

VAGINAL MIKROBIOTSENOZ, BAKTERIAL VAGINOZ HOLATI VA UNI DAVOLASH USULLARI

D.R.Jumaeva

Osiyo xalqaro universiteti

Bakterial vaginoz (BV) reproduktiv yoshdagi ayollarda uchraydigan keng tarqalgan patologik holat bo'lib, u vaginal biotopdagi o'zgarishlar majmuasini o'z ichiga oladi, normal mikroflora miqdorining pasayishi va boshqa mikroorganizmlar kontsentratsiyasining oshishi bilan tavsiflanadi, ayniqsa gramm. - Prevotella kabi salbiy anaeroblar Porfiromonas spp ., Peptostreptokokklar spp ., Fusobacterium spp ., Mobiluncus spp .

Kalit soʻzlar: bakterial vaginoz, eubiotik, probiotik, disparuniya.

Ma'lumki, reproduktiv yoshdagi sog'lom ayollarning vaginal mikroflorasi keng doiradagi mikroaerofillar , shuningdek, fakultativ va majburiy anaeroblar [4] bilan ifodalanadi, ularning mavjudligi normal holatni buzmaydi, ularning rivojlanishiga olib kelmaydi. vulvovaginit yoki BVga xos bo'lgan yallig'lanish reaksiyasi va patologik alomatlar . Oddiy mikroflora asosan Lactobacillus jinsining mikroorganizmlari bilan ifodalanadi spp . - mikroaerofil, vodorod periks hosil qiluvchi tayoqchalar (71-100%), kamroq - anaerob gramm-musbat tayoqchalar (5-30%).

Laktobakteriyalardan tashqari, sog'lom ayollarning vaginasining mikroaerofil florasi Gardnerella tomonidan ifodalanadi. vaginalis (turli mualliflarning fikriga ko'ra, 6-60% hollarda), shuningdek majburiy anaeroblar Peptostreptokokklarni o'z ichiga oladi. spp . (30-90%), gramm-musbat anaerob kokklar, gramm-musbat tayoqchalar - qattiq anaeroblar Bifidobacterium spp . (taxminan 12% hollarda sog'lom ayollarda), Clostridium spp . (10-25%), Propionibacterium spp . – P. acnes (25% gacha), Mobiluncus juda kam uchraydi

spp . (0–5%). Bu mikroorganizmlarning barchasi genital traktning normal mikroflorasining tipik vakillaridir.

Bacteroides oddiy biotopda ham bo'lishi mumkin. spp .: *B. urealyticum* , *B. fragilis* , *B. vulgatus* , *B. ovatus* , *B. distasonis* , *B. uniformis* , *B. coccae* , *B. multiacidus* (9–13%), *Fusobacterium* spp . (14-40%), *porfiromonas* spp . (31%), *Prevotella* spp . (60%) va genital mikoplazmalar *M. hominis* , *U. urealyticum* (jinsiy faol ayollarning 2-15% da).

Fakultativ anaerob mikroorganizmlarning vakillari ko'pincha katalaza-musbat koagulaza-salbiy bo'lib ajralib turadi. Stafilokokklar epidermidis , novobiotsinga chidamli Stafilokokklar saprophyticus , streptokokklar spp . Bular viridans guruhining streptokokklari - "yashil" (a yoki g), gemolitik, B serologik guruhining streptokokklari (*Streptococcus*) . *agalactie*), serologik guruhining streptokokklari (enterokokklar); patogen bo'lmagan korinebakteriyalar - *Corynebacterium minutissimum* , *C. equi* (yangi nomi - *Rhodococcus equi*) , *C. aquaticum* , *C. xerosis* *Escherichia coli*.

Boshqa enterobakteriyalar (*Klebsiella* spp . , *Citrobacter* spp . , *Enterobacter* spp .) sog'lom ayollarning 10% dan kamida uchraydi. *Candida* jinsining xamirturushsimon qo'ziqorinlari - *C. albicans* , *C. tropicalis* va *Torulopsis glabrata* (ilgari *C. glabrata*) - sog'lom ayollarning qinida 15-20% hollarda aniqlanadi. Ya'ni, sog'lom ayolning vaginal mikroflorasi biologik muvozanat holatida bo'lgan va vulva va qin shilliq pardalarida patologik o'zgarishlarga olib kelmaydigan turli xil mikroorganizmlarning keng doirasi bilan ifodalanadi.

BVdagi vaginal mikrobiotsenoz peroksid ishlab chiqaradigan laktobakteriyalar darajasining keskin pasayishi, ularning to'liq yo'q bo'lib ketishi va aerob va anaerob mikroorganizmlar koloniyalarining o'sishiga yordam beruvchi *Gardnerella* bilan almashtirilishi bilan tavsiflanadi. *G. vaginalis* dan tashqari , BVdagi mikrofloraning xarakterli vakillari *Prevotella* hisoblanadi spp . , *Porphyromonas* spp . , *Bacteroides* spp . , *Peptostreptokokklar* spp . , Mikoplazma *hominis* , *Ureaplasma urealyticum* , *Mobiluncus* spp . , shuningdek *Fusobacterium*

spp . va atopobium vaginalis) konsentratsiyasi yuzlab marta, anaerob mikroorganizmlar esa Bacteroides konsentratsiyasi oshishi mumkin . spp . Peptococcus spp . – minglab marta yoki undan ko‘p [1, 9].

Ba'zi hollarda, BV bilan bog'liq mikroorganizmlarning mutlaq ustunligi fonida, past titrli laktobakteriyalar ham mavjud bo'lishi mumkin, ammo, qoida tariqasida, bu vodorod periksni ishlab chiqara olmaydigan anaerob laktobakteriyalardir.

Ayol jinsiy a'zolarining turli kasalliklari patogenezining murakkab zanjirida tananing immun reaksiyalari muhim rol o'ynaydi. BV bilan kasallangan bemorlarda nospesifik qarshilikning kamayishi [2], shuningdek, G. vaginalisning 90% gacha biofilmlar shaklida qin epiteliysi yuzasida joylashganligi, o'sishiga yordam beradi. anaerob vaginal floraning [13] zamonaviy dorilarga chidamliligi va patologik jarayonning uzoq muddatli takrorlanishi.

Klinika

BV ning asosiy klinik ko'rinishi bir hil vaginal oqindi, ko'pikli, ozgina yopishqoq, o'ziga xos "baliq" hidli oq yoki kulrang rangdir. Qichishish, dizuriya , disparuniya kabi boshqa shikoyatlar kamroq uchraydi va ular butunlay yo'q bo'lishi yoki vaqti-vaqti bilan paydo bo'lishi mumkin. Yuqumli jarayonning asemptomatik kechishi BV bilan kasallangan barcha ayollarning 1/2 qismidan ko'prog'ida kuzatiladi va ularda hech qanday sub'ektiv shikoyatlar bo'lmasligi mumkin [16].

Uzoq davom etadigan jarayon bilan oqindi sarg'ish-yashil rangga ega bo'ladi, qalinroq bo'ladi, ko'pincha pishloqli massaga o'xshaydi va sezilarli yallig'lanishsiz vaginaning devorlariga teng ravishda taqsimlanadi [8].

xorioamnionit , tug'ruqning anomaliyalari), tug'ruqdan keyingi yoki operatsiyadan keyingi davrda (tug'ruqdan keyingi endometrit) sodir bo'lgan asoratlardir . BV homila (gipotrofiya) yoki yangi tug'ilgan chaqaloq (pnevmoniya) rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin, shuning uchun rejalashtirish davrida va homiladorlik davrida ushbu kasallikni davolash juda muhimdir [1].

Diagnostika

R. Amsel va boshqalar tomonidan taklif qilingan mezonlar BV diagnostikasi uchun ishlatilgan . (1983), ular orasida yoqimsiz hidli ko'p miqdorda vaginal oqindi mavjudligi; amin sinovi paytida "chirigan baliq" hidining paydo bo'lishi ; vaginal tarkibning pH qiymatini 4,5 ga oshirish ; Gram usulida bo'yalganda "ishora hujayralari" mavjudligi . Belgilangan 4 mezondan 3 tasi bajarilsa, BV tashxisi qo'yilishi mumkin.

Gram bo'yicha bo'yalgan vaginal smearing mikroskopiyasi BV diagnostikasi uchun eng ma'lumotli, ishonchli va qulay usul bo'lib, bu vaginal mikroekologiyaning holatini ob'ektiv baholashga imkon beradi va nafaqat morfologik xususiyatlarni va nisbatlarini baholashga imkon beradi. vaginal mikrofloraning individual komponentlari, shuningdek, vaginal shilliq qavatning holati va leykotsitlar reaksiyasi mavjudligi haqida ma'lumot olish uchun. Polimeraza zanjiri reaksiyasi real vaqtda mikroorganizmlarni nafaqat terish, balki miqdoriy aniqlash imkonini beradi va so'nggi yillarda klinik amaliyotda keng qo'llanilmoqda.

Davolash

Qoida tariqasida, davolanishning birinchi bosqichida bemor uchun vaginada preparatning yuqori konsentratsiyasini ta'minlaydigan terapiya tanlanadi, bu mikroblarga qarshi preparatning kichik dozalarini qo'llashni samarali qiladi va kasallik alomatlarini tezda yengillashtiradi. . Davolashning ikkinchi bosqichi biologik bakterial preparatlar - eubiotiklar va probiotiklarni qo'llash orqali normal vaginal laktoflorani rag'batlantirishni o'z ichiga oladi [6].

BV ni davolash uchun asosiy dorilar metronidazol , klindamitsin va tinidazoldir . Ushbu dorilar og'iz orqali yuborish uchun tabletkalar shaklida ham, vaginal tabletkalar, jellar va shamlar shaklida ham qo'llanilishi mumkin. Og'iz orqali yuborish nojo'ya ta'sirlarning ko'pligi bilan bog'liq bo'lsa-da, ko'pchilik bemorlar uchun maqbuldir.

Metronidazolni kuniga 2 marta 500 mg dozada 7 kun yoki bir marta 2 g dozada buyurish tavsiya etiladi, ammo bu rejim kamroq samarali hisoblanadi.

Metronidazolni qabul qilganda , oshqozon-ichak traktidan nojo'ya ta'sirlar og'izda metall ta'm va ko'ngil aynishi (10% gacha), shuningdek, vaqtinchalik neytropeniya (7,5%), periferik neyropatiya ko'rinishida paydo bo'lishi mumkin . Metronidazol intravajinal yuborilganda ko'ngil aynishi va boshqa oshqozon-ichak ta'siri kamroq aniqlanadi . Har kuni 5 kun davomida yuboriladigan 5 g dozadagi vaginal jel samaradorligi og'iz orqali yuborish usulidan kam emas va BV ni davolashda muvaffaqiyatli qo'llanilishi mumkin [17].

Tinidazol - nitroimidazol seriyasining preparati , kuniga 1 marta 1 g dan 5 kun yoki 2 kun davomida 2 g tabletkalarda qo'llaniladi.

Samaradorlik bo'yicha metronidazol bilan solishtirish mumkin , ammo kamroq yon ta'sirga ega klindamitsin (Clindacin[®]), asosan bakteriostatik ta'sirga ega bo'lgan, keng ta'sir doirasiga ega bo'lgan lincosamid guruhining antibiotikidir . Klindamitsin stafilokokklarga qarshi faoldir spp . (shu jumladan stafilokokklar). epidermidis penitsillinaz ishlab chiqaradi), Streptokokklar spp . (Enterokokklar bundan mustasno spp .), Streptokokklar pnevmoniya , Corynebacterium difteriya , spora va spora hosil qilmaydigan anaeroblar va mikroaerofil gram-musbat kokklarga (shu jumladan Peptococcus) qarshi spp . va peptostreptokokklar spp .), Clostridium perfringens , Clostridium tetani , mikoplazma spp ., Bacteroides spp . (shu jumladan Bacteroides fragilis va Prevotella melaninogenika), Fusobacterium spp ., Propionibacterium spp ., Eubacter spp ., Actinomyces spp ., ya'ni. vaginal disbioz va BV sabab bo'lgan ko'pchilik mikroorganizmlarga qarshi

Afzal rejim 3-7 kun davomida preparatni mahalliy qo'llashdir. Bunday holda, vaginal shamlar kechasi 1 marta yoki 2% vaginal kremni aplikator (5 g) yordamida kechasi 3-7 kun davomida yuboriladi. Og'iz orqali klindamitsin kuniga 2 marta 300 mg dan 7 kun davomida buyuriladi.

Klindamitsin , ayniqsa, A. vaginae bilan bog'liq bo'lgan takroriy BVni davolashda metronidazolga nisbatan eng samarali dori hisoblanadi ; uni qo'llash bilan klinik davolanish 83,3% hollarda sodir bo'ladi (p Klindamitsinni qabul qilishda nojo'ya ta'sirlar (pseudomembranoz kolit, ko'ngil aynishi) kam uchraydi, bu terapiyaning muvofiqligini sezilarli darajada oshiradi.

Klindamitsinni (Clindacin®) homiladorlik paytida yoki tug'ilishga tayyorgarlik davrida (faqat mahalliy) normal terapevtik dozalarda qo'llash mumkin.

Klindamitsinning samaradorligi, ijobiy davolanish natijalariga tez erishish va davolash paytida, shu jumladan homilador ayollarda yaxshi tolerantligi ko'plab randomizatsiyalangan, platsebo-nazoratli qiyosiy klinik tadqiqotlarda isbotlangan [1, 7, 14].

Davolashning ikkinchi bosqichi, shuningdek, BV ning qaytalanishini oldini olish maqsadida, buyuriladi eubiotiklar , probiyotiklar, antibakterial preparatlar bilan birgalikda yoki davolashning asosiy vositasi sifatida ishlatilishi mumkin. Birinchi holda, probiyotiklarni BV uchun antibakterial terapiya tugaganidan keyin 3 kundan kechiktirmasdan intravaginal süpozituar shaklida buyurish tavsiya etiladi ; Davolashning davomiyligi 7-10 kundan kam bo'lishi kerak [6, 12].

Oy ichida kasallikning qaytalanishini boshdan kechiradi va 1/2 dan ko'prog'ida semptomlar 12 oy ichida qaytalanadi [19, 20]. Bu, ehtimol, davolashning samarasizligi bilan bog'liq, chunki patogenlarning 65 dan 80% gacha [15] matritsalarini bog'lanishi yoki o'tmasligi va/yoki antibiotiklarni inaktiv qilishi mumkin bo'lgan bioplyonkalarda mavjud [3, 10, 11].] va davolash samaradorligining pasayishiga olib keladi. Tez-tez qaytalanishning yana bir sababi, normal vaginal mikrofloraning to'liq tiklanmaganligi va bu fonda patogen mikrofloraning yana faollashishidir [12, 23].

BV uchun davolanayotgan ayollarning sheriklariga davolanishni buyurishning maqsadga muvofiqligi masalasi hal etilmagan. Bir qator tadqiqotchilar jinsiy sheriklarni davolash terapiyaning muvaffaqiyatiga ta'sir qilmaydi, deb hisoblashadi, garchi BV paydo bo'lishi va takrorlanishida jinsiy aloqaning roli isbotlangan. Bundan tashqari, prezervativlardan foydalanish BV relapslarini kamaytirishda samarali ekanligi isbotlangan [22]. Ammo aniq xulosalar uchun dalillar bazasi etarli emasligi sababli, bu muammoni hal qilish uchun yangi tadqiqotlar talab etiladi.

Xulosa. Shunday qilib, BV, disbiotikni ifodalaydi vaginal ekotizimning holati zamonaviy populyatsiyada juda keng tarqalgan patologiya bo'lib, o'z vaqtida tashxis qo'yish, har tomonlama etarli terapiya va profilaktikani talab qiladi. Tez ijobiy ta'sirga ega bo'lgan va yaxshi muhosaba qilingan, shuningdek, homiladorlik paytida foydalanish uchun tasdiqlangan dori - bu klindamitsin (Clindacin[®]). Klinik tadqiqotlar bilan tasdiqlangan yuqori samaradorlik Clindacin[®] ni klinik amaliyotda BV ni davolash uchun asosiy dorilardan biri sifatida qo'llash imkonini beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. ZHUMAEVA, D. (2024). OPTIMIZATION OF METHODS OF DIAGNOSTICS OF VARIOUS FORMS OF ENDOMETRIOSIS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE. *Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics* (2995-4924), 2(9), 120-125.
2. Абдукаримов, У. Г., Ихтиярова, Г. А., & Джумаева, Д. Р. (2024). Скрининг Рака Молочной Железы: Настоящее И Будущее. Обзор Литературы. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 3(2), 144-148.
3. Хикматова, Н. И., & Жумаева, Д. Р. (2023). Инвазивные И Неинвазивные Методы Диагностики Заболевания Молочных Желез. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 652-658.
4. D.R.Zhumaeva, D.R.Zhumaeva (2024) *The State of the Vaginal Microbiocenosis, Bacterial Vaginosis and its Treatment Options*. American Journal of Bioscience and Clinical Integrity, 1 (11). pp. 78-83. ISSN 2997-7347
5. ERGASHEVA, G. T. (2024). OBESITY AND OVARIAN INSUFFICIENCY. *Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics*, 2(09), 106-111.
6. Ergasheva, G. T. (2024). Modern Methods in the Diagnosis of Autoimmune Thyroiditis. *American Journal of Bioscience and Clinical Integrity*, 1(10), 43-50.

7. Tokhirovna, E. G. (2024). COEXISTENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASES IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(3), 55-62.
8. Toxirovna, E. G. (2024). DETERMINATION AND STUDY OF GLYCEMIA IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS WITH COMORBID DISEASES. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(3), 71-77.
9. Toxirovna, E. G. (2024). XOMILADORLIKDA QANDLI DIABET KELTIRIB CHIQRUVCHI XAVF OMILLARINI ERTA ANIQLASH USULLARI. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(3), 63-70.
10. Toxirovna, E. G. (2024). QANDLI DIABET 2-TIP VA KOMORBID KASALLIKLARI BO'LGAN BEMORLARDA GLIKEMIK NAZORAT. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(3), 48-54.
11. Tokhirovna, E. G. (2024). MECHANISM OF ACTION OF METFORMIN (BIGUANIDE) IN TYPE 2 DIABETES. *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH*, 3(5), 210-216.
12. Tokhirovna, E. G. (2024). THE ROLE OF METFORMIN (GLIFORMIN) IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(4), 171-177.
13. Эргашева, Г. Т. (2024). Эффект Применения Бигуанида При Сахарным Диабетом 2 Типа И Covid-19. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 3(3), 55-61.
14. Toxirovna, E. G. (2024). QANDLI DIABET 2 TUR VA YURAK QON TOMIR KASALLIKLARINING BEMOLARDA BIRGALIKDA KECISHI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(7), 202-209.
15. Мухиддинова, Х. С. (2024). РАЗВИТИЕ ЯИЧНИКОВ, ИХ МОРФОЛОГИЯ И ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 134-141.

16. Мухитдинова, Х. С. (2024). СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА РАЗВИТИЕ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 97-103.
17. Мухитдинова, Х. С. (2024). ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СПИДОМ, МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЕЗНИ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 104-112.
18. Samikhovna, M. K. (2024). Clinical and Morphological Aspects of the Functioning of the Lymphatic System. *International Journal of Alternative and Contemporary Therapy*, 2(9), 101-106.
19. Samikhovna, M. K. (2024). MODERN VIEWS ON ACROMEGALY AND IMMUNOMORPHOLOGY OF THIS DISEASE. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(10), 179-183.
20. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). Modern Views on the Effects of the Use of Cholecalciferol on the General Condition of the Bod. *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH*, 3(5), 79-85.
21. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СТРОЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЯИЧНИКОВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(5), 188-198.
22. Халимова, Ю. С. (2024). Морфологические Особенности Поражения Печени У Пациентов С Синдромом Мэллори-Вейса. *Journal of Science in Medicine and Life*, 2(6), 166-172.
23. Halimova, Y. S. (2024). Morphology of the Testes in the Detection of Infertility. *Journal of Science in Medicine and Life*, 2(6), 83-88.
24. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). ОСОБЕННОСТИ СОЗРЕВАНИЕ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ЯИЧНИКОВ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 188-194.
25. Хафизова, М. Н., & Халимова, Ю. С. (2024). МОТИВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЛАТЫНИ И МЕДИЦИНСКОЙ

ТЕРМИНОЛОГИИ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 165-171.

26. Хафизова, М. Н., & Халимова, Ю. С. (2024). ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЧАСТОТНЫХ ОТРЕЗКОВ В НАИМЕНОВАНИЯХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ФАРМАЦЕВТИКЕ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 172-178.

27. Saloxiddinova, X. Y., & Ne'matillaeva, X. M. (2024). FEATURES OF THE STRUCTURE OF THE REPRODUCTIVE ORGANS OF THE FEMALE BODY. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 179-183.

28. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛИЦ ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩЕЕСЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИМИ НАПИТКАМИ. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(5), 199-207.

29. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(5), 240-250.

30. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). кафедра Клинических наук Азиатский международный университет Бухара, Узбекистан. *Modern education and development*, 10(1), 60-75.

31. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ. *Modern education and development*, 10(1), 76-90.

32. Nematilloeva, K. M., & Salokhiddinova, K. Y. (2024). IMPORTANT FEATURES IN THE FORMATION OF DEGREE OF COMPARISON OF ADJECTIVES IN LATIN. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 150-157.

33. KHALIMOVA, Y. S. (2024). MORPHOFUNCTIONAL CHARACTERISTICS OF TESTICULAR AND OVARIAN TISSUES OF

ANIMALS IN THE AGE ASPECT. *Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics*, 2(9), 100-105.

34. Salokhiddinova, K. Y., Saifiloevich, S. B., Barnoevich, K. I., & Hikmatov, A. S. (2024). THE INCIDENCE OF AIDS, THE DEFINITION AND CAUSES OF THE DISEASE. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 195-205.

35. Salokhiddinova, K. Y. (2024). IMMUNOLOGICAL CRITERIA OF REPRODUCTION AND VIABILITY OF FEMALE RAT OFFSPRING UNDER THE INFLUENCE OF ETHANOL. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(10), 200-205.

36. Nematilloeva, X. M., & Saloxiddinova, X. Y. (2024). TIBBIYOT FANLARIDA MOTIVATSIYON METODLARI. *Modern education and development*, 16(7), 31-42.

37. Nematilloeva, X. M., & Saloxiddinova, X. Y. (2024). TURLI TIBBIY TERMINLARNING YASALISH USULLARI. *Modern education and development*, 16(7), 68-78.

38. Nematilloeva, X. M., & Saloxiddinova, X. Y. (2024). TIBBIY TERMINOLOGIYADA TARJIMA MASALALARI. *Modern education and development*, 16(7), 43-56.

39. Nematilloeva, X. M., & Saloxiddinova, X. Y. (2024). TIBBIY TERMINOLOGIYADA TARJIMA MASALALARI. *Modern education and development*, 16(7), 43-56.

40. Nematilloeva, X. M., & Salokhiddinova, K. Y. (2024). NUMERALS IN THE LATIN. *Modern education and development*, 16(7), 57-67.

41. Khalimova, Y. S. (2024). Features of Sperm Development: Spermatogenesis and Fertilization. *American Journal of Bioscience and Clinical Integrity*, 1(11), 90-98.

42. Sharapova, N. (2023). ARTERIAL GIPERTENZIYA VA SEMIZLIK KASALLIKLARINING O'ZARO BOG'LIQLIK SABABLARI VA

МЕТАБОЛИК СИНДРОМЛАР. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 2(11 Part 2), 174-179.

43. Шарапова, Н. (2023). КЕКСА ВА ҚАРИ ЁШЛИ АЁЛЛАРДА БЕЛ АЙЛАНАСИНИНГ ЖИСМОНИЙ ФАОЛЛИК БИЛАН БОҒЛИҚЛИГИ ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛИ. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 2(12 Part 2), 127-133.

44. Erkinjonovna, S. N. (2023). DIABETES MELLITUS IN PREGNANT WOMEN. *Best Journal of Innovation in Science, Research and Development*, 110-116.

45. Erkinjonovna, S. N. (2024). CHARACTERISTICS OF DENTAL PROSTHESES WEARING IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES ACCORDING TO KIDNEY IMPAIRMENT. *PEDAGOG*, 7(1), 84-88.

46. Erkinjonovna, S. N. (2024). THE BEST WAYS TO CONTROL HIGH BLOOD PRESSURE WITHOUT MEDICATION. *Journal of new century innovations*, 47(2), 175-183.

47. Halimovna, M. M. (2021). The Role of Features of Linguocountrylearning in Teaching English. *Central Asian Journal of Literature, Philosophy and Culture*, 2(10), 64-68.

48. МАХМУРОВА, М. К. (2021, March). GRAMMATICAL CATEGORIES IN GERMAN AND UZBEK. In *E-Conference Globe* (pp. 118-123).

49. Махмурова, М. Х. (2021). МЕТАФОРЛАР НУТҚ ШАКЛИ СИФАТИДА. *МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЖУРНАЛ ИСКУССТВО СЛОВА*, 4(1-1).

50. A'zamovna, A. R., Halimovna, M. M., & Bakhtiyorovna, N. M. (2019). The matter of equivalence in English and Uzbek proverbs. *Test Engineering and Management*, 81(11-12), 1632-1637.

51. Makhmurova, M. H. (2024). Applications of the Latin Language in Speech. *American Journal of Alternative Education*, 1(8), 59-63.

52. Махмурова, М. Х. (2024). Теоретико-Литературное Развитие Учащихся При Изучении Басен. *Miasto Przyszłości*, 54, 1032-1035.

53. Махмурова, М. (2021). ЎҚУВЧИ БИЛИШ ФАОЛИЯТИНИ ФАОЛЛАШТИРИШДА ИЖОДИЙ ГРАФИК МАСАЛАЛАРНИ Auto CAD ДАСТУРИ АСОСИДА ЕЧИШ. *ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu.uz)*, 3(3).
54. BABAYEVA, V. T., MAKHMUROVA, M. H., & NAZAROVA, G. K. (2021, March). Studying language as the second language learners. In *E-Conference Globe* (pp. 89-94).
55. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). Anemia of Chronic Diseases. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(12), 364-372.
56. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). MALLORY WEISS SYNDROME IN DIFFUSE LIVER LESIONS. *Journal of Science in Medicine and Life*, 1(4), 11-15.
57. Salohiddinovna, X. Y. (2023). SURUNKALI KASALLIKLARDA UCHRAYDIGAN ANEMIYALAR MORFO-FUNKSIONAL XUSUSIYATLARI. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 10(3), 180-188.
58. Халимова, Ю. С. (2024). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИТАМИНА D В ФОРМИРОВАНИЕ ПРОТИВОИНФЕКЦИОННОГО ИММУНИТА. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(3), 86-94.
59. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). CLINICAL FEATURES OF VITAMIN D EFFECTS ON BONE METABOLISM. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 90-99.
60. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). CLINICAL AND MORPHOLOGICAL ASPECTS OF AUTOIMMUNE THYROIDITIS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 100-108.
61. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). MORPHOFUNCTIONAL FEATURES BLOOD MORPHOLOGY IN AGE-RELATED CHANGES. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 146-158.

62. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). CLINICAL MORPHOLOGICAL CRITERIA OF LEUKOCYTES. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 159-167.
63. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). Current Views of Vitamin D Metabolism in the Body. *Best Journal of Innovation in Science, Research and Development*, 3(3), 235-243.
64. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). MORPHOFUNCTIONAL FEATURES OF THE STRUCTURE AND DEVELOPMENT OF THE OVARIES. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(4), 220-227.