



ENTEROVIRUSLAR KELITIRIB CHIQRADIGAN KASALLIKLAR

Axmadov Inomjon Nizomitdin O'g'li

O'zbekiston, Samarqand

Ass. Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Kursant: Dustmurodova Zilola Zoxitdin qizi

inomjonakhmadov1994@gmail.com

Annotatsiya

Enteroviruslar- viruslarning keng tarqalgan o'z ichida RNK saqlagan kichik (kapsid hajmi 15-30 nm) turi. Ushbu viruslar yuqori umurtqalilarga ta'sir qiladi va keng doirasdagi kasalliklarni keltirib chiqaradi. Ular keltirib chiqaradigan kasalliklar qisqa muddatli kasallik sifatida ham namoyon bo'lishi va infeksiyalangan organizmda davolab bo'lmaydigan o'zgarishlarga, markaziy asab tizimining shikastlanishiga, falajga, shish va hatto o'limga olib kelishi mumkin. Aynan shu viruslar poliomielit epidemiyasining sababi bo'lgan (va hozir ham shunday). Ular, shuningdek, aseptik meningit, enterovirus ensefaliti, enterovirusli vezikulyar stomatit kabi boshqa og'ir, halokatli kasalliklarning sababi bo'lib xizmat qiladi. Shu bilan birga, oddiy shamollash ham ushbu turdagi viruslarning "xizmati" dir. Enteroviruslar havo tomchilari va/yoki najas-og'iz orqali osonlikcha yuqadi, hatto obyektlar orqali yuqishi mumkin. Bunday kasalliklar holatida juda uzoq muddatli yashirin virus tashuvchisi alohida xavf tug'diradi, bu dunyoning turli burchaklarida enterovirus infeksiyalarining to'satdan epidemiologik tarqalishini ta'minlaydi va ularni nazorat qilishni murakkablashtiradi.

Kalit so'zlar: Enteroviruslar, Poliomielit, AUG kodon.

Kirish. Dastlab, odamning enterovirus infeksiyalari ichak viruslari keltirib chiqaradigan o'tkir yuqumli kasalliklar deb ta'riflangan. Poliomielit deb ataladigan polioviruslar (enterovirusning ba'zi serotiplari) keltirib chiqaradigan infeksiyalarni alohida guruhga ajratish odatiy holdir. Biz avvalroq polioviruslarni va ularning virusli taksonomiyadagi hozirgi holatini ko'rib chiqdik. Ular keltirib chiqaradigan kasallik qadimgi Misrda ma'lum bo'lgan.

Natijalar

1840 yilda nemis ortoped Geyn (J. von Heine) poliomielitni mustaqil kasallik deb aniqladi va 1890 yilda shved pediatri Medin (O. Medin) ushbu kasallikning tarqalishining epidemik rasmiga asoslanib, uning yuqumli xususiyatga ega ekanligini



taklif qildi. Poliomielit odatda 5 yoshgacha bo'lgan bolalarga ta'sir qiladi. Afsuski, poliomiyelit uchun o'ziga xos antivirus davolash mavjud emas, faqat oldini olish mumkin. Ushbu kasallik bir nechta klinik shakllarga ega.

Abortiv shakl asab tizimining shikastlanishining klinik belgilarisiz davom etadi, poliomielitning bu shakli kichik kasallik (kichik kasallik) deb ham ataladi, chunki u nisbatan oson kechadi, taxminan bir hafta davom etadi va qoida tariqasida tiklanish bilan tugaydi.

Paralitik bo'lmagan (meningeal) shakl poliovirus sabab bo'lgan seroz meningitdir. Kasallik meningeal simptomlarning to'liq to'plamiga ega abortiv shaklga qaraganda ancha og'irroq. Biroq, u to'liq tiklanish bilan umuman qulay kursga ega.

Poliomiyelitning eng xavfli paralitik shakli. Shu bilan birga, kasallikning noqulay rivojlanishi bilan ilgari tavsiflangan shakllar ham ushbu shaklga o'tishi mumkin. Shuni ta'kidlash kerakki, kasallikning ushbu shakli bemorlarning atigi 1 foizida rivojlanadi. Kasallik tezda davom etishi mumkin, bir necha soat ichida asab tizimining shikastlanishi natijasida umumiy falaj paydo bo'lishi mumkin. Qayta tiklash davri 2 yilgacha davom etishi mumkin, shundan so'ng doimiy falaj, kontrakturalar, deformatsiyalar mavjud bo'lgan oqibatlar bosqichi kuzatiladi. Qaytarilmas falaj (odatda oyoqlar) o'rtacha 200 ta holatdan birida uchraydi, shu bilan birga falajning keyingi rivojlanishi va uning nafas olish mushaklariga tarqalishi tufayli ushbu guruh bemorlarining o'lim darajasi 10% ga etadi.

Paralitik shakl, o'z navbatida, bir nechta navlarga yoki shakllarga ega.

Paralitik poliomielitning o'murtqa shakli eng keng tarqalgan bo'lib, umurtqa pog'onasining asosan lumber qalinlashuvining shikastlanishi bilan tavsiflanadi. Servikal va boshqa bo'limlarning orqa miyasiga kamroq ta'sir qiladi. Bunday holda, servikal va torakal orqa miya segmentlarining shikastlanishi eng xavflidir, chunki u nafas olish mushaklarining falajiga va nafas olish buzilishiga olib kelishi mumkin. Diafragma falaji ayniqsa shu ma'noda xavflidir.

Pontin shakli Varoli ko'prigi shikastlanganda paydo bo'ladi. U izolyatsiya qilingan yoki orqa miya (Ponto-orqa miya shakli) yoki medulla oblongata (Ponto-bulbar shakli) shikastlanishi bilan birlashtirilishi mumkin. Yuz mushaklarining falaji bilan tavsiflanadi. Ko'pgina bemorlarda ularning funktsiyalari to'liq tiklanadi, bu odatda kasallikning 10-14 kunida boshlanadi.

Bulbar shakli paralitik poliomielit holatlarining taxminan 10-15 foizida uchraydi. Bunday holda, bulbar yoki glossofaringeal nervlar ta'sir qiladi. Kasallik tez davom etadi va juda og'ir umumiy holat bilan tavsiflanadi. Tegishli mushak



guruhlarining falajining tez rivojlanishi xarakterlidir. Faringeal falaj (tanglay va farenks mushaklarining shikastlanishi) rivojlanishi mumkin, bu nafas olishning buzilishiga, yuqori nafas yo'llarining tupurik, shilliq va shilliq-yiringli sekretiya bilan tiqilib qolishiga olib keladi. Ilgari poliomiyeletning ushbu faringeal shakli yuqori o'lim bilan tavsiflangan edi, ammo hozirgi vaqtda tez va to'g'ri parvarish qilingan faringeal falaj nuqsonlarsiz tiklanish bilan qulay prognozga ega bo'lishi mumkin. Ba'zi bemorlarda faringeal falaj boshqa kasalliklar (o'murtqa, magistral) bilan birlashtiriladi. Laringeal falajning bir vaqtda rivojlanishi mumkin (laringeal mushaklar va ligamentlarning shikastlanishi). Ushbu falajning o'tkir shakli to'satdan bo'g'ilish va siyanozga olib kelishi mumkin. Bulbar poliomiyelet bilan nafas olish markazining shikastlanishi ritm va nafas olish tezligining buzilishi, nafas olishning patologik shakllarining paydo bo'lishi bilan rivojlanishi mumkin. Nafas olishning buzilishi vazomotor (vazomotor) va vegetativ kasalliklar bilan birga keladi. Vazomotor (vazomotor) markazning erta shikastlanishi bilan qon bosimi pasayishi va yurak tutilishi natijasida o'lim paydo bo'lishi mumkin. Poliomiyeletning ushbu shakli keltirib chiqaradigan o'lim holatlarining taxminan yarmida o'tkir interstitsial miokardit aniqlangan.

Poliomiyeletning juda kam uchraydigan ensefalit shakli, shuningdek, o'lim ehtimoli yuqori. Ushbu shaklda kasallik tez o'tadi, chalkashlik tezda o'sib boradi, ahmoqlik va komaga aylanadi.

Homilador ayollarda poliomiyelet holatini alohida ko'rib chiqing. Homiladorlikning birinchi yarmidagi kasallik, agar infeksiya keyinroq sodir bo'lsa, tushish yoki erta tug'ilishga olib kelishi mumkin. Biroq, homiladorlik davrida poliomiyelet bilan kasallangan ayollarning aksariyati o'z vaqtida va tug'ruq operatsiyalarisiz tug'ilishi mumkin. Xomilaga, qoida tariqasida, yuqumli jarayonning to'g'ridan-to'g'ri o'tishi emas, balki intoksikatsiya va gipoksiya ta'sir qiladi. Nafas olish buzilishi kasallikning o'tkir bosqichidan keyin ham, homila uchun ham, homilador ayolning o'zi uchun ham davom etadigan xavfni oshiradi.

Poliomiyelet epidemiyasi 19-asrning oxiridan beri juda keng tarqalgan. 20-asrning o'rtalarida poliomiyeletga qarshi vaktsinalar paydo bo'ldi va keng qo'llanila boshlandi. 1988 yilda Jahon Sog'liqni saqlash Assambleyasi 2000 yilga kelib poliomiyeletni global yo'q qilish vazifasini qo'ydi. Emlashdan keng foydalangan holda faol profilaktika choralari kasallanish darajasini 99 foizga kamaytirdi (1988 yilga nisbatan). Hozirgi vaqtda faqat Afg'oniston va Pokiston poliomiyelet epidemiyasi xavfini yuqori darajada saqlab kelmoqda. 2013 yilda Abu-Dabidagi



(BAA) emlash bo'yicha global sammitda 2018 yilgacha poliomielitni yo'q qilishning yangi strategik rejasi taqdim etildi.

Birinchi marta poliomielit bo'lmagan enterovirus infeksiyasi tufayli kelib chiqqan kasallik haqida ishonchli ma'lumot 1856 yilga to'g'ri kelishi mumkin. Aynan shu yili Islandiyada plevrodiniya epidemiyasi 1874 yilda tasvirlangan. Ushbu kasallikka bag'ishlangan birinchi nashr 1872 yilda Norvegiya tibbiyot jurnalida birinchi marta doktor Daae (Daae A.) doktor Xomannga (Homann C.) "drangedalda yuqumli yo'l bilan tarqaladigan o'tkir mushak revmatizm epidemiyasi" deb nomlangan xabar chop etilgan. Ushbu kasallikning Norvegiya nomi Bamble kasalligi (Bamble kasalligi) (u birinchi marta topilgan joy nomi bilan). Keyinchalik bu infeksiya Bornholm kasalligi deb nomlandi (Daniyaning Bornholm oroli nomi bilan), hozirda esa epidemik mialgiya deb nomlanadi. Kasallik odatda Koksaki b viruslari, kamdan-kam hollarda Koksaki a viruslari va echovirusning ba'zi serotiplari tufayli yuzaga keladi va yuqori qorin va ko'krak mushaklarining miyozitiga, isitma, bosh og'rig'iga olib keladi. Prognoz odatda ijobiydir-bemor 7-8 kun ichida tiklanadi. Shu bilan birga, asoratlari (shu jumladan, kamdan – kam hollarda-aseptik meningit) og'ir oqibatlariga olib kelishi mumkin, hatto o'limga olib keladi.

Virusli miyoperikardit. Bu miyokardit va perikarditning kombinatsiyasi bo'lib, yurak mushagining yallig'lanishi va yurak seroz membranasining yallig'lanish shikastlanishida namoyon bo'ladi. Chaqaloqlarda asosan miyokardit belgilari, bolalar va kattalarda esa perikardit rivojlanadi. Agar davolanish noto'g'ri yoki kech boshlangan bo'lsa, bu kasallik o'limga olib kelishi mumkin. Bizni qiziqtirgan enterovirus infeksiyalari nuqtai nazaridan miyoperikarditning keng tarqalgan sababi coxsackie B viruslari yoki coxsackie A va B viruslari bilan birgalikda infeksiya bo'lib, echoviruslar ham kasallikning sababi bo'lishi mumkin.

Kasallik aniq alomatlarisiz davom etishi mumkin yoki ko'krak og'rig'i, bosh aylanishi, umumiy zaiflik, aritmiya, yurak etishmovchiligi, isitma, diareya, tomoq og'rig'i bilan kechishi mumkin. Qo'llar va oyoqlar ham shishishi mumkin. Ba'zida miyoperikardit to'satdan ongni yo'qotishiga olib keladi, bu noto'g'ri yurak ritmi bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Bolalarda nafas olish qiyinlashishi mumkin. Virusli miyoperikardit o'tkir miokard infarktiga aylanishi mumkin.

O'tkir gemorragik kon'yunktivit yoki enterovirus gemorragik kon'yunktivit – bu o'ta yuqumli oftalmik infeksiya bo'lib, u birinchi marta 1969-1970 yillarda o'zini namoyon qildi, bu aniq giperemiya, xemoz, ko'zlardagi og'riqlar, fotofobiya, seroz-yiringli oqindi, subkonjunktival qon ketish bilan kechadi. Ushbu alomatlar umumiy simptomlar fonida yuzaga keladi (preperitoneal limfa tugunlarining adenopatiyasi,



bosh og'rig'i, isitma, traxeobronxit va boshqalar). Qayta tiklash odatda 7-10 kun ichida sodir bo'ladi. O'tkir gemorragik kon'yunktivitning qo'zg'atuvchisi enterovirus 70 va coxsackie A24 virusidir.

Enterovirus infeksiyalarining eng keng tarqalgan ko'rinishi-bu o'ziga xos bo'lmagan febril kasalliklar ("non-specific febrile illness"). Qoida tariqasida, bunday infeksiyalar juda oson toqat qilinadi va bir hafta ichida yo'qoladi. Bunday holda, kasallik ikki bosqichda davom etishi mumkin. Shuningdek, past xavfli enterovirus infeksiyalariga rinoviruslar keltirib chiqaradigan va nazofaringit deb ataladigan o'tkir respirator virusli infeksiyalar (orvi), rinofaringit, rinovirus infeksiyasi, rinonazofaringit, epifaringit yoki oddiy shamollash kiradi. Biroq, ba'zi respirator enterovirus infeksiyalari (masalan, enterovirus 68 sabab bo'lgan) jiddiy oqibatlariga olib kelishi mumkin, bu esa jiddiy asoratlarga olib keladi, masalan, pnevmoniya shaklida.

Aseptik meningit - bu har qanday yoshdagi odamlarga ta'sir qiladigan virusli yuqumli kasallik, ammo 30 yoshdan kichik odamlar ko'proq kasal bo'lishadi. Ushbu kasallikning eng keng tarqalgan sababi poliovirus bo'lmagan enteroviruslar, ya'ni Koksaki viruslari B, Koksaki viruslari a, echoviruslar, enterovirus 69 va enterovirus 73. Infektsion paytida miya membranasi ta'sirlanadi, bemorlarda bosh og'rig'i, isitma, mushak og'rig'i, qorin og'rig'i, qattiq oksipital mushaklar, yorug'likka sezgirlik, toshma, ko'ngil aynishi va qayt qilish, diareya, tomoq og'rig'i, yo'tal bo'lishi mumkin. Qoida tariqasida, bu kasallik qulay prognozga ega va 7-10 kun ichida oqibatlarsiz o'tib ketadi, ammo, ayniqsa yangi tug'ilgan chaqaloqlarda infeksiya fokal nevrologik kasalliklar va konvulsiyalar bilan ensefalitik ko'rinishlarga qadar rivojlanishi mumkin. Bunday holda, prognoz yurak etishmovchiligi yoki jigar shikastlanishidan kelib chiqadigan o'limga qadar juda salbiy bo'lishi mumkin. Shuningdek, enterovirus A71 infeksiyasi bolalarda Markaziy asab tizimining bunday yuqumli shikastlanishi bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Bunday holda, kasallik ancha og'irlashadi va sekin falaj va ildiz ensefalitiga olib kelishi mumkin.

Herpetik tomoq og'rig'i-bu asosan Koksaki a viruslari keltirib chiqaradigan va 3 yoshdan 10 yoshgacha bo'lgan bolalarga ta'sir qiladigan o'tkir yuqumli kasallik. Enterovirus a71 ham ushbu kasallikka olib kelishi mumkin. Herpetik tonzillitning o'ziga xos alomati yumshoq tanglayda, bodomsimon bezlarda, shuningdek farenksning orqa devorida seroz tarkibga ega pufakchalar – pufakchalar. Ular kichik o'lchamlarga ega va tashqi tomondan Herpetik lezyonga o'xshaydi. Odatda, pufakchalar tezda ochiladi, qobiq hosil bo'lishi bilan quriydi va keyin davolanadi. Bakterial infeksiya qo'shilganda ular yiringlashi yoki yaralanishi mumkin. Kasallik



isitma, bosh og'rig'i, burunning oqishi, tuprikning ko'payishi, kuchli tomoq og'rig'i, giperemiya va mintaqaviy limfa tugunlarini palpatsiya qilishda og'riq kabi umumiy alomatlar fonida davom etadi. Odatda, kasallik bir necha kun ichida yo'qoladi.

Enterovirus vesikulyar stomatit (qo'l-oyoq-og'iz sindromi, ingl. Qo'l, oyoq va og'iz kasalliklari, HFMD) - Koksaki a, b va enterovirus a71 viruslari keltirib chiqaradigan o'tkir yuqumli kasallik. Asosan 10 yoshgacha bo'lgan bolalar kasal. Biroq, bu kasallik kattalarda ham kuzatilishi mumkin.

Kuluçka muddati taxminan 3-6 kun davom etadi. Prodromal davrda (12 dan 36 soatgacha) bemorlarda yo'tal, tomoq og'rig'i, umumiy bezovtalik, ishtahani yo'qotish kabi alomatlar kuzatiladi. Shundan so'ng, qo'llar, oyoqlar va og'iz bo'shlig'ida vesikulyar toshmalar paydo bo'ladi. Qulay kurs bilan Pro kasalligi 5-7 kun davom etadi.

Biroq, ba'zida (odatda infeksiya enterovirus a71 tufayli kelib chiqqan bo'lsa), u bir qator og'ir nevrologik asoratlar bilan birga bo'lishi mumkin, masalan, ensefalit, meningit va falaj poliovirus infeksiyasiga o'xshash. Kasallikning bu shakli juda og'ir va o'lim darajasi yuqori. Shunday qilib, 2008 yildan 2012 yilgacha Xitoyda 7 miliondan ortiq kasallik qayd etilgan, shu bilan birga 2457 kishi vafot etgan.

Enterovirus ensefaliti enterovirus infeksiyasining taxminan 5 foizida uchraydi. Ushbu og'ir nevrologik kasallikning sababi Koksaki a va b viruslari, echoviruslar, shuningdek enterovirus a71. Kasallik miyaning yallig'lanishi bo'lib, isitma, qusish, bosh og'rig'i, letargiya bilan birga keladi. Ongning buzilishi, konvulsiyalar, xatti-harakatlarning o'zgarishi, parez mumkin. Kasallikning og'ir kechishi komaga olib kelishi mumkin. Bolalarda o'tkir serebellar ataksiya, kichik motorli tutilishlar, gemikoreya kuzatilishi mumkin. Yallig'lanishning lokalizatsiyasiga qarab enterovirus ensefalitlarining bir nechta klinik turlari mavjud: ildiz, serebellar, yarim shar. Eng maqbul serebellar shakli bo'lib, unda odatda to'liq tiklanish kuzatiladi. Shunga qaramay, enterovirus ensefaliti o'limga olib keladigan kasallikdir. Enterovirus a71 infeksiyasidan kelib chiqadigan ensefalitlar, qoida tariqasida, ildiz klinik ko'rinishiga ega va yuqori o'limga ega.

Poliomiyelitga o'xshash kasalliklar, poliovirus bo'lmagan etiologiyaning o'tkir sust falaji, poliomyelit bo'lmagan etiologiyaning o'tkir paralitik poliomyelit – poliomyelitga o'xshash alomatlarga ega, ammo boshqa enteroviruslar, ya'ni enteroviruslar 68-71, Koksaki viruslari va echoviruslar keltirib chiqaradigan kasalliklar. Ushbu kasalliklarga asosan bolalar moyil. Kasallikning eng og'ir shakllari, qoida tariqasida, enterovirus A71 tufayli yuzaga keladi. Kasallikning og'ir



shakllarida rivojlanayotgan Markaziy asab tizimining shikastlanishi, poliomielitda bo'lgani kabi, o'limga qadar o'ta og'ir oqibatlariga olib kelishi mumkin.

Enterovirus infektsiyalari nafaqat odamlar uchun xavflidir, ko'plab hayvonlar turlari, ayniqsa yuqori sutemizuvchilar uchun ham sezgir. Hayvonlarning enterovirus infektsiyalari nafaqat bizning uy hayvonlari hayotini murakkablashtirishi, balki chorvachilik bilan bog'liq qishloq xo'jaligining barcha sohalariga katta zarar etkazishi mumkin. Enterovirus etiologiyasining og'ir gastroenterit holatlari, yuqtirilgan yosh hayvonlarning 50% o'limiga olib keladi, sanoat qushlarida kuzatiladi. Chorvachilik sanoat hayvonlari (masalan, cho'chqalar) orasida yuqori o'limga olib keladigan enterovirus infektsiyalari tarqalishidan aziyat chekmoqda. Bundan tashqari, noyob yoki yo'qolib ketish xavfi ostida bo'lgan yovvoyi tabiat turlarining butun populyatsiyalari ushbu yuqumli kasalliklar qurboni bo'lishi mumkin. Hatto delfinlar ham enterovirus infektsiyalariga moyil. Shunday qilib, ushbu kasalliklarga qarshi kurash juda katta ahamiyatga ega.

Enterovirus infektsiyasini erta tashxislash, so'ngra antivirus terapiya bemorlarda jiddiy asoratlar paydo bo'lishining oldini oladi. Hozirgi vaqtda yuqori samarali va keng qo'llaniladigan anti-enterovirus preparatlari mavjud emas, shuning uchun enterovirus infektsiyalariga qarshi kurashda bemorning umumiy holatini engillashtirish, bakterial infektsiyalarga qarshi kurashish va mumkin bo'lgan asoratlarga qarshi kurashishga qaratilgan bir qator protseduralar qo'llaniladi. Aslida, bemorning immun tizimi virusli infektsiyani engishga majbur. Shuning uchun enterovirus infektsiyalarini davolash uchun yuqori samarali antivirus vositani ishlab chiqishga qat'iy ehtiyoj bor.

Xulosa

Enterovirus infektsiyasini erta tashxislash, so'ngra antivirus terapiya bemorlarda jiddiy asoratlar paydo bo'lishining oldini oladi. Hozirgi vaqtda yuqori samarali va keng qo'llaniladigan anti-enterovirus preparatlari mavjud emas, shuning uchun enterovirus infektsiyalariga qarshi kurashda bemorning umumiy holatini engillashtirish, bakterial infektsiyalarga qarshi kurashish va mumkin bo'lgan asoratlarga qarshi kurashishga qaratilgan bir qator protseduralar qo'llaniladi. Aslida, bemorning immun tizimi virusli infektsiyani engishga majbur. Shuning uchun enterovirus infektsiyalarini davolash uchun yuqori samarali antivirus vositani ishlab chiqishga qat'iy ehtiyoj bor.



Adabiyotlar:

1. Shavkatovich O. R. Nizomitdin AI EFFECTIVENESS OF THE USE OF OSTEOPLASTIC MATERIAL" STIMUL-OSS" IN SAMARKAND //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 612-617.

2. Nizomitdin A. I. Modern Methods of Odontopreparation for MetalCeramic for Beginner Prosthodontists //Eurasian Medical Research Periodical. – 2023. – Т. 18. – С. 98-102.

3. Ахмадов И. Н. Нарушения в системе перекисного окисления липидов при парадантозе. – 2023.

4. Sadriev N., Sanakulov J., Akhmedov I. ANALYSIS OF PROFILE TELERENTGOGRAM AND PLANNING ORTHODONTIC TREATMENT OF DENTAL ANOMALIES AND DEFORMATIONS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS USING AUTOMATED EQUIPMENT WITH ELEMENTS ARTIFICIAL INTELLIGENCE" ALLEGRO" //Евразийский журнал технологий и инноваций. – 2023. – Т. 1. – №. 9. – С. 69-71.

5. Sanaqulov J., Sadriyev N., Axmadov I. KERAMIK KIRITMANING BOSHQA RESTAVRATSIYA VOSITALARI BILAN SOLISHTIRISH //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 9 Part 2. – С. 22-26.

6. Ахмадов И. Н. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЧАСТИЧНЫХ И ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ //ББК. – 2021. – Т. 72. – С. 262.

7. Akhmadov I. et al. VARK DEPARTMENT OF ORTHOPEDIC DENTISTRY //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 10 Part 3. – С. 57-61.

8. Akhmadov I. et al. CERAMIC INLAYS COMPARED TO OTHER RESTORATION PROCEDURES //Евразийский журнал технологий и инноваций. – 2023. – Т. 1. – №. 10. – С. 186-191.

9. Sadriev N. et al. DENTAL IMPLANTOLOGY IN THE DIABETIC PATIENTS //Бюллетень студентов нового Узбекистана. – 2023. – Т. 1. – №. 10. – С. 44-48.

10. Sadriev N. et al. DENTAL IN CHILDREN WITH TRAUMATIC STOMATITIS COMPLEX DENTAL TREATMENT OF DISEASES AND THEIR



EVALUATION OF PREVENTION //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 10 Part 3. – С. 62-65.

11. Sadriev N. et al. PREVENTION OF PROSTHETIC DENTISTRY //Бюллетень педагогов нового Узбекистана. – 2023. – Т. 1. – №. 10. – С. 54-57.

12. Санакулов Ж., Садриев Н., Ахмадов И. КОМПЛЕКСНОЕ ОРТОПЕДО-ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ АНОМАЛИЙ И ДЕФОРМАЦИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ В СФОРМИРОВАННОМ ПРИКУСЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЛАЗЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ АННОТАЦИЯ //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 9 Part 2. – С. 27-31.

13. Sadriev N. et al. TISHLARNI PROTEZLASH JARAYONIDA ORTOPEDE STOMATOLOGNING DEONTOLOGIK MUNOSABATGA KIRISHISHI //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 11 Part 3. – С. 109-113.

14. Sadriev N. et al. PANDEMIYA SHAROITIDA STOMATOLOGIK FAVQULODDA VAZIYATLAR BO'YICHA KO'RSATMALAR //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 11 Part 3. – С. 95-99.

15. Ахмадов И. VARK КАФЕДРЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2023. – Т. 3. – №. 9. – С. 132-136.

16. Ахмадов И. КЕРАМИЧЕСКОЙ ИНКРУСТАЦИИ ПО СРАВНЕНИЮ С ДРУГИМИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫМИ ПРОЦЕДУРАМИ //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2023. – Т. 3. – №. 9. – С. 126-131.

17. Nizomitdin A. I. Therapeutic Effect Of Improved Enamel Surface Preparation Technique In The Treatment Of Acute Initial Caries Of Temporary Teeth In Children //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 440-445.

18. Axmadov I., Sanaqulov J. RAQAMLI TISH QOLIPLARI //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2024. – Т. 3. – №. 1 Part 3. – С. 47-51.

19. Ахмадов И., Садриев Н., Санакулов Ж. ЦИФРОВЫЕ СЛЕПКИ ЗУБОВ //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 12 Part 2. – С. 166-171.

20. Sadriev N. et al. ORTHOPEDIST-DENTIST-DEONTOLOGIST IN DENTAL PROSTHETIC SURGERY FACTOR COLLATION



//Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 12 Part 2. – С. 161-165.

21. Садриев Н., Ахмадов И., Санакулов Д. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЭТИОЛОГИИ И ПАТОГЕНЕЗА ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАРОДОНТА //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 11 Part 3. – С. 100-108.

22. Ахмадов И. Н. и др. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОПТИМАЛЬНОГО ВЕРТИКАЛЬНОГО ИНДЕКСА //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2024. – Т. 18. – №. 2. – С. 129-137.

23. Nizomitdin A. I. et al. DETERMINING THE OPTIMAL VERTICAL INDEX //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2024. – Т. 18. – №. 2. – С. 120-128.

24. Ахмадов И. Н. и др. ЛИЦЕВАЯ ДУГА И БЕЗ НЕЕ //ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ. – 2024. – Т. 41. – №. 5. – С. 88-98.

25. Nizomitdin A. I. et al. FACE BOW AND WITHOUT IT //ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ. – 2024. – Т. 41. – №. 5. – С. 99-108.

26. Axmadov I. ORTOPEDIK STOMATOLOGIYADA ISHLATILADIGAN TURLI QOLIP OLUVCHI XOM-ASHYOLARNING AFZALLIKLARI VA KAMCHILIKLARI //Журнал академических исследований нового Узбекистана. – 2024. – Т. 1. – №. 2. – С. 126-131.

27. Ахмадов И., Санакулов Ж. НЕДОСТАТКИ И ПРЕИМУЩЕСТВА РАЗЛИЧНЫХ ТЕХНИК ПОЛУЧЕНИЯ СЛЕПКИ ЗУБОВ //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2024. – Т. 3. – №. 1 Part 3. – С. 41-46.

28. Ахмадов И. Н., Санакулов Ж. О. ВОРТ //Modern education and development. – 2024. – Т. 12. – №. 3. – С. 226-240.

29. Nizomitdin O'g'li A. I., Obloberdi O'g'li S. J., Najmiddinovich S. N. ВОРТ //Modern education and development. – 2024. – Т. 12. – №. 3. – С. 250-259.

30. Садриев Н. Н., Ахмадов И. Н., Санакулов Ж. О. ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ЛИЦ С ХРОНИЧЕСКИМИ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ //Modern education and development. – 2024. – Т. 12. – №. 3. – С. 241-249.



31. Мусаева Г. А., Ахмадов И. Н., Садриев Н. Н. ПАРОДОНТИТ И ЕГО ЛЕЧЕНИЕ СПОСОБНЫ К ИЗМЕНЕНИЮ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА //Modern education and development. – 2024. – Т. 12. – №. 3. – С. 260-273.

32. Akhmadov, Inomjon N. "IMPROVING THE TREATMENT OF VIRAL STOMATITIS IN CHILDREN DURING ENTERIC VIRAL INFECTIONS." *Central Asian Journal of Medicine* 2 (2024): 32-38.

33. Shaxnoza T., Inomjon A. FEATURES OF COPD STRUCTURE IN ELDERLY PATIENTS //European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies. – 2024. – Т. 4. – №. 06. – С. 27-32.

34. Shaxnoza T., Inomjon A. FEATURES OF COPD STRUCTURE IN ELDERLY PATIENTS //European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies. – 2024. – Т. 4. – №. 06. – С. 27-32.

35. Ахмадов И. Н. ЭНТЕРОВИРУСНЫЙ ВЕЗИКУЛЯРНЫЙ СТОМАТИТ //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2024. – Т. 34. – №. 1. – С. 170-185.

36. Nizomitdin o'g'li A. I. ENTEROVIRUSLAR //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2024. – Т. 34. – №. 1. – С. 200-206.

37. Nizomitdin o'g'li A. I. ENTEROVIRUSLI VEZIKULYAR SТОМАТИТ //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2024. – Т. 34. – №. 1. – С. 186-189.