

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СПИДОМ, МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЕЗНИ

Мухитдинова Х.С.

Азиатский международный университет

Аннотация. В последующие годы это заболевание охватило все страны практически на всех континентах. Причинами быстрого и широкого распространения ВИЧ-инфекции являются высокая восприимчивость людей к вирусу иммунодефицита, разнообразие путей передачи инфекции, отсутствие эффективных средств специфической профилактики и лечения заболевания.

Синдром приобретенного иммунодефицита или СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита, СПИД) - опасное для жизни состояние иммунной системы, при котором развиваются тяжелые инфекции и опухоли.

Почти все случаи СПИДа вызваны ВИЧ-инфекцией, поэтому этот термин используется для описания терминальной стадии ВИЧ. Когда присутствует вирус иммунодефицита человека, иммунная система не может адекватно реагировать на возникающие внешние и внутренние угрозы.

Другими причинами тяжелого иммунодефицита могут быть вредное излучение, генетические мутации, прием противоопухолевых препаратов и многое другое.

Особенности возбудителя

Внешняя оболочка вируса, имеющая сферическую форму диаметром до 120 Нм (0,00012 мм), представлена двухслойной липидной мембраной, в которую встроены гликопротеины, которые помогают прикрепляться и удерживать на поверхности клеток-мишеней, а затем проникать в них. Внутренняя оболочка вируса содержит его "сердце" - две нити вирусной РНК и важные ферменты, участвующие во всех химических реакциях и внутренних процессах. Всего один вирус содержит несколько тысяч различных молекул.

РНК вируса содержит несколько генов, ответственных за репликацию новых вирусов, отделение их от инфицированной клетки и уклонение от иммунной атаки.

ВИЧ-19 имеет подтип, заразный и опасный только для человека. Первоначально предполагалось, что вирус передается от шимпанзе.

ВИЧ размножается только в организме человека и умирает при воздействии:

- * любые дезинфицирующие средства и антисептики;
- * солнечный свет и ультрафиолет (от нескольких до десяти минут);
- * грязь и пот;

* морская вода и сода.

Он также теряет активность при нагревании выше 56 ° С и в щелочной и кислой среде (например, мыльная вода, пищевая сода, лимонный сок, кока-кола или пиво).

При сушке при комнатной температуре без прямых солнечных лучей вирус выживает в течение 7 дней. Примерно столько же времени ВИЧ сохраняется в шприцах с кровью, если его температура не превышает 40 °С (время выживания, количество вируса, температура, влажность), и при температуре около 4 °С в высушенной крови. В течение двух недель вирус остается жизнеспособным в трупах при комнатной температуре.

Несмотря на нестабильность вне человеческого организма, при благоприятных условиях (консервация) вирус может сохраняться в крови и компонентах переливания годами. Он также может жить 10 лет в замороженном состоянии, но умирает сразу после размораживания[5][7][8][9].

Согласно совместной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ / СПИДу, за 30 лет с начала эпидемии 80 миллионов человек заразились ВИЧ, по крайней мере, 36 миллионов умерли от СПИДа.

По данным на 2020 год, в мире проживает около 37 миллионов человек с ВИЧ (более половины из которых могут не знать о своем диагнозе) — больше всего инфицированных живут в Африке к югу от Сахары. В России зарегистрировано более 1 млн. ВИЧ-инфицированных (реальное число может быть вдвое больше) и умерло около 388 тыс. человек.

Вирус обнаруживается в различных тканях и клетках, но в количествах, достаточных для передачи возбудителя, он накапливается только в крови, грудном молоке, сперме и вагинальных выделениях.

Любой может заразиться ВИЧ. Существует около 1-2% людей с генетической устойчивостью к вирусу (ген CCR5), но он передается только половым путем (возможно, из-за недостаточного количества передаваемого вируса) и неэффективен при злоупотреблении психоактивными веществами и переливании крови.

ВИЧ не может передаваться следующими путями:

- * воздушные капли - при кашле, чихании или разговоре;
- * фекально-орально — с калом и мочой, при употреблении пищи с частицами крови ВИЧ-инфицированных и использовании общей посуды;
- * контакт - пот, рукопожатия, простые поцелуи, непроникающие половые акты, в общем бассейне, в ванной и т. д.;
- * при приеме к стоматологу-после антисептики и стерилизации ВИЧ умирает;

* при заборе крови - образец делается одноразовыми инструментами, место прокола стерилизуется;

* в результате укусов кровососущих насекомых - хотя в районах с высокой численностью населения насекомые инфицированы ВИЧ;

ВИЧ-инфекция возможна при соблюдении трех важных условий:

* источник инфекции – больной человек, являющийся носителем вируса;

* человек восприимчив к инфекции - любой здоровый человек;

* благоприятные условия для передачи вируса - поврежденная кожа или слизистые оболочки, попадание загрязненного материала в организм или его механическое растирание. При этом высушенный биологический материал (кровь, сперма) не представляет опасности для человека.

Способы передачи ВИЧ:

* вагинальный секс без презерватива - оба партнера примерно в равной степени подвержены риску, но большинство ВИЧ-инфицированных женщин инфицированы таким образом;

* совместное использование игл, шприцев и других режущих инструментов при употреблении наркотиков;

* Передача ВИЧ от матери ребенку-возможна во время беременности, родов или кормления грудью, при этом профилактическая передача составляет около 20%, но если мать лечится от ВИЧ во время и после беременности, риск заражения ребенка составляет менее 1% [7][9];

* переливание крови и ее компонентов, трансплантация органов и тканей-очень редкий тип передачи, поскольку все материалы тщательно проверяются, и в этом случае инфекция обычно связана с человеческой ошибкой или преднамеренными действиями;

* татуировки и пирсинг представляют собой теоретический риск, если манипуляции проводятся в антисанитарных условиях.

Факторы риска СПИДа:

* рискованное сексуальное поведение — секс, секс без презерватива;

* употребление алкоголя;

* употребление наркотиков;

* постоянный ВИЧ — инфицированный сексуальный партнер-незащищенный секс с пациентом, не прошедшим специальную терапию ВИЧ;

* бедность.

Всеобщее распространение ВИЧ / СПИДа, когда люди не были должным образом проинформированы о заболевании, путях заражения, профилактике и лечении, вызвало состояние, называемое "фобией СПИДа"-состояние, при котором человек постоянно боится заразиться СПИДом, обнаруживает воображаемые симптомы или связывает реальные признаки другого заболевания

со СПИДом, не доверяя результатам повторных отрицательных тестов. ВИЧ [1][3][5][7].

Обычно через несколько лет после заражения продолжается инкубационный период, в течение которого у человека нет явных симптомов (за исключением острого периода болезни). Только через некоторое время, когда вирус значительно ослабляет иммунную систему, начинается последняя стадия заболевания, при которой появляются симптомы СПИДа.

В среднем от момента заражения ВИЧ до развития СПИДа проходит 10 лет, от развития СПИДа до смерти — от 6 до 22 месяцев. Продолжительность жизни от момента заражения до смерти без лечения составляет от 7,5 до 11,6 лет [7].

Условным пределом начала СПИДа является резкое снижение количества клеток иммунной системы, борющихся с инфекциями: уровень CD4+клеток ниже $0,2 \times 10^9/\text{л}$ (200 клеток/мкл).

Основным признаком СПИДа является развитие вторичных поражений, непосредственно угрожающих жизни больного, которые у здоровых людей практически не встречаются (например, оппортунистические инфекции и опухоли).

Оппортунистические инфекции-это заболевания, при которых патогены обычно не вызывают заболеваний и действуют на организм только при благоприятных для них условиях. Однако частота таких инфекций в разных странах варьируется в зависимости от распространенности инфекционных агентов, контингента пациентов и уровня охвата терапией.

Литература:

1. Бакиева, М. Ш., Рустамова, Ш. Р., Рахмонов, Т. О., Шарипова, Н. Н., & Мухитдинова, Х. С. (2022). Гипотензивное действие алкалоида бензоилгетератизина на функциональную активность гладкомышечных клеток аорты крысы. Academic Research Journal Impact Factor, 7.
2. Samixovna, M. K. (2024). MORPHOLOGICAL DATA OF THE ORGANS OF HEMATOPOIESIS AND HEMATOPOIESIS. Лучшие интеллектуальные исследования, 14(5), 66-74.
3. Samixovna, M. K. (2024). Morphologic Changes in Red Blood Cells. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 3(3), 178-186.
4. Samixovna, M. K. (2024). MORPHOLOGICAL FEATURES OF POSTPARTUM CHANGES IN UTERINE MEMBRANES. SCIENTIFIC JOURNAL OF APPLIED AND MEDICAL SCIENCES, 3(4), 277-283.
5. Samixovna, M. K. (2024). Current Data on Morphological and Functional Characteristics of the Thyroid Gland in Age Groups. Journal of Science in Medicine and Life, 2(5), 77-83.

6. Halimova, Y. S. (2023). Morphological Aspects of Rat Ovaries When Exposed to Caffeine Containing Drink. *BEST JOURNAL OF INNOVATION IN SCIENCE, RESEARCH AND DEVELOPMENT*, 2(6), 294-300.
7. Халимова, Ю. С., & Шокиров, Б. С. (2022). МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ. *Scientific progress*, 3(2), 782-789.
8. Халимова, Ю. С. (2021). MORPHOFUNCTIONAL ASPECTS OF THE HUMAN BODY IN THE ABUSE OF ENERGY DRINKS. *Новый день в медицине*, 5(37), 208-210.
9. Халимова, Ю. С. (2022). МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЯИЧНИКОВ КРЫС ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ КОФЕИН СОДЕРЖАЩИХ НАПИТОК. *Gospodarka i Innowacje.*, 23, 368-374.
10. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). INFLUENCE OF EXTERNAL FACTORS ON THE MALE REPRODUCTIVE SYSTEM. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 3(10), 6-13.
11. Halimova, Y. S., Shokirov, B. S., & Khasanova, D. A. (2023). Reproduction and Viability of Female Rat Offspring When Exposed To Ethanol. *Procedia of Engineering and Medical Sciences*, 32-35.
12. Salokhiddinovna, H. Y. (2023). Morphological Features of the Human Body in Energy Drink Abuse. *EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION*, 3(5), 51-53.
13. Халимова, Ю. С., & Шокиров, Б. С. (2022). СОВРЕМЕННЫЕ ДАННЫЕ О МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ АСПЕКТОВ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ОРГАНИЗМА ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИМИ НАПИТКАМИ. *PEDAGOGS jurnali*, 4(1), 154-161.
14. Halimova, Y. S. (2023). Morphofunctional Aspects of Internal Organs in Chronic Alcoholism. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(5), 83-87.
15. Shokirov, B. S. (2021). Halimova Yu. S. Antibiotic-induced rat gut microbiota dysbiosis and salmonella resistance Society and innovations.
16. Халимова, Ю. С., & Шокиров, Б. С. (2021). Репродуктивность и жизнеспособность потомства самок крыс при различной длительности воздействия этианола. In Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: Материалы VI Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, посвященной году науки и технологий,(Екатеринбург, 8-9 апреля 2021): в 3-х т.. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

17. Khalimova, Y. S. BS Shokirov Morphological changes of internal organs in chronic alcoholism. Middle European scientific bulletin, 12-2021.
18. Шокиров, Б. С., & Халимова, Ю. С. (2022). ДИСБИОЗ ВЫЗВАННЫЙ АНИБИОТИКАМИ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ КРЫС И УСТОЙЧИВОСТЬ К САЛЬМОНЕЛЛАМ. Scientific progress, 3(2), 766-772.
19. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). Clinical Features of the Course of Vitamin D Deficiency in Women of Reproductive Age. EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION, 3(11), 28-31.
20. Шокиров, Б., & Халимова, Ю. (2021). Антибиотик-индуцированный дисбиоз микробиоты кишечника крыс и резистентность к сальмонеллам. Общество и инновации, 2(4/S), 93-100.
21. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). MORPHOLOGICAL CHANGES IN PATHOLOGICAL FORMS OF ERYTHROCYTES. EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE, 3(11), 20-24.
22. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). ERITROTSITLAR PATOLOGIK SHAKLLARINING MORFOLOGIK O'ZGARISHLARI. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 33(1), 167-172.
23. Шокиров, Б., & Халимова, Ю. (2021). Antibiotic-induced rat gut microbiota dysbiosis and salmonella resistance. Общество и инновации, 2(4/S), 93-100.
24. Шокиров, Б. С., & Халимова, Ю. С. (2021). Пищеварительная функция кишечника после коррекции экспериментального дисбактериоза у крыс бифидобактериями. In Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: Материалы VI Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, посвященной году науки и технологий,(Екатеринбург, 8-9 апреля 2021): в 3-х т.. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
25. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). Anemia of Chronic Diseases. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2(12), 364-372.
26. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). MALLORY WEISS SYNDROME IN DIFFUSE LIVER LESIONS. Journal of Science in Medicine and Life, 1(4), 11-15.
27. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). SURUNKALI KASALLIKLARDA UCHRAYDIGAN ANEMIYALAR MORFO-FUNKSIONAL XUSUSIYATLARI. Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi, 10(3), 180-188.
28. Халимова, Ю. С. (2024). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИТАМИНА D В ФОРМИРОВАНИЕ ПРОТИВОИНФЕКЦИОННОГО ИММУНИТА. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 36(3), 86-94.

29. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). CLINICAL FEATURES OF VITAMIN D EFFECTS ON BONE METABOLISM. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 36(5), 90-99.
30. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). CLINICAL AND MORPHOLOGICAL ASPECTS OF AUTOIMMUNE THYROIDITIS. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 36(5), 100-108.
31. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). MORPHOFUNCTIONAL FEATURES BLOOD MORPHOLOGY IN AGE-RELATED CHANGES. Лучшие интеллектуальные исследования, 14(4), 146-158.
32. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). CLINICAL MORPHOLOGICAL CRITERIA OF LEUKOCYTES. Лучшие интеллектуальные исследования, 14(4), 159-167.
33. 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.
34. 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.
35. 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.
36. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СТРОЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЯИЧНИКОВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). TADQIQOTLAR. UZ, 40(5), 188-198.
37. 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.
38. Abdusalimovna, K. M. (2024). Current Representations of Simple Prosthodontics. Best Journal of Innovation in Science, Research and Development, 3(3), 228-234.
39. Abdusalimovna, K. M. (2024). THE USE OF CERAMIC MATERIALS IN ORTHOPEDIC DENTISTRY.(Literature review). TADQIQOTLAR, 31(3), 75-85.
40. Abdusalimovna, K. M. (2024). THE ADVANTAGE OF USING ALL-CERAMIC STRUCTURES. TA'LIM VA INNOVATSION TADQIQOTLAR, 13, 49-53.
41. Abdusalimovna, K. M. (2024). CLINICAL AND MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE USE OF METAL-FREE CERAMIC STRUCTURES. TA'LIM VA INNOVATSION TADQIQOTLAR, 13, 45-48.

42. Кузиева, М. А. (2023). Клиникоморфологические Критерии Органов Ротовой Полости При Применении Несъемных Ортопедических Конструкций. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(12), 318-324.
43. Abdusalimovna, K. M. (2024). MORPHO-FUNCTIONAL FEATURES OF THE METHOD OF PREPARATION OF DEPULPATED TEETH FOR PROSTHETICS. *SCIENTIFIC JOURNAL OF APPLIED AND MEDICAL SCIENCES*, 3(4), 301-307.
44. Tog‘aydullaeva, D. D. (2024). GIPERTENZIYA BOR BEMORLARDA MODDALAR ALMASINUVINING BUZULISHI BILAN KELISHI. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 130-137.
45. Dilmurodovna, T. D. (2024). FACTORS CAUSING ESSENTIAL HYPERTENSION AND COURSE OF THE DISEASE. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 138-145.
46. Dilmurodovna, T. D. (2024). PREVALENCE INDICATORS OF ARTERIAL HYPERTENSION IN THE POPULATION. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 41(4), 78-87.
47. Тогайдуллаева, Д. Д. (2024). ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА, МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОКАРДИИ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 39(5), 107-115.
48. Dildora, T. (2021, June). CHRONIC RENAL FAILURE. In *Archive of Conferences* (pp. 85-89).
49. Tog‘aydullayeva, D. D. (2024). MORPHOLOGICAL ASPECTS OF ANEMIA IN SOMATIC DISEASES. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(4), 212-219.
50. Nematilloyevna, X. M., & Qilichovna, A. M. (2024). MORPHO-FUNCTIONAL CHANGES IN ACUTE FORMS OF APHTHOUS STOMATITIS: Yangi O‘zbekiston taraqqiyotida tadqiqotlarni o‘rni va rivojlanish omillari. Yangi O‘zbekiston taraqqiyotida tadqiqotlarni o‘rni va rivojlanish omillari, 6(4), 177-186.
51. Qilichovna, A. M., & Nematilloyevna, X. M. (2024). METABOLIK SINDROMI VA QON BOSIMI BOR BEMORLARDA O‘ZGARISH XUSUSIYATLARI BAHOLASH: Yangi O‘zbekiston taraqqiyotida tadqiqotlarni o‘rni va rivojlanish omillari. Yangi O‘zbekiston taraqqiyotida tadqiqotlarni o‘rni va rivojlanish omillari, 6(4), 187-196.
52. Qilichovna, A. M., & Nematilloyevna, X. M. (2024). TIBBIYOT TILI HISOBLANMISH LOTIN TILINI SAMARALI O‘RGANISH OMILLARI: Yangi O‘zbekiston taraqqiyotida tadqiqotlarni o‘rni va rivojlanish omillari. Yangi O‘zbekiston taraqqiyotida tadqiqotlarni o‘rni va rivojlanish omillari, 6(4), 197-206.

53. Abdusalimovna, K. M. (2024). Clinical and Morphological Features of the Use of Non-Removable Orthopedic Structures. *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH*, 3(5), 73-78.
54. Toxirovna, E. G. (2024). QANDLI DIABET 2-TIP VA KOMORBID KASALLIKLARI BO'LGAN BEMORLARDA GLIKEMIK NAZORAT. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(3), 48-54.
55. Toxirovna, E. G. (2024). XOMILADORLIKDA QANDLI DIABET KELTIRIB CHIQARUVCHI XAVF OMILLARINI ERTA ANIQLASH USULLARI. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(3), 63-70.
56. 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.
57. Tokhirovna, E. G. (2024). COEXISTENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASES IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(3), 55-62.
58. Toxirovna, E. G. (2024). GIPERPROLAKTINEMIYA KLINIK BELGILARI VA BEPUSHTLIKKA SABAB BO'LUVCHI OMILLAR. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 168-175.
59. 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.
60. 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.
61. 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.
62. Эргашева, Г. Т. (2024). СОСУЩЕСТВОВАНИЕ ДИАБЕТА 2 ТИПА И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(7), 219-226.
63. Эргашева, Г. Т. (2024). СНИЖЕНИЕ РИСКА ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ. *Образование Наука И Инновационные Идеи В Мире*, 38(7), 210-218.