакллари ва ҳолати оғирлиги бўйича таққосланарли эди. Барча беморлар клиник, лаборатория ва инструментал тадқиқот усуллари билан текширилди. Реабилитация самарадорлигини баҳолаш қуйидаги муддатларда ўтказилди: эрта операциядан кейинги давр (1 ойгача), ўрта муддатли давр (3-6 ой) ва узоқ муддатли давр (12-24 ой).

ОИТнинг функционал ҳолатини баҳолаш учун қуйидаги усуллардан фойдаланилди:

- қизилўнғач ва ошқозоннинг рН-метрияси;
- ОИТнинг турли қисмларининг манометрияси;
- копрологик текширув;
- корин бўшлиғи органларининг УТТ;
- моторикани баҳолаш учун ОИТ сцинтиграфияси.

Ҳаёт сифатини баҳолаш учун турли ёш гуруҳидаги беморлар ва уларнинг ота-оналари учун мослаштирилган PedsQL™ 4.0 Generic Core сўровномаларидан фойдаланилди.

Натижаларнинг статистик таҳлили SPSS Statistics 25.0 дастури ёрдамида амалга оширилди. Тасвирий статистика усуллари, Стьюдент t-мезони, χ^2 мезони, корреляцион таҳлил қўлланилди. Фарқлар $p < 0,05$ бўлганда статистик жиҳатдан аҳамиятли деб ҳисобланди.

Натижалар таҳлили шуни кўрсатдики, турли хил реабилитация дастурларининг қўлланилиши ҳам яқин, ҳам узоқ операциядан кейинги даврда ОИТ функциясининг тикланишига ва беморларнинг ҳаёт сифатига сезиларли таъсир кўрсатади. Эрта операциядан кейинги даврда (1 ойгача) перистальтиканинг тикланиши ва тўлиқ энтерал овқатланиш имконияти 1-гуруҳда ўртача $8,2 \pm 1,4$ кунда, 2-гуруҳда - $6,4 \pm 1,2$ кунда, 3-гуруҳда - $5,1 \pm 0,9$ кунда эришилди (1-ва 3-гуруҳларни таққослашда $p < 0,05$). Эрта операциядан кейинги асоратларнинг (ичак парези, жарроҳлик аралашуви соҳасининг инфекцияси) ривожланиш частотаси 1-гуруҳда 22,5%, 2-гуруҳда - 15,0%, 3-гуруҳда - 7,5% ни ташкил этди (1-ва 3-гуруҳларни таққослашда $p < 0,05$). Ўрта муддатли даврда (3-6 ой) ОИТнинг функционал ҳолатини баҳолаш шуни кўрсатдики, манометрия ва сцинтиграфия маълумотлари бўйича ОИТ моторикасининг нормаллашуви 1-гуруҳ беморларининг 45%, 2-гуруҳнинг 62,5% ва 3-гуруҳнинг 80% да қайд этилган (1-ва 3-гуруҳларни таққослашда $p < 0,01$). 6 ой давомида ўртача тана вазни ошиши 1-гуруҳда $2,1 \pm 0,4$ кг, 2-гуруҳда - $2,8 \pm 0,3$ кг, 3-гуруҳда - $3,4 \pm 0,3$ кг ни ташкил этди (барча гуруҳлараро таққослашлар учун $p < 0,05$).

Узоқ муддатли даврда (12-24 ой) ОИТ функционал бузилишларининг (қабзият, диарея, малабсорбция синдроми) учраш частотаси 1-гуруҳда 55%, 2-гуруҳда - 37,5%, 3-гуруҳда - 22,5% ни ташкил этди (1-ва 3-гуруҳларни таққослашда $p < 0,01$). 24 ойлик давр давомида қайта госпитализацияга эҳтиёж 1-гуруҳ беморларининг 42,5%, 2-гуруҳнинг 27,5% ва 3-гуруҳнинг 12,5% да қайд этилган (1-ва 3-гуруҳларни таққослашда $p < 0,01$).

PedsQL™ 4.0 сўровномаси ёрдамида операциядан 24 ой ўтгач ҳаёт сифатини баҳолаш гуруҳлар ўртасида статистик жиҳатдан аҳамиятли фарқларни кўрсатди. Корреляцион таҳлил ОИТ моторикасининг нормаллашуви кўрсаткичлари ва беморларнинг ҳаёт сифати ўртасида кучли ижобий боғлиқликни аниқлади ($r=0,78$, $p < 0,01$). Шунингдек, реабилитация самарадорлигига қуйидаги омиллар энг катта таъсир кўрсатиши аниқланди:

1. Реабилитация тадбирларининг эрта бошланиши (операциядан кейинги дастлабки 3-5 кунда);
2. Жарроҳ, педиатр, гастроэнтеролог, диетолог, физиотерапевт ва психолог иштирокидаги комплекс мултидисциплинар ёндашув;
3. ОИТ ТН тури, боланинг ёши ва ҳамроҳ патологияни ҳисобга олган ҳолда реабилитация дастурини индивидуаллаштириш;
4. Ота-оналарни реабилитация жараёнига фаол жалб қилиш;

5. Узоқ муддатли динамик кузатув ва реабилитация дастурини ўз вақтида коррекциялаш.
Олинган маълумотлар асосида 4 босқични ўз ичига олган ОИТ ТН бўлган болаларни индивидуаллаштирилган реабилитация алгоритми ишлаб чиқилди:
1. Эрта операциядан кейинги босқич (шифохонадан чиқишга қадар);
2. Амбулатор-поликлиник босқич (шифохонадан чиққандан кейинги дастлабки 3 ой);
3. Санаторий-курорт босқичи (операциядан кейинги 3-12 ой);
4. Узоқ муддатли кузатув ва қўллаб-қувватловчи реабилитация босқичи (12 ойдан ортиқ).
5. Ушбу алгоритм болалар хирургия бўлимининг амалиётига жорий этилди ва ОИТ ТНнинг турли шакллари бўлган болаларни реабилитация қилишда юқори самарадорликни кўрсатди.

Хулоса

1. ОИТ туғма нуқсонлари бўлган болаларни реабилитация қилиш ҳам яқин, ҳам узоқ операциядан кейинги даврларни қамраб оладиган комплекс мултидисциплинар ёндашувни талаб қилади.
2. Комплекс мултидисциплинар реабилитация дастурини қўллаш стандарт реабилитация тадбирларига нисбатан беморларнинг функционал натижаларини ва ҳаёт сифатини сезиларли даражада яхшилаш имконини беради.
3. Эрта жисмоний фаоллаштириш, махсус нутритив қўллаб-қувватлаш, физиотерапевтик процедуралар ва психологик ёрдам ОИТ ТН бўлган болаларни самарали реабилитация қилишнинг асосий компонентлари ҳисобланади.
4. ОИТ ТН тури, боланинг ёши ва ҳамроҳ патологияни ҳисобга олган ҳолда реабилитация дастурини индивидуаллаштириш даволаш натижаларини оптималлаштириш ва узоқ муддатли функционал бузилишлар частотасини камайтириш имконини беради.
5. Ота-оналарни реабилитация жараёнига фаол жалб қилиш ва уларни ОИТ ТН бўлган болага ғамхўрлик қилиш учун зарур кўникмаларга ўргатиш муваффақиятли узоқ муддатли реабилитациянинг муҳим омили ҳисобланади.
6. ОИТ ТН бўлган болаларни индивидуаллаштирилган реабилитация қилиш учун ишлаб чиқилган алгоритм болалар хирургия шифохоналари ва реабилитация марказларининг клиник амалиётига жорий этиш учун тавсия этилиши мумкин.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Подкаменев В.В., Подкаменев А.В. Янги туғилган чақалоқларда овқат ҳазм қилиш трактининг туғма нуқсонлари. – М.: Медицина, 2019. – 368 б.
2. Разумовский А.Ю., Мокрушина О.Г. Янги туғилган чақалоқларда эндохирургик операциялар. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 344 б.
3. Козлов Ю.А., Новожилов В.А., Распутин А.А. Янги туғилган чақалоқларнинг туғма нуқсонлари: пренатал диагностика ва тактика // Россия болалар хирургияси, анестезиологияси ва реаниматологияси хабарномаси. – 2018. – Т. 8, № 2. – Б. 6-16.
4. Баиров В.Г., Караваева С.А., Немилова Т.К. Қизилўнғач атрезияси. – СПб.: Питер, 2019. – 144 б.
5. Новожилов В.А., Козлов Ю.А., Подкаменев А.В. Янги туғилган чақалоқларда олдинги қорин девори нуқсонлари // Болалар хирургияси. – 2021. – Т. 25, № 1. – Б. 33-41.
6. Исаков Ю.Ф., Дронов А.Ф. Болалар хирургияси: миллий қўлланма. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 1168 б.
7. Петров В.А., Сухоруков В.С., Плигина Е.В. Туғма нуқсонларни хирургик коррекциялашдан кейин болаларда ошқозон-ичак трактининг функционал ҳолати // Россия педиатрия журналы. – 2020. – Т. 23, № 4. – Б. 214-220.
8. Морозов Д.А., Городков С.Ю., Ключев С.А. Қизилўнғач атрезиясини хирургик даволашнинг узоқ муддатли натижалари // Замонавий педиатрия масалалари. – 2019. – Т. 18, № 3. – Б. 175-181.
9. Разумовский А.Ю., Митупов З.Б. Педиатрияда эндоскопик хирургия. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 608 б.
10. Чубарова А.И., Эрдес С.И., Думова С.В. Ошқозон-ичак трактининг туғма нуқсонлари бўлган болаларни нутритив қўллаб-қувватлаш // Болалар диетологияси масалалари. – 2022. – Т. 20, № 2. – Б. 45-53.

Қабул қилинган сана 20.03.2025