



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

9 (83) 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. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
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 (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

10 (84)

2025

октябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.09.2025, Accepted: 06.10.2025, Published: 10.10.2025

UO'K: 616.24:618.2-089.5

**SHIFOXONADAN TASHQARI PNEVMONIYA BILAN OG'RIGAN O'NYE II DARAJASI
BO'LGAN AYOLLARDA ANESTEZIOLOGIK QO'LLANMANING O'ZIGA XOSLIGI**

Akramov B. R., <https://orcid.org/0000-0003-0103-7166>

Matlubov M. M., <https://orcid.org/0000-0001-8596-1430>

Pardayev Sh.K., <https://orcid.org/0000-0001-8248-203>

Sharipov I.L., <https://orcid.org/0009-0002-7076-2054>

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand shahar, O'zbekiston. A.Temur ko'chasi.

Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ **Rezyume**

Kuzatuvda 2014 yildan 2023 yilgacha bo'lgan davrlarda SamDTU ko'p tarmoqli klinikasida, Samarqand shahar № 3-son tug'ruqxonasida va Viloyat perinatal markazlarida davolanishda bo'lgan ShTP bilan og'rigan homiladorlardir. Kuchayib boruvchi O'NYE va gipoksiyani, hamda shifoxonadan tashqari pnevmoniya bilan og'rigan va O'NYE II darajasi bo'lgan ayollarda operatsion-anesteziologik xavfning yuqori darajada ekanligi, anesteziya va operatsiya vaqtida yurak-qon tomir va nafas tizimidagi kompensator mexanizmlarda keskin uzilishlar bo'lishi mumkinligini inobatga olib, 36 nafar ayollarda anesteziyaning eng optimal usuli deb SO'V bilan UKA tanlandi va o'rganildi.

Kalit so'zlar: Shifoxonadan tashqari pnevmoniya, O'NYE II darajasi, PEEP

**СПЕЦИФИКА АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ У ЖЕНЩИН С
ПНЕВМОНИЕЙ, НЕ НАХОДЯЩИХСЯ В БОЛЬНИЦЕ С ОДН II СТЕПЕНИ**

Акромов Б. Р., <https://orcid.org/0000-0003-0103-7166>

Матлубов М. М., <https://orcid.org/0000-0001-8596-1430>

Пардаев Ш.К., <https://orcid.org/0000-0001-8248-203>

Шарипов И.Л., <https://orcid.org/0009-0002-7076-2054>

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г.Самарканд,

ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ **Резюме**

Под наблюдением находились беременные с внебольничной пневмонией, проходившие лечение в период с 2014 по 2023 годы в многопрофильной клинике СамГМУ, родильном доме № 3 города Самарканда и областных перинатальных центрах. Учитывая прогрессирующую острую дыхательную недостаточность и гипоксию, а также высокий операционно-анестезиологический риск у женщин с внебольничной пневмонией и ОДН II степени, при котором во время анестезии и оперативного вмешательства возможны выраженные нарушения компенсаторных механизмов сердечно-сосудистой и дыхательной систем, в исследование были включены 36 пациенток. Наиболее оптимальным методом анестезии в данной категории больных была признана комбинация спинальной-эпидуральной анестезии с общей многокомпонентной анестезией, которая была предметом детального изучения.

Ключевые слова: внебольничная пневмония, ОДН II степени, PEEP

**SPECIFICITY OF THE ANESTHESIOLOGICAL MANUAL IN WOMEN WITH PNEUMONIA
WHO ARE NOT IN THE HOSPITAL WITH O'NEIL II**

Akramov B. R., <https://orcid.org/0000-0003-0103-7166>

Matlubov M. M., <https://orcid.org/0000-0001-8596-1430>

Pardayev Sh.K., <https://orcid.org/0000-0001-8248-203>

Sharipov I.L., <https://orcid.org/0009-0002-7076-2054>

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18,

Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ **Resume**

Pregnant women with community-acquired pneumonia who received treatment between 2014 and 2023 at the multidisciplinary clinic of Samarkand State Medical University, Samarkand City Maternity Hospital No. 3, and regional perinatal centers were under observation. Considering the progression of acute respiratory failure and hypoxia, as well as the high perioperative anesthetic risk in women with community-acquired pneumonia and stage II acute respiratory failure—where pronounced disturbances of compensatory mechanisms of the cardiovascular and respiratory systems may occur during anesthesia and surgery—36 patients were included in the study. The most optimal method of anesthesia for this category of patients was recognized as a combination of spinal-epidural anesthesia with general multicomponent anesthesia, which was subjected to detailed evaluation.

Keywords: community-acquired pneumonia, acute respiratory failure stage II, PEEP

Dolzarbligi

A kusherlik amaliyotida zamonaviy tibbiyot qanchalik rivojlanishiga qaramay, haligacha nafas yetishmovchiligi (NYE) mavjud pnevmoniyaga chalingan homiladorlarda respirator qo'llab quvvatlashning qaysi turi samarali hisoblanishi noaniqligicha qolmoqda [2,3,7,8,12,21]. Qaysi respirator usul samaraliroq ekanligi haligacha noma'lumligini ko'rish mumkin. NYE bo'lgan homiladorlar uchun taktika individualdir va shifokorlar kengashi tomonidan belgilanishi bir nechta tavsiyanomalarda ko'rsatib o'tilgan. Homiladorlikni uzaytirish yoki shoshilinch tug'ruqni amalga oshirish homiladorlikning muddatiga, bemor ahvolining og'irligiga, nafas olishni qo'llab-quvvatlash rejimiga, laboratoriya va instrumental tadqiqot ma'lumotlariga bevosita bog'liq [1,4,9, 10,11,15,20].

Ushbu toifadagi bemorlarda mexanik ventilyatsiya yetarli gaz (kislород) almashinuvini ta'minlab, semizlikning tashqi nafas olish funksiyasiga salbiy ta'siridan kelib chiqqan nafas yetishmovchiligi oqibatlarini sezilarli darajada bartaraf etadi [5,6,16,17,18].

Ishning maqsadi: Shifoxonadan tashqari pnevmoniya bilan og'rigan, O'NYE II darajasi bo'lgan ayollarda SO'V bilan UKAni markaziy qon aylanish tizimiga ta'sirini o'rganish.

Material va tekshirish usullari

Tadqiqot 2014 yildan 2023 yilgacha bo'lgan davrlarda SamDTU ko'p tarmoqli klinikasida, Samarqand shahar № 3-son tug'ruqxonasida va Viloyat perinatal markazlarida davolanishda bo'lgan ShTP bilan og'rigan homiladorlardir. Kuchayib boruvchi O'NYE va gipoksiyani, hamda shifoxonadan tashqari pnevmoniya bilan og'rigan va O'NYE II darajasi bo'lgan ayollarda operatsion-anesteziologik xavfning yuqori darajada ekanligi, anesteziya va operatsiya vaqtida yurak-qon tomir va nafas tizimidagi kompensator mexanizmlarda keskin uzilishlar bo'lishi mumkinligini inobatga olib, 36 nafar ayollarda anesteziyaning eng optimal usuli deb SO'V bilan UKA tanlandi va o'rganildi. O'rganilayotgan anesteziya usulini samaradorligini o'rganishda, Markaziy gemodinamika (yurak qisqarish soni (YuQS), o'rtacha diastolik bosim (O'DB), zarb indeksi (ZI), yurak indeksi (YuI), umumiy periferik qarshiligi (UPTQ)) exokariografiya usulida ACCUVIXQX (Yaponiya), PHILIPS ENVISOR C HD (Niderlandiya), Mindray (Xitoy) firmasi va TRITON (Rossiya) uskunalari o'rganildi. Priferik qon aylanishini soatlik/daqiqalik siydikning ajralishi va harorat gradienti (Δt) yordamida baholandi.

Premedikatsiya dimedrol (0,2 mg/kg) va deksametazon (8 mg)ni vena ichiga yuborish orqali o'tkazildi. Ketamin (1,5 mg/kg) va fentanil (1-1,5 mkg/kg) vena ichiga kiritish orqali narkoz induksiyasi amalga oshirildi.

Kuzatuvimizda bo'lgan barcha homiladorlarga preoksigenatsiyasi 100% kislorod berish bilan ta'minlandi, arduan (1 mg) bilan prekurarizatsiya qilingandan so'ng, ditilin (1,5-2 mg/kg) kiritildi, induksiyadan so'ng, ayollar uxlashi bilan APL (xavfsiz sozlanuvchi) klapanlari yopildi va nafas berish qopchasi va yuz niqobi yordamida O'SV qo'l bilan o'tkazildi. Total kurarizatsiya klinik belgilari paydo bo'lishi bilan traxea intubatsiyasi qilindi va O'SV giperventilyatsiya rejimida sun'iy nafas berish (SNB) avtomatik uskunasida amalga oshirildi, bunda FiO₂-60-100% kislorod uzatish bilan PEEP 5-10 mm suv ust.da uzatilishi bilan nafas xajmi (VCV) 6 ml/kgdan ko'p bo'lmagan hajmda tanlandi. Homila tug'ilguniga qadar anesteziya propafolning 0,3-4 mg/kg/soat doimiy infuziyasi ta'sirida ushlab turildi.

Bevosita homila olingandan so'ng va kindik tizimchasi qisilganidan so'ng fentanil (to'yinuvchanlik miqdori 5 mkg/kg; ushlab turish miqdori 5 mkg/kg/soat), natriy oksibutirat 50 mg/kg va sibazon (0,15 mg/kg har 45-60 daqiqada) vena ichiga kiritish orqali anesteziya kuchaytirildi.

Ayollardagi ShTPning hamda O'NYEning og'irligi (II darajasi), poliorgan yetishmovchiligi mavjudligi inobatga olinib anesteziyaning tugash bosqichida operatsiyadan keyin reanimatsiya va anesteziologiya bo'limiga uzaytirilgan sun'iy nafas fonida ko'chirildi. Intensiv terapiya o'tkazilishi fonida ayollarda mustaqil nafas harakatlari paydo bo'lishi bilan mustaqil nafas hajm yoki bosim (PCV va VCV) yordamida qo'llab turildi hamda sun'iy nafas olish uskunalarini CPAP rejimiga o'tkazilishi bilan (nafas hajmi (NH) 6 ml/kg), 5-10 mm.suv ustda musbat bosimli PEEP FiO₂-60-100%) oksigenatsiya davom ettirildi. Traxeya ekstubatsiyasi va mustaqil nafasga o'tkazish ularda mustaqil nafasning to'liq tiklanishi, mushak reflektor faolligi tiklanishi, gemodinamika ko'rsatkichlari mo'tadillashgach, SpO₂ ning 95% dan oshishi kuzatilganida, poliorgan yetishmovchiligi to'liq bartaraf etilgach bajarildi. Bunda spontan dekurarizatsiyaga yo'l berildi. Infuzion transfuzion terapiyaning tezligi, xajmi va sifati NIO'V PEEP musbat bosim ostida kombinatsiyalangan anesteziya fonida bajarilganidek o'tkazildi. Operatsiyadan keyingi og'riqsizlantirish maqsadida odatdagi (narkotik va nonarkotik analgetiklar va spazmolitik) preparatlar bilan olib borildi.

Kuzatuvda bo'lgan homiladorlar operatsiyaning 4 ta bosqichida o'rganildi. 1 bosqich jarrohlik stolida, 2 chi bosqich terini kesishdan avval, 3 chinch boqich jarohatli bosqichi, 4 bosqich operatsiya tugaganidan keyingi bosqichlarda o'rganildi.

Tadqiqotda olingan natijalar Styudent kriteriysi yordamida (Microsoft Excel dasturi yordamida) variatsion statistika usuli bilan ishlandi va M±m sifatida taqdim etildi, bu erda M - o'rtacha arifmetik qiymat, m - standart xato. Farqlar r<0,05 bo'lganida qiymat statistik aniq deb hisoblandi.

Natijalar va tahlillar

Shifoxonadan tashqari pnevmoniya bilan og'rigan O'NYE II darajasi bo'lgan ayollarda SO'V bilan UKAning markaziy gemodinamikaga ta'siri to'g'risidagi ma'lumotlar 1. jadvalda keltirilgan. Jadvaldan ko'rinib turibdiki, shifoxonadan tashqari pnevmoniya bilan og'rigan O'NYE II darajasi bo'lgan tadqiqotga kiritilgan (4-guruh) ayollarda operatsiya stolida kuchli taxikardiya, O'DB va UPTQ oshishi, YuI va daqiqalik diurez kamayishi qayd etildi. Markaziy qon aylanishining gipodinamik rejimi ahamiyatli o'rin egalladi.

1 Jadval

Tadqiqot bosqichi	Guruh	O'rganilayotgan ko'rsatkichlar					
		YuQS, 1 daqiqada	O'DB, mm.sim.ust .	ZI, ml/m ²	YuI, l/m ² /min	UPTQ din/s×m ⁻⁵	Daqiqalik diurez, ml/min
Operatsiya stolida	4	90,6±2,9	104,8±2,4	23,2±1,2	2,02±0,09	2084,8±50,6	0,48±0,02
Teri kesmasi o'tkazishdan oldin	4	93,4±2,3	105,8±3,1 Δ	22,6±1,3	2,09±0,08	2064,3±48,3	0,22±0,01 *
Jarohat bosqichi	4	87,4±2,2	98,1±2,2 *□Δ	22,8±1,2	1,99±0,11	1971,4±46,7 Δ	0,28±0,01 *□Δ
Operatsiya oxiri	4	83,3±2,1 *	91,1±1,9 *□	26,9±1,4 *	2,24±0,06 *□	1626,3±39,6 *□	0,51±0,03 □

Eslatma: * - oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan farqlar statistik ishonchliligi (r<0,05); □ - tadqiqotni oldingi bosqichiga nisbatan farqlarni statistik ishonchliligi (r<0,05); guruhlar o'rtasidagi farqlarni statistik ishonchliligi (r<0,05)

Teriga kesma o'tkazishdan oldin, traxeya intubatsiya qilinib va SO'Vga o'tkazgandan keyin 4-guruh ayollarida arterial qon bosimining oshishga moyilligi saqlanib qoldi, buni traxeya intubatsiyasi va gipoksiyaga javoban yurak-qon tomir tizimining pressor reaksiyasi oshishi bilan tushuntirish mumkin. Shu bilan bir vaqtda YuQS tezlashdi va daqiqalik diurez keskin kamaydi. ZI va YuI ishonchli darajada o'zgarmadi. Operatsiyaning eng jarohatli bosqichlarida nisbiy gemadinamik turg'unlik saqlanib qoldi.

Ammo UPTQ yuqorilgicha ($1971,4 \pm 46,7$ din/s $\times$ m-5) saqlanib qoldi, daqiqalik diurez $0,28 \pm 0,01$ ml/daq.gacha kamaydi, bu periferik tomirlardagi spazmni saqlanib qolganini ko'rsatib turdi.

Operatsiya tugashi markaziy va periferik qon aylanishining o'rganilayotgan ko'rsatkichlarini, ZI va Yu'ning operatsiyadan oldingi ko'rsatkichlarga ishonchli normallasishi bilan, O'DB va UPTQ pasayishi, diurez oshishi bilan xarakterlandi.

Olingan natijalarni tahlil qilib shuni ta'kidlash mumkinki, shifoxonadan tashqari pnevmoniya bilan og'rigan O'NYE II bo'lgan ayollarda SO'V bilan UKA o'tkazish, hamda SRAR rejimida musbat PEEP ot 5-10 mm.suv.ust.da FiO2-60-80% kislorod berib respirator yordam ko'rsatish markaziy gemodinamika va periferik qon aylanishiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi, operatsiya paytida jarohatli muolajalar va traxeya intubatsiyasida qon aylanish tizimida pressor reaksiyalar ta'sirlarini oldini oladi, operatsiyadan keyingi davrda organoprotektiv ta'sir ko'rsatadi.

Xulosa

Shifoxonadan tashqari pnevmoniya bilan kasallangan II darajali nafas yetishmovchiligi mavjud bo'lgan homiladorlarda kesar-kesish operatsiyasi vaqtida SO'V fonida FiO2-80-100% kislorod uzatilishi bilan Umumiy ko'p komponentli anesteziya (UKA) o'tkazilishi, operatsiyadan keyingi davrda uzaytirilgan SO'Vni davom ettirilishi, hamda ekstubatsiyadan oldin SRAR rejimida musbat PEEP 5-10 mm.suv.ustda, FiO2-60-80% miqdorida kislorod uzatilishi intraoperatsion davrda gipoksiyani bartaraf etib, gemodinamik barqarorlikni ta'minlaydi. Operatsiyadan keyingi erta davrda ijobiy organoprotektiv ta'sir qiladi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Акрамов Б.Р., Матлубов М.М. Эффективности использования нейроаксиальных блокад при кесаревом сечении у беременных с внебольничной пневмонией и легкой формой респираторной недостаточности. // Проблемы биологии и медицины. 2024;1(151):25-35.
2. Акрамов Б.Р., Пардаев Ш.К., Шарипов И.Л. Патофизиология внешнего дыхания у женщин с послеродовой пневмонией. Finland, Helsinki international scientific online conference "Sustainability of education socio-economic science theory" 2023;1(8):105-109.
3. Бурхонов Б.Б., Ибадов Р.А., Ибрагимов С.Х. Особенности механики дыхания при COVID-19 ассоциированном остром респираторном дистресс синдроме. // Научно-практический журнал "Хирургия Узбекистана". 2022;15(1):84-89.
4. Внебольничные пневмонии у беременных: дифференциальная диагностика, особенности лечения, акушерская тактика в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19. Учебное пособие. Санкт-Петербург, 2020. С.15.
5. Игнатова Г.Л., Блинова Е.В., Антонов В.Н. Рекомендации пульмонологов по ведению беременных с различными заболеваниями легких // РМЖ. 2015;18:1067-1073.
6. Матлубов М.М Акрамов Б.Р. Пневмония билан касалланган хомилаторларда анестезиологик ёндошувини такомиллаштириш. // Биология ва тиббиёт муаммолари 2023;3(144):301-305.
7. Матлубов М.М., Рахимов А.У., Семенихин А.А. Комбинированная спинально-эпидуральная анестезия при абдоминальном родоразрешении // Анестезиология и реаниматология. 2010;6:71-73.
8. Национальный клинический протокол «Ведение и родоразрешение беременных с пневмонией». с приказом минздрава Республики Узбекистана 20 август 2021 г. С. 20.
9. Юсупов А.С., Агзамходжаев Т.С., Мелибаев М. Т., Маматкулов И.А. Анестезиологическая защита с применением бупивакаина и пропофола при оперативных вмешательствах у детей // Украинский медицинский альманах. 2012;15(4):25-26.
10. Diriba K, Awulachew E, Getu E. The effect of coronavirus infection (SARSCoV-2, MERS-CoV, and SARS-CoV) during pregnancy and the possibility of vertical maternal-fetal transmission: a systematic review and meta-analysis. // Eur J Med Res. 2020 Sep 4;25(1):39.. doi: 10.1186/s40001-020- 00439-w. PMID: 32887660; PMCID: PMC7471638.
11. Poon, LC, Yang H, Lee JC, et al. ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. // Ultrasound Obstet Gynecol. 2020.doi: 10.1002/uog.22013. P. 700-708.

12. Pountoukidou A., Potamiti-Komi M., Sarri V., Papapanou M., Routsis E., Tsiatsiani A. M., Vlahos N., Siristatidis C. Management and Prevention of COVID-19 in Pregnancy and Pandemic Obstetric Care: A Review of Current Practices. // Healthcare (Basel, Switzerland). 2021;9(4):467. <https://doi.org/10.3390/healthcare 9040467>.
13. Reddy, K. S., Arshiya, R. (2025). area-aware adaptive image compression using dual-background classification for optimized data preservation and quality enhancement. // Archives for Technical Sciences, 2025;2(33):114-124.
14. Yang X, Yu Y, Xu J et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. Lancet Respir Med. 2020; 1-3 pp.
15. Sharipov I.L., Xolbekov B.Q., Akramov B.R. Hyemodynamic gradations with combined use of yextracorporeal detoxification methods in children with renal failure. // Yeuropen Journal of Molecular Clinical Medicine. 2020;7(3):2555-2563.
16. Kurbanov N Z, Sharipov I L. Improvement of anesthetic protection in simultaneous operations on abdominal and pelvic organs. // World scientific research journal, 2020;20(1):113-116.
17. Davlatov, S., Qurbonov, N., Yunusova, A., Tursunova, N., Narbekova, R., Abdumaruf, A., & Mirametova, N. (2024). Secure and privacy preserving predictive framework for iot based health cloud system using cryptographic modfels. // Health Leadership and Quality of Life 2024;3:8.
18. Davlatov, S., Sharipov, I., Mamatkulova, D., Boymatova, D., Oltiboyeva, M., Shamsutdinova, G., Kitayeva, N. (2024). Deep Learning-Based Natural Language Processing for the Identification and Multi-Label Categorization of Social Factors of Healthcare from Unorganized Electronic Medical Records. // Health Leadership and Quality of Life, 2024;(3):585.
19. Нематуллоев Т.К., Матлубов М.М. (2025). Спинальная анестезия у пациентов с морбидным ожирением: риски, преимущества и перспективы. // Инновационная медицина Кубани, 2025;10(3):99-105.
20. Yunuskhodjaeva K., Almatova U., Karimov N., Khaydarova S., Jalolova S., Bahodir A., Toshmatov, I. (2025). The role of digital technology in archiving ethno-touristic landmarks. // Archives for Technical Sciences/Arhiv za Tehnicke Nauke, 2025;(32).
21. Гойибов С.С. Impact of intravenous Iron Therapy on outcomes in heart failure patients with Iron deficiency 2020.

Qabul qilingan sana 20.09.2025