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. ИЛЬЯСОВ
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 (Азарбайджан)
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: 06.05.2025, Published: 10.05.2025

УДК 616.831-005.4:616.379-036.82

БОШ МИЯДА ҚОН АЙЛАНИШИНИНГ СУРУНКАЛИ БУЗИЛИШИДА ЛИПИД ВА УГЛЕВОД АЛМАШИНУВИНИНГ АХАМИЯТИ

Давронова Хилола Завкиддиновна https://orcid.org/0009-0007-5874-6197

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O‘zbekiston, Buxoro sh., G'ijduvon ko'chasi, 23 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ ***Резюме***

Бош мия қон томир касалликлари – долзарб тиббий ва ижтимоий муаммолардан бири бўлиб, иқтисодий ривожланган давлатларда касаллик стуктураси ва ўлим даражаси бўйича етакчи ўринда туради. Қон томир касалликлари ва айниқса цереброваскуляр касалликлар бизнинг юртимизда ҳам муҳим тиббий-ижтимоий муаммолардандир. Касалликнинг айнан меҳнатга лаёқатли аҳоли орасида кўп учраши, нафақат меҳнат ресурсларининг камайишига, балки бевақт ўлим, ногиронлик ва вақтинчалик ишга яроқсизликка сабаб бўлиб, мамлакат ялпи ички маҳсулотни камайтириб жиддий иқтисодий зарарга олиб келади

Калит сўзлар: липид-углевод алмашинуви, когнитив дисфункция, БЦА ларнинг стенози

THE IMPORTANCE OF LIPID AND CARBOHYDRATE METABOLISM IN CHRONIC DISORDERS OF CEREBRAL CIRCULATION

Davronova Hilola Zavkiddinovna https://orcid.org/0009-0007-5874-6197

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino, Uzbekistan, Bukhara, G'ijduvon Street, 23 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ ***Resume***

Cerebrovascular diseases are one of the most urgent medical and social problems, leading in the structure of morbidity and mortality in economically developed countries. Vascular diseases, and especially cerebrovascular diseases, are also important medical and social problems in our country. Vascular diseases, and especially cerebrovascular diseases, are important medical and social problems in our country. The high incidence of the disease, especially among the working-age population, not only leads to a decrease in labor productivity, but also to premature death, disability, and temporary incapacity for work, which reduces the country's gross domestic product and causes serious economic damage.

Key words: lipid-carbohydrate metabolism, cognitive dysfunction, stenosis of BSA

ЗНАЧЕНИЕ ЛИПИДНОГО И УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Давронова Хилола Завкиддиновна https://orcid.org/0009-0007-5874-6197

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, Узбекистан, Бухара, ул. Гиждуван, 23 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ ***Резюме***

Цереброваскулярные заболевание является важной медицинской и профессиональной проблемой, от этого производства очень высока смертность и инвалидность, и это проблема высокой прибыли, себестоимости, спроса и хозяйственного труда. Сахарный диабет является одним из основных факторов риска ишемического инсульта головного мозга. Сегодня сахарный диабет относится к числу заболеваний, широко распространенных среди трудоспособного населения, развивающихся и приводящих к серьезным системным осложнениям. Среди всех эндокринных патологий сахарный диабет (СД) занимает первое место по распространенности, смертности и инвалидности.

Ключевые слова: липид-улевод обмен, когнитивная дисфункция, стеноз средней степени БЦА

Долзарблиги

Кўпгина тадқиқотлар шуни кўрсатадики, беморнинг ёши КБлар ривожланишининг асосий ва мустақил хавф омилидир. Мия моддасидаги инволютив ўзгаришлар, мия ҳажмининг пасайиши ва қариялардаги нейронларнинг сони когнитив дисфункцияларнинг ривожланишига ёрдам беради. Ўрта ёшли одамларда деманция ривожланиш хавфи камроқ ва уларнинг когнитив бузилишлари вақтинчалик бўлиб, бу "мия захираси" тушунчаси билан изоҳланади (миянинг компенсацион имкониятлари, улар янги алоқаларни ўрнатишга қодир нейронларга асосланган, маълум функцияларни бажариш учун бирлашади), шунинг учун турли хил мия касалликлари (қон томир ва нейродегенератив генезли касалликлар) беморлар узоқ вақт безовталанмаслиги мумкин.

Тадқиқот мақсади: Бош мияда қон айланишининг сурункали бузилишида липид-углевод алмашинуви бузилишини аҳамиятини ўрганиш.

Материал ва методлар

Тадқиқот ишимиздан назарда тутилган илмий мақсад ва вазифаларни ҳал этиш учун 2020-2023 йилларда Бухоро вилоят Эндокринология диспансерида ва Бухоро вилоят “Азизмед шифо” хусусий даволаш шифохонасида даволанган диспансер назоратида турган 114 нафар беморлар тадқиқотга жалб қилинди. Тадқиқотга жалб қилинган беморлар 2 гурухга яъни асосий ва қиёсийга бўлиб ўрганилди. Булардан асосий гурухда 82 нафари 2 тип қандли диабет ва 32 нафари цереброваскулар паталогияси аниқланган беморлар бўлиб, ушбу ташхис эндокринолог мутахассис томонидан стандартлар асосида қўйилган.

Асосий гурухдаги беморлар орасида эркаклар 53,4% (n=52), аёллар 46,5% (n=30) ни ташкил этди. Беморларнинг ўртача ёши 54±1,5 га тенг

Қиёсий гуруҳ сифатида 32 нафар цереброваскуляр патология аниқланган когнитив белгилар мавжуд, углеводлар алмашинуви паологияси аниқланмаган беморлар олинди. Бу гуруҳда эркаклар 45,3% (n=36), аёллар эса 48,4% (n=25), ни ўртача ёш 49,3±1,7 ни ташкил этди.

Назорат гуруҳини 20 нафар (50% эркак ва 50% аёл) соғлом кўнгиллилар ташкил этди.

Тадқиқотга жалб қилинганларнинг умумий маълумоти 2.1 жадвалда келтирилган.

Ишнинг барча босқичларини бажариш чоғида тадқиқот ўтказишга халақит берувчи давлатлар ва тадқиқотларнинг ишончлилиги ва софлигига таъсир этувчи омиллар қайд этилмаган. Юқорида айтиб ўтилганидек, барча тадқиқотлар ушбу диссертация ишини бажариш учун олдиндан тасдиқланган иш режасига мувофиқ ўтказилди.

Тадқиқот ишига жалб қилинган беморлар умумий таснифи (M±m)

Кўрсаткичлар	**Назорат гуруҳи (n=20)**	**Асосий гуруҳ (n =82)**	**Қиёсий гуруҳ (n=32)**
Ўртача ёши (йил)	48,1±1,6	44±1,5	59,3±1,7
Жинс (%):			
Эркак	50±1,2	63,4,1±1,7	60±0,8
Аёл	50±1,2	36,5±1,9	40±1,4
ТВИ (ўртача)	21,4	27,4	26,8
Гликогемоглобин миқдори (%)	3,2	7,9	3,6
касалланиш давомийлиги (йил)	-		
Қандли диабет		8,1±0.3	-
Цереброваскуляр патология		4,8±0.5	5.7±0.7
Гиперхолестеринемия (%)	-	84,6±1,3	79,4±1,9
Енгил когнитив бузилишлар (%)	-	59,9±0,4	61,4±0,7
Ўрта даражада намоён бўлган когнитив бузилишлар (%)	-	41,1±0,7	38,6±0,9

Тадқиқотга танлаш критерийларида ишемик инсультнинг ўта ўткир ва ўткир давридаги, 1 тип қандли диабет, когнитив бузилишларнинг оғир даражаси мавжудлиги, ёши 70 ёшдан катта беморлар, диабетик нефропатиянинг 4-5 босқичлари белгиланди.

Шунингдек барча текширувдан ўтказилган бош мия жарохатлари, эпилепсия, марказий асаб тизимининг юқумли, демиелинизацияловчи, сурункали дегенератив, ирсий дегенератив касалликлари ва соматик патологияси бўлган беморлар тадқиқотга жалб этилмади.

Цереброваскуляр касалликларнинг асосий этиологик факторларидан бири бу атеросклероздир ва бу ўз новбатида бош мия қон томирлари стенозига сабаб бўлади.

Беморларда атеросклероз мавжудлигини ташхислаш мақсадида липид спектри ўрганилди. Бунда қон зардобида умумий холестерин, тригилицерид, ЗПЛП ва ЗЮПЛ миқдори аниқланди.

Тадқиқотга жалб қилинган асосий ва қиёсий гуруҳ беморлари орасида бу текширувлвр ўтказилди.

1.2- жадвалда асосий ва қиёсий гуруҳда липид ва углевод алмашинуви лаборатор кўрсатгичларининг солиштирма таҳлили келтирилган.

1.2- жадвал

Асосий ва Қиёсий гуруҳлардаги беморларнинг липид ва углевод алмашинуви лаборатор кўрсатгичлари.

Кўрсатгичлар	**Асосий гуруҳ (п = 82)**	**Қиёсий гуруҳ (п = 32)**	**Назорат гуруҳи (п = 20)**	**P***
Умумий холестерин ммоль/л	6,2 [5,69;7,27]	4,2 [5,89; 6,85]	3,82 [4,6; 5,3]	<0,001
ЗПЛП, ммоль/л	4,17 [2,79; 3,78]	3,55 [2,3; 3,1]	1,47 [1,13; 1,75]	<0,001
ЗЮЛП, ммоль/л	1,16 [0,97; 1,62]	2,75 [1,28; 2,01]	2,02 [1,76; 2,3]	<0,001
Триглицерид,	2,78 [1,78; 2,72]	1,53 [1,45; 2,13]	1,24 [0,93; 1,48]	0,01
Глюкоза, ммоль/л	6,45 [7,85; 9,05]	4,0 [4,7; 5,5]	4,35 [4,1; 4,7]	<0,001
HbA1c, %	6,8 [7,15; 8,8]	3,3 [4,8; 5,7]	4,55 [4,2; 5,3]	<0,001

Изоҳ: P*- гуруҳлар орасидаги статистик ишончлилик даражаси

Жадвалда келтирилган кўрсатгичлар таҳлилида асосий гуруҳ беморларида умумий холестерин миқдори ўртача кўрсатгичда қиёсий ва назорат гуруҳига нисбатан юқорироқ эканлиги кузатилди. триглицерид миқдори ҳам асосий гуруҳда ўртача кўрсатгич жиҳатдан юқори бўлсада минимал кўрсатгич 1,78 ммоль/л ни ташкил этди.

Атероген хусусиятга эга бўлган липопротеидлар миқдори гуруҳлар орасида солиштирма баҳоланганда, зичлиги юқори липопротеидларнинг (антиатероген) миқдори қиёсий гуруҳига нисбатан 1,5 марта камлиги аниқланди (мос ҳолда ўртача 1,16 ва 1,75 ммоль/л).

Атероген хусусиятга эга бўлган ЗПЛП миқдори асосий гуруҳда назорат гуруҳига нисбатан 2,2 марта (мос ҳолда 3,17 ва 1,47 ммоль/л), қиёсий гуруҳда эса 1,9 марта (2,75 ва 1,47 ммоль/л) ошганлиги аниқланди (p<0,001).

Асосий ва қиёсий гуруҳлар орасидаги фарк эса 1,2 (мос ҳолда 3,17 ва 2,75; p<0,001) ни ташкил этди.

Атероген хусусиятга эга бўлмаган ЗЮЛП миқдори бунга тескари равишда асосий гуруҳ беморларида қиёсий гуруҳ беморларига нисбатан кам кўрсаткични намоён қилди яъни (мос равишда 1,16 ва 1,75 ммоль/л) .

Яъни асосий гурух беморларида атероген хусусиятга эга бўлган липопротеидларнинг патологик силжиши, қиёсий гурух беморларига нисбатан юқори кўрсатгичларни намоён этди.

Шунингдек тадқиқотга жалб этилган асосий ва қиёсий гуруҳдаги енгил ва ўрта даражадаги когнитив бузилишлар аниқланган беморларнинг биокимёвий ва ИФА кўрсатгичлари орасидаги ўзаро боғлиқликлар Спирман корреляцион таҳлили ёрдамида ўрганилди ва уларнинг диагностик аҳамияти аниқланди (1.3- ва 1.4-жадваллар).

Жадвалдаги маълумотлар асосида шуни хулоса қилиш мумкинки, асосий гуруҳдаги беморлар қон зардобидаги глюкоза ва гликогемоглобин миқдори, ЗПЛП ва триглцерид кўрсатгичлари ҳамда томир эндотелиал ўсиш омили, тўқима некрози омили, ҳужайралар аро адгезияни баҳоловчи маркерлар орасида, кучли ишончли, мусбат корреляцион боғлиқликлар мавжуд. Бу эса ўз навбатида КБ ривожланишида липид-углевод ва тромбоцитлар адгезия даражасини аниқлашнинг диагностик аҳамиятини кўрсатади.

1.3-жадвал

Асосий гуруҳдаги енгил когнитив бузилишлар аниқланган беморлар лаборатор кўрсатгичлари орасидаги боғлиқликлар (Спирман корреляцион таҳлили, p<0,05)

	Глюкоза ммоль/л	HbA1c, %	ЗЮЛП ммоль/л	ЗПЛП ммоль/л	ТГ ммоль/л	Тромбоцит адгезия индекси
Глюкоза ммоль/л	1	0,4	-0,02	0,21	0,16	0,2
HbA1c, %		1	0,04	0,27	0,17	0.24
ЗЮЛП ммоль/л			1	-0,34	0,01	-0,19
ЗПЛП ммоль/л				1	0,18	-0,2
ТГ ммоль/л					1	0,03
Тромбоцитлар адгезия индекси						1

1.4-жадвал

Асосий гуруҳдаги ўрта когнитив бузилишлар аниқланган беморлар лаборатор кўрсатгичлари орасидаги боғлиқликлар (Спирман корреляцион таҳлили, p<0,05)

	Глюкоза ммоль/л	HbA1c, %	ЗЮЛП ммоль/л	ЗПЛП ммоль/л	ТГ ммоль/л	Тромоцит адгезия индекси
Глюкоза ммоль/л	1	0,44	-0,06	0,21	0,16	0,22
HbA1c, %		1	0,05	0,27	0,17	0.24
ЗЮЛП ммоль/л			1	-0,34	0,01	-0,19
ЗПЛП ммоль/л				1	0,21	-0,2
ТГ ммоль/л					1	0,03
Тромбоцитлар адгезия индекси						1

Изоҳ: HbA1c- гликогемоглобин; ЗЮЛП – зичлиги юқори липопртеидлар; ЗПЛП- зичлиги паст липопротеидлар; ТГ- триглицерид, ICAM-1- ҳужайраларараро адгезия молекуласи

Хулоса

1. Таҳлил натижалари қандли диабет мавжуд беморларда артериал гипертензия, гиперхолестериемия, семизлик ва ортиқча тана вазини, узоқ давом этган гипергликемия ва гликемия вариабеллиги мавжуд беморларда КБ яққолроқ намоён бўлиб, улар асосий касалликнинг дастлабки 5 йилида намоён бўлади ва учраш даражаси таққослаш гуруҳига нисбатан 1,71 марта кўпроқ.

2. Атероген хусусиятга эга бўлган ЗПЛП миқдори асосий гуруҳда назорат гуруҳига нисбатан 2,2 марта (мос ҳолда 3,17 ва 1,47 ммоль/л), таққослаш гуруҳида эса 1,9 марта (2,75 ва 1,47 ммоль/л) ошганлиги аниқланди ($p<0,001$).

3. Асосий ва таққослаш гуруҳлари орасидаги фарк эса 1,2 (мос ҳолда 3,17 ва 2,75; $p<0,001$) ни ташкил этди. Яъни қандли диабет фонида ривожланган КБ бўлган беморларда атероген хусусиятга эга бўлган липопротеидларнинг патологик силжиши, қандли диабетсиз ривожланган ЦВК бўлган беморларга нисбатан юқори кўрсатгичларни намоён этди. Ушбу беморларда углевод алмашинуви кўрсатгичлари ҳам солиштирма таҳлил қилинди. Бунда табиийки ҚД бўлган беморларда қондаги глюкоза ва гликогемоглобин кўрсатгичлари юқорилиги аниқланди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Abbatecola A.M., Rizzo M.R., Barbieri M. et al. Postprandial plasma glucose excursions and cognitive functioning in aged type 2 diabetics // Neurology, 2006. – V. 67. – P. 235–240.
2. Alafuzoff I., Aho L., Helisalmi S. et al. β-Amyloid deposition in brains of subjects with diabetes // Neuropathol. Appl. Neurobiol., 2009. – V. 35. –P. 60–68.
3. Arvanitakis Z. et al. Diabetes is related to cerebral infarction but not to AD pathology in older persons // Neurology, 2006. – V. 67. – P. 1960–1965.
4. Beeri M. et al. Insulin in combination with other diabetes medication is associated with less Alzheimer neuropathology // Neurology, 2008. – V. 71. – P. 750–757.
5. Biessels G.J., Staekenborg S., Brunner E., et al. Risk of dementia in diabetes mellitus: a systematic review // Lancet Neurol., 2006. – V. 5. – P. 64–74.
6. Craft S. The Role of Metabolic Disorders in Alzheimer Disease and Vascular Dementia // Arch. Neurol., 2009. – V. 66. – P. 300–305. 13. DCCT/EDIC Study Recearch Group. Long-Term effect of diabetes and its treatment on cognitive function // New Engl. J. Med., 2007. – V. 356. – P. 1842–1852.
7. Irie F., Fitzpatrick A.L., Lopez O.L. Enhanced Risk for Alzheimer Disease in Persons With Type 2 Diabetes and APOE-4 // Arch. Neurol., 2008. – V.65. – P. 89–93.
8. Kalaria R.N. Diabetes, microvascular pathology and Alzheimer disease // Nature Rev. Neurology, 2009. – V. 5. – P. 305–306.
1. Рахматова, Д. И., & Пулатов, С. С. (2016). Особенности течения инволюционной эпилепсии. *Биология и интегративная медицина*, (1), 70-82.
2. Ismatilloyevna, R. D. (2022). The effectiveness of neuroprotective therapy in ischemic stroke. European journal of modern medicine and practice, 2(1), 17-21.
3. Рахматова, Д. И. (2019). Нетрадиционные методы терапии невропатии лицевого нерва на разных этапах развития заболевания. *Проблемы биологии и медицины*, *2*(107), 180-183.
4. Рахматова, Д. И. (2022). Новые Возможности Оценки Лечения У Больных С Невропатией Лицевого Нерва Коморбидных С Сахарным Диабетом. *Amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali*, *1*(7), 38-43.
5. Рахматова, Д. И. (2021). Значение нейровизуализационного метода исследования в диагностике осложнённых форм невропатии лицевого нерва. // Журнал неврологии и нейрохирургических исследований 2021;2(3).
6. Саломова, Н. К. (2021). Особенности течения и клинико-патогенетическая характеристика первичных и повторных инсультов. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 249-253.
7. Саломова Н. Қ. (2023). Қайта ишемик инсультларнинг клиник потогенитик хусусиятларини аниқлаш. // Innovations in Technology and Science Education, 2023;2(8):1255-1264.
8. Salomova N. K. (2022). Risk factors for recurrent stroke. Polish journal of science N, 52, 33-35.
9. Qahharovna, S. N. (2023). Thromboocclusive Lesions of the Bronchocephalic Arteries: Treatment Options and Phytotherapy Options. // American journal of science and learning for development, 2(2), 41-46.
10. Salomova Nilufar Kakhorovna Features of neurorehabilitation itself depending on the pathogenetic course of repeated strokes, localization of the stroke focus and the structure of neurological deficit // European Journal of Research Development and Sustainability EJRDS 2022;11:8-12.
11. Salomova N. K. (2022). Risk factors for recurrent stroke. Polish journal of science N, 52, 33-35.
12. Гаффарова В.Ф. Способ прогнозирования психоречевых нарушений при фебрильных судорогах у детей. Методическая рекомендация. 2021. С.18.
13. Гаффарова В.Ф. Алгоритм ведения детей с фебрильными судорогами с учетом ранней профилактики психо-речевых нарушений. Методическая рекомендация. 2021. С.18.
14. Гаффарова В.Ф. Болаларда тутқаноқдан кейин психо-лингвистик нутқ бузилишларини аниқлаш. ЭҲМ учун дастур. DGU 20212367.
15. Sadullayev D.I., Gaffarova V.F. Cognitive disorders in patients with acute cerebrovascular accident and arterial hypertension. // Amaliy va tibbiyot fanlar jurnali 2022; 293-295 pp.

Қабул қилинган сана 20.04.2025