

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 1 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 1

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 1



Бош муҳаррир:

Ризаев Жасур Алимжанович
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт институти ректори
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Бош муҳаррир ўринбосари:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
институти Илмий ишлар ва инновациялар бўйича
проректори, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

Масъул котиб:

Самиева Гулноза Утқуровна
тиббиёт фанлари доктори, доцент,
Самарқанд давлат тиббиёт институти
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Нашр учун масъул:

Абзалова Шахноза Рустамовна
тиббиёт фанлари номзоди, доцент,
Тошкент Педиатрия тиббиёт институти.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ:

Хантов Рахим Мусаевич

*Россия Федерацияси Фанлар академияси академиги, тиббиёт
фанлари доктори, профессор, Россия Федерациясида
хизмат кўрсатган фан арбоби, Россия ФТБА "Иммунология
институти ДИМ" ФДБТ илмий раҳбари*

Jin Young Choi

*Сеул миллий университети Стоматология мактаби огиз ва
юз-жағ жарроҳлиги департаменти профессори, Жанубий
Кореянинг юз-жағ ва эстетик жарроҳлик ассоциацияси
президенти*

Гулямов Суръат Саидвалиевич

*тиббиёт фанлари доктори, профессор Тошкент педиатрия
тиббиёт институти Илмий ишлар ва инновациялар бўйича
проректор. ORCID ID: 0000-0002-9444-4555*

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна

*тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд
давлат тиббиёт институти проректори, 1-клиникаси бош
врачи. ORCID ID: 0000-0002-7529-4248*

Худоярова Дилдора Рахимовна

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт институти №1-сон Акушерлик ва гинекология
кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255*

Раббимова Дилфуза Таштемировна

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт институти Болалар касалликлари пропедевтикаси
кафедраси мудири.
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017*

Орипов Фирдавс Суръатович

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт институти Гистология, цитология ва эмбриология
кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Ярмухамедова Саодат Хабибовна

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт институти Ички касалликлар пропедевтикаси
кафедраси мудири, ORCID ID: 0000-0001-5975-1261*

Мавлянов Фарход Шавкатович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
институти болалар жарроҳлиги кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Акбаров Миршавкат Мирломинович

*тиббиёт фанлари доктори, В.Ваҳидов номидаги
Республика ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази*

Саидов Садамир Аброрович

*тиббиёт фанлари доктори,
Тошкент фармацевтика институти
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Тураев Феруз Фатхуллаевич

*тиббиёт фанлари доктори, ортирилган юрак
нуқсонлари бўлими, В.Ваҳидов номидаги Республика
ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920*

Худанов Бахтинур Ойбутаевич

*тиббиёт фанлари доктори,
Ўзбекистон Республикаси Инновацион
ривожланиш вазирлиги бўлим бошлиғи*

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

*тиббиёт фанлари доктори, Тошкент педиатрия
тиббиёт институти, Тери-таносил, болалар
тери-таносил касалликлари ва ОИТС
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

Теребаев Билим Алдамуратович

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Тошкент
педиатрия тиббиёт институти Факультет болалар
хирургия кафедраси. ORCID ID: 0000-0002-5409-4327*

Юлдашев Ботир Ахматович

*тиббиёт фанлари номзоди,
Самарқанд давлат тиббиёт институти
№2-сон Педиатрия, неонатология ва болалар
касаликлари пропедевтикаси кафедраси доценти.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Эшқобилов Тура Жураевич

*тиббиёт фанлари номзоди, Самарқанд давлат
тиббиёт институти Суд тиббиёти ва патологик
анатомия кафедраси доценти.
ORCID ID: 0000-0003-3914-7221*

Рахимов Нодир Махамматқулович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат
тиббиёт институти, онкология кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журнал. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, Ректор
Самаркандского государственного медицинского
института, **ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

Заместитель главного редактора:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
доктор медицинских наук, проректор по научной
работе и инновациям Самаркандского государственного
медицинского института, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

Ответственный секретарь:

Самиева Гульноза Уткуровна
доктор медицинских наук, доцент Самаркандского
государственного медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Ответственный за публикацию:

Абзалова Шахноза Рустамовна
кандидат медицинских наук, доцент, Ташкентский
педиатрический медицинский институт.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

РЕДАКЦИОННЫЙ КОЛЛЕГИЯ:

Хантов Рахим Мусаевич

академик РАН, доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный деятель науки Российской Федерации, научный
руководитель ФГБУ "ГНЦ Институт иммунологии"
ФМБА России.

Jin Young Choi

профессор департамента оральной и челюстно-лицевой
хирургии школы стоматологии Стоматологического
госпиталя Сеульского национального университета,
Президент Корейского общества челюстно-лицевой и
эстетической хирургии

Гулямов Суръат Саидвалиевич

доктор медицинских наук., профессор Проректор по научной
работе и инновациям в Ташкентском педиатрическом
медицинском институте. **ORCID ID:** 0000-0002-9444-4555

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна

доктор медицинских наук, профессор, проректор
Самаркандского государственного медицинского института,
Главный врач 1-клиники. **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

Худоярова Дилдора Рахимовна

доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой
Акушерства и гинекологии №1 Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255

Раббимова Дилфуза Таштемировна

кандидат медицинских наук, доцент, заведующая
кафедрой Пропедевтики детских болезней Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017

Орипов Фирдавс Суръатович

доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой
Гистологии, цитологии и эмбриологии Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Ярмухамедова Саодат Хабибовна

кандидат медицинских наук, доцент, заведующая
кафедрой Пропедевтики внутренних болезней Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0001-5975-1261

Мавлянов Фарход Шавкатович

доктор медицинских наук, доцент кафедры Детской хирургии
Самаркандского государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445

Акбаров Миршавкат Миролимович

доктор медицинских наук,
Республиканский специализированный центр
хирургии имени академика В.Вахидова

Саидов Саидмир Абборович

доктор медицинских наук, Ташкентский
фармацевтический институт
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Тураев Феруз Фатхуллаевич

доктор медицинских наук, главный научный с
трудник отделения приобретенных пороков сердца
Республиканского специализированного центра
хирургии имени академика В.Вахидова.
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920

Худанов Бахтинур Ойбутаевич

доктор медицинских наук, Министерство
Инновационного развития Республики Узбекистан

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

доктор медицинских наук, Ташкентский педиатрический
медицинский институт, кафедра Дерматовенерология, детская
дерматовенерология и СПИД, **ORCID ID:** 0000-0002-3022-916X

Теребаев Билим Алдамуратович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Факультетской
детской хирургии Ташкентского педиатрического
медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327

Юлдашев Ботир Ахматович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Педиатрии,
неонатологии и пропедевтики детских болезней №2
Самаркандского государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Эшкobilов Тура Жураевич

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Судебной
медицины и патологической анатомии Самаркандского
государственного медицинского института
ORCID ID: 0000-0003-3914-7221

Рахимов Нодир Махамматкулович

доктор медицинских наук, доцент кафедры
онкологии Самаркандского медицинского института
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Chief Editor:

Rizaev Jasur Alimjanovich
MD, DSc, Professor of Dental Medicine,
Rector of the Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Deputy Chief Editor:

Ziyadullaev Shukhrat Khudayberdievich
Doctor of Medical Sciences, Vice-Rector for scientific work
and Innovation, Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Responsible secretary:

Samieva Gulnoza Utkurovna
doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Responsible for publication:

Abzalova Shaxnoza Rustamovna
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Tashkent Pediatric Medical Institute.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

EDITORIAL BOARD:

Khaitov Rakhim Musaevich

MD, DSc, Professor, Academician of the Russian Academy of Sciences, Honored Scientist of the Russian Federation, scientific director of the FSBI «NRC Institute of immunology» FMBA of Russia

Jin Young Choi

Professor Department of Oral and Maxillofacial Surgery School of Dentistry Dental Hospital Seoul National University, President of the Korean Society of Maxillofacial Aesthetic Surgery

Gulyamov Surat Saidvalievich

Doctor of Medical Sciences, Professor Tashkent Pediatric Medical Institute Vice-Rector for Research and Innovation.
ORCID ID: 0000-0002-9444-4555

Abdullaeva Nargiza Nurmatovna

Doctor of Medical Sciences, Professor, Vice-Rector Samarkand State Medical Institute, Chief Physician of the 1st Clinic **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

Khudoyarova Dildora Rakhimovna

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Obstetrics and Gynecology, Samarkand State Medical Institute No.1
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255

Rabbimova Dilfuza Tashtemirovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Propaedeutics of Pediatrics, Samarkand State Medical Institute.
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017

Oripov Firdavs Suratovich

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Histology, Cytology and Embryology of Samarkand State Medical Institute.
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Yarmukhamedova Saodat Khabibovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Propaedeutics of Internal Medicine, Samarkand State Medical Institute.
ORCID ID: 0000-0001-5975-1261

Mavlyanov Farkhod Shavkatovich

Doctor of Medicine, Associate Professor of Pediatric Surgery, Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445

Akbarov Mirshavkat Mirolimovich

Doctor of Medical Sciences, Republican Specialized Center of Surgery named after academician V.Vakhidov

Saidamir Saidov

Doctor of Medical Sciences, Tashkent Pharmaceutical Institute,
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Turaev Feruz Fatkhullaevich

MD, DSc, Department of Acquired Heart Diseases, V.Vakhidov Republican Specialized Center Surgery
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920

Khudanov Bakhtinur Oybutaevich

Associate professor of Tashkent State Dental Institute, Ministry of Innovative Development of the Republic of Uzbekistan

Babadjanov Oybek Abdujabbarovich

Doctor of sciences in medicine, Tashkent Pediatric Medical Institute, Department of Dermatovenerology, pediatric dermatovenerology and AIDS
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X

Terebaev Bilim Aldamuratovich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Tashkent Pediatric Medical Institute, Faculty of Children Department of Surgery.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327.

Yuldashev Botir Akhmatovich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of Pediatrics, Neonatology and Propaedeutics of Pediatrics, Samarkand State Medical Institute No. 2.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Eshkobilov Tura Juraevich

candidate of medical Sciences, associate Professor of the Department of Forensic medicine and pathological anatomy of the Samarkand state medical Institute
ORCID ID: 0000-0003-3914-7221

Rahimov Nodir Maxammatkulovich

DSc, Associate Professor of Oncology, Samarkand State Medical Institute
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

МУНДАРИЖА | СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

АКУШЕРЛИК ВА ГИНЕКОЛОГИЯ

1. **КАМАЛОВ Анвар Ибрагимович, АГАБАБЯН Лариса Рубеновна**
МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ МАССИВНОГО
КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ РОДОВ.....11
2. **НУРЁГДИЕВА Муштари Муроджон кизи, АХМЕДОВА Сайёра Мухамадовна**
ФЕТОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОЛОВНОГО
МОЗГА ПЛОДОВ.....17
3. **Насирова Зебинисо Азизовна.**
ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ LARK СИСТЕМЫ ПОСЛЕ
АБДОМИНАЛЬНОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ.....22

АЛЛЕРГОЛОГИЯ ВА ИММУНОЛОГИЯ

4. **АБДАШИМОВ Зафар Бахтиярович**
ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АЛЛЕЛЕЙ И ГЕНОТИПОВ
ДВУХ ПОЛИМОРФНЫХ МАРКЕРОВ ГЕНА СҮР 2С9 И СҮР 2С19.....29
5. **СОЛИЕВА Раънохон Баходир кизи, ДАВЛАТОВ Баходиржон Набижонович,**
АЛИЕВА Дильфуза Абдуллаевна, БОБОЕВ Кодиржон Тухтабоевич,
ЗНАЧЕНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА 66 A>G ГЕНА MTRR В ПАТОГЕНЕЗЕ
ДИСПЛАЗИИ МНОГОСЛОЙНОГО ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ ШЕЙКИ МАТКИ.....35
6. **ХАКИМОВ Зиявиддин Зайнутдинович, ЮЛДАШЕВ Журабек Исажанович,**
РАХМАНОВ Алишер Худайбердиевич
ОЦЕНКА СРАВНИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ГОССИПОЛ ПРОИЗВОДНОГО
ХЛОПКОВОЙ ЦЕЛЛЮЛОЗЫ И ДИКЛОФЕНАКА НАТРИЯ НА РАЗВИТИЕ
ХРОНИЧЕСКОГО АУТОИММУННОГО ВОСПАЛЕНИЯ.....42
7. **ОЛТИЕВ Усмон Бебитович**
ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КЛЕТОЧНОГО И ГУМОРАЛЬНОГО
ИММУНИТЕТА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ АНЕСТЕЗИИ У БОЛЬНЫХ
СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ.....49

МОРФОЛОГИЯ

8. **ДЖУРАКУЛОВ Бунёджон Искандарович, БОЙКУЗИЕВ Хайитбой**
Худойбердиевич, ИСМАИЛОВА Нодира Абдурахмановна
НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ О МОРФОЛОГИИ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА И
АППЕНДИКУЛЯРНОГО ОТРОСТКА У МЛЕКОПИТАЮЩИХ ЖИВОТНЫХ.....56
9. **ИСМАИЛОВА Нодира Абдурахмановна, БОЙКУЗИЕВ Хайитбой Худойбердиевич,**
ДЖУРАКУЛОВ Бунёджон Искандарович
ФОРМИРОВАНИЕ ЛИМФОИДНЫХ УЗЕЛКОВ АППЕНДИКУЛЯРНОГО
ОТРОСТКА У КРОЛИКОВ В ПРЕНАТАЛЬНОМ И РАННЕМ
ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ.....59
10. **ИСРОИЛОВ Ражаббой Исроилович, МИРЗАБЕКОВА Озода Алибековна,**
НУРИДДИНОВА Феруза Мирусмановна
ЧАЛА ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРДА ГИАЛИН МЕМБРАНАЛИ
КАСАЛЛИГИНИНГ ПАТОЛОГОАНАТОМИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....62
11. **МУСТАФОВЕВ Зафар Мустафоевич, ТЕШАЕВ Шухрат Жумаевич**
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ
ПАРАМЕТРОВ ПОЧЕК ПРИ ПОЛИПРАГМАЗИИ
ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ.....69

12. **МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна, МАХМУДОВ Сардор Мамашарипович, ТОХТИЕВ Жахонгирбек Бахтиёрвич**
 МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС И ДИНАМИКА ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ЛИЦ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ НАЦИОНАЛЬНЫМ ВИДОМ СПОРТА КУРАШ.....74
13. **BAVADJANOVA Shoirra Utkurovna**
 ALKOGOL INTOKSIKASIYASI FONIDA PSIXOTROP MODDALAR BILAN SURUNKALI ZAHARLANISHDA JIGAR TO'QIMALARINING MORFOFUNKTSIONAL ZONALARIDA YUZAGA KELADIGAN MORFOLOGIK O'ZGARISHLARNING XUSUSIYATLARI.....83
14. **АДИЛОВ Шерзод Фархатович, УБАЙДУЛЛАЕВА Зухра Ибрагимовна**
 РОССИЯ ЗАМОНАВИЙ ТИББИЁТИДА ХУЖАЙРА СОҲАСИДАГИ ИЛМИЙ ТАДҚИҚОТЛАРНИНГ ЙЎНАЛИШЛАРИ ТЕХНОЛОГИЯСИ ВА ТОМИР ХУЖАЙРА БАНКЛАРИНИНГ ЎРНИ.....89

ГИГИЕНА

15. **ИСКАНДАРОВА Шахноза Тулкиновна, ХАСАНОВА Мамура Икрамовна, САДИКОВА Умида Абдухамидовна**
 СОСТОЯНИЕ ВОДНЫХ РЕСУРСОВ В ПРИАРАЛЬЕ В УСЛОВИЯХ АНТРОПОГЕННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ.....100

НЕВРОЛОГИЯ

16. **ХАЛИМОВА Ханифа Мухсиновна, РАШИДОВА Нилуфар Сафоевна, ХОЛМУРАТОВА Бахтигул Нурмухаммад кизи, РАХМАТУЛЛАЕВА Гулнора Кутбитдиновна**
 БИРЛАМЧИ БОШ ОФРИҚЛАРИ ПАТОГЕНЕЗИДА НЕЙРОТРОФИК ОМИЛЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ.....105
17. **РАШИДОВА Нилуфар Сафоевна, ХАЛИМОВА Ханифа Мухсиновна, ИЛХОМОВА Сайха Хусниддиновна**
 ЭПИЛЕПСИЯ ВА КОВИД-19 – БУГУНГИ МУАММОЛАР ВА УЛАРНИ ЕЧИШДА ИЗЛАНИШЛАР.....111
18. **ТАШКЕНОВ Элёрбек Маматкодирович, ХАМДАМОВ Илхом Таваккалович, АБДУКОДИРОВ Улугбек Тохирович.**
 БАЗИЛЯР МИГРЕННИНГ КЛИНИКО-БИОХИМИК, ДИАГНОСТИКА ВА ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОСТИК ХУСУСИЯТЛАРИНИНГ УЗИГА ХОСЛИГИ (адабиёт шарҳи).....118
19. **ПУЛАТОВ Садриддин Сайфуллаевич**
 ИШЕМИК ИНСУЛТ ВА ДИАБЕТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРНИ ЭРТА РЕАБИЛИТАЦИЯСИДА ВЕРТИКАЛИЗАЦИЯДА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ.....124
20. **РАХМАТУЛЛАЕВА Гулнора Кутбитдиновна, МАКСУДОВА Одина Араббаевна**
 КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ И НЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ СПЕЦИФИЧНОСТЬ.....133
21. **САМИЕВ Аслиддин Сайитович, ХАКИМОВА Сохиба Зиядуллоевна, СОИБНАЗАРОВ Орзукул Эрназарович**
 РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ОПЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ ПОЗВОНОЧНИКА.....139

22. **ХАКИМОВА Сохиба Зиядуллоевна, ХАМДАМОВА Бахора Комилжоновна, КОДИРОВ Умид Арзикулович**
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ДОРСОПАТИЯМИ РЕВМАТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА.....145
23. **TURAEV Bobir Temirpulatovich, OCHILOV Ulugbek Usmanovich, ALKAROV Rustam Baxtiyarovich, KARSHIEV Ziyadullo Hazratovich**
COVID-19 PANDEMIYASI VAQTIDA SPIRTLI ICHIMLIK LARNI ISTE'MOL QILUVCHI SHAXSLARDA DEPRESSIV BUZILISHLARNING TARQALISHI.....154
24. **MAMUROVA Malika, YANOVA Elvira, BAKHRITDINOV Bekzod, GIYASOVA Nigora, MARDIEVA Gulshod**
ON THE ASSESSMENT OF ANOMALIES IN THE DEVELOPMENT OF THE VERTEBROBASILAR ZONE IN DYSCIRCULATORY ENCEPHALOPATHY BY MRI.....159
25. **АБДУКАДИРОВА Дильфуза Таиржановна, НАЗАРОВА Гульнора Тожитдиновна, АБДУКАДИРОВ Улугбек Тохирович**
ҲОМИЛАДОРЛИК ВА ЛАКТАЦИЯ ДАВРИДА ЭПИЛЕПСИЯ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАРНИ ДАВОЛАШ ХУСУСИЯТЛАРИ.....166

ОНКОЛОГИЯ

26. **ЗИЯВИТДЕНОВА Сония Саидалоевна, АБРЕКОВА Наджие Наримановна, ЕНИКЕЕВА Зульфия Махмудовна**
ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВОЗДЕЙСТВИЯ НОВОГО ПРЕПАРАТА ДЭКОГЛИЦ НА НЕРВНУЮ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ.....172
27. **УЗАКОВ Сохиб Максудович, ДЖУРАЕВ Миржалол Дехканович, КАРИМОВА Мавлуда Нематовна**
СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПОСТМАСТЭКТОМИЧЕСКОЙ ЛИМФОДЕМЕ, МЕТОДАХ ЕЕ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ (литературный обзор).....179
28. **ТУРСУНОВ Одил Мамасамиевич, ДЖУРАЕВ Миржалол Дехканович, РАХИМОВ Нодир Махамматкулович, КУЛИЕВ Азиз Абдумажидович**
ИНТЕРВЕНЦИОННЫЕ ЧРЕСКОЖНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ.....189

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

29. **ABDUKAYUMOV Abdumannop Abdumadjitovich, MUKHAMEDOV Dilshod Utkurovich**
REHABILITATION OF SCHOOL CHILDREN AT THE STAGES OF COCHLEAR IMPLANTATION.....196
30. **VOKHIDOV Ulugbek Nuridinovich, VOKHIDOV Nuridin Khikmatovich, SHODIEV Jakhongir Akhadovich**
ACTUAL ISSUES OF ETIOPATHOGENESIS OF EXUDATIVE OTITIS IN CHILDREN.....201
31. **SAFOEVA Zebo Farhotovna, SAMIEVA Gulnoza Ukurova**
MODERN CONCEPTS OF RECURRENT LARYNGOTRACHEITIS IN CHILDREN: PROBLEMS AND SOLUTIONS.....207

32. САМИЕВА Гулноза Уткуровна, ХОЛИКОВА Фарида Фарходовна,
ГАНИЕВА Азиза Бурхонбой кизи
НАРУШЕНИЯ СЛУХА У БОЛЬНЫХ С АДГЕЗИВНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ.....213

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

33. АШУРОВ Азимжон Мирзажонович, АШУРОВ Олимжон Мирзажонович,
МУРАТОВ Нодир Нуриддинович, ОРАЛОВ Бехруз Абдукаримович
COVID – 19 БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА КАВЕРНОЗ СИНУС
ТРОМБОЗИ ЮЗАГА КЕЛГАН ҲОЛЛАРДА ШИФОКОР ТАКТИКАСИ.....217
34. АКШЕЙ Кхера, ЯНГИЕВА Нодира Рахимовна
МАКУЛА КАТТА ЙИРТИЛИШЛАРИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ.....227
35. КАМИЛОВ Холиджон Махамаджанович, ХУДОЙБЕРГАНОВ Азизбек Рўзбаевич,
МАТЯКУБОВ Мансурбек Нарбаевич
КЎРУВ АЪЗОСИ ОҒИР ДАРАЖАЛИ КОНТУЗИЯСИНИ
БОСҚИЧМА-БОСҚИЧ ДАВОЛАШ (КЛИНИК ҲОЛАТ).....233
36. АКТАМОВ Азизбек Шералиевич, МАМАТОВ Қудрат Махсуталиевич,
ИБОДУЛЛАЕВА Дилдора Чорикуловна
РОЛЬ ЭНДОЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ ВИТРЕКТОМИИ
С СИЛИКОНОВОЙ ТАМПОНАДОЙ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ
ПЕРИСИЛИКОНОВОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ.....238

ПЕДИАТРИЯ

37. BURKHANOVA Gulnoza Lutfilloevna, MAVLYANOVA Zilola Farkhadovna,
RAVSHANOVA Maftuna Zohidzhonovna
CONVULSIVE SYNDROME IN CHILDREN: TACTICS OF CONDUCT.....244
38. САИДОВА Фируза Саломовна, САМИЕВА Гулноза Уткуровна,
АБДИРАШИДОВА Гулноза Аблакуловна
МАКТАБГАЧА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА МИКРОНУТРИЕН ДЕФИЦИТИ.....253
39. VOKHIDOV Ulugbek Nuridinovich, AMONOV Murod Khalimovich
DIAGNOSE AND TREATMENT OF OTOMYCOSES IN CHILDREN.....260
40. МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна, АБДУСАЛОМОВА Мафтуна Акбаровна,
УРИНОВ Мансур Умуркулович, МАХМУДОВ Сардор Мамашарифович
СУЗИШ СПОРТ ТУРИ БИЛАН ШУҒУЛЛАНАЁТГАН БОЛАЛАРДА
КАРДИОРЕСПИРАТОР ТИЗИМИНИНГ ЁШ ВА ЖИНСГА БОҒЛИҚ
ХУСУСИЯТЛАРИ.....265

СТОМАТОЛОГИЯ

41. ЧАККОНОВ Фахриддин Хусанович, САМАДОВ Шохрух Шухратович,
ИСЛАМОВА Нилуфар Бустановна
АНАЛИЗ ОШИБОК И ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ
ЭНДОКАНАЛЬНЫХ ШТИФТОВЫХ КОНСТРУКЦИЙ.....271
42. ИСЛАМОВА Нилуфар Бустановна, НОРБУТАЕВ Алишер Бердикулович
ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА У ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ.....275
43. МЕЛИБАЕВ Бехзод Абдурашидович, МАХМУДОВА Угилой Бахтиёрвна
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПАРАПУЛЬПАРНЫХ ШТИФТОВ
(ППШ) ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ ДЕФЕКТОВ КОРОНКОВОЙ
ЧАСТИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ.....279

44. **КУБАЕВ Азиз Сайдалимович, КАРШИЕВ Шавкат Гофурович, БАЗАРОВ Бекзод**
НАШ ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ
НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.....289

СУД ТИББИЁТИ

45. **ИСКАНДАРОВА Алишер Искандарович, БУРХОНОВ Шерзод Суннатович, МИРАЗИМОВ Дониёр Ботирович, ЭШМУРАТОВ Балтабай Алланиязович**
ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА ПАТОМОРФОЛОГИИ ЛЁГКИХ ПРИ
КОРНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19).....293
46. **ЖАРИМБЕТОВ Рашид Жуманазарович, ИСМАТОВ Абдорхон Аскарлович, АБДИКАРИМОВ Баходир Абдихашимович**
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА ДАВНОСТИ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ
ГЕМАТОМ ПО КОНЦЕНТРАЦИИ МЕТГЕМОГЛОБИНА.....302
47. **ТУРОНОВ Бобур Собир угли, ИСКАНДАРОВА Малика Алишеровна**
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА ИРИДОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ
АВТОНОМНОГО КОЛЬЦА.....309
48. **ИСКАНДАРОВА Малика Алишеровна, ТУРОНОВ Бобур Собир угли**
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ ИРИДОДИАГНОСТИКИ ПРИ
ДИАГНОСТИКЕ СКОРОПОСТИЖНОЙ СМЕРТИ.....314

ТЕРАПИЯ

49. **SHODIKULOVA Gulandom Zikriyayevna, ERGASHOVA Madina Muxtorovna, KURBANOVA Zuxra Palvanovna, UMAROV Inoyatillo Jo`raqulovich**
REVMATOID ARTRIT VA IKKILAMCHI OSTEOARTROZ BILAN
KASALLANGAN AYOLLARDA KARDIOVASKULYAR XAVFINI BAHOLASH.....320
50. **ТЕШАЕВ Шухрат Жумаевич, ДЖУМАЕВ Каромат Шойимович, РАЖАБОВА Гулчехра Хамроевна**
ҲАЁТ ТАРЗИНИНГ КЕКСА ВА ҚАРИ ЁШЛИ АҲОЛИ
ЖИСМОНИЙ РИВОЖЛАНИШИГА ТАЪСИРИ (Шарҳ).....325
51. **ДАМИНОВ Ботир Тургунпулатович, КАЮМОВ Нодрбек Улугбекович**
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНИ ПОЧЕК.....329
52. **КОБИЛОВА Нигина Акмаловна, ДЖАББАРОВА Нафиса Мамасолиевна**
ВЛИЯНИЕ КАРДИОПРОТЕКТОРОВ НА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ
БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦЕ ОСЛОЖНЕННОЙ
ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ.....335

ТРАВМОТОЛОГИЯ ВА ОРТОПЕДИЯ

53. **ИСАКУЛОВ Шохрух Раимович, РИЗАЕВ Жасур Алимджанович**
КРАНИОФАЦИАЛ ЖАРОХАТЛАРДА ТИББИЙ ЁРДАМНИ
ТАШКИЛЛАШТИРИШНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ ВА ДАВОЛАШ
УСУЛЛАРИНИ ЯХШИЛАШГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ.....340
54. **МАХМУДОВ Сардор Мамашарифович, МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна, ХАЙДАРОВА Сарвиноз Хайдаржоновна, ВЫСОГОРЦЕВА Ольга Николаевна**
АНКИЛОЗЛАНУВЧИ СПОНДИЛОАРТРИТИ БЎЛГАН БЕМОРЛАР
РЕАБИЛИТАЦИЯ ДАСТУРИГА ЯНГИЧА ЁНДАШУВ.....353

55. САБИРОВ Джурабай Марифбаевич, БАТИРОВ Улугбек Бешимович,
ХАЙДАРОВА Сирануш Эдуардовна
НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ.....363
56. МАМАТКУЛОВ Komiljon Mardankulovich, XOLXO'JAYEV Farrux Ikramovich,
РАНМОНОВ Shohimardon, QALANDAROV Dilshod, AMONOV G'ayrat Tursunovich
TIZZA BO'G'IMINING OLDINGI XOCHSIMON BOG'LAMINI "ALL INSIDE"
USULIDA PLASTIKA QILISH.....371
57. МАМАТКУЛОВ Комилжон Мардонкулович, ХОЛХУЖАЕВ Фарух Икромович,
КОБИЛОВ Акмал Уктамович
АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ АРТРОСКОПИИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА.....377
58. БОТИРОВ Фарход Кодирович, МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна,
РАВШАНОВА Мафтуна Зоҳиджонова
ВЗГЛЯД НА ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И СОВРЕМЕННЫЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ
ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ ОСТЕОАРТРОЗА.....384

УРОЛОГИЯ

59. АЛЛАЗОВ Салах Аллазович, ТУРСУНОВ Озод Баходирович,
БОБОКУЛОВ Нурулло Асадович, ХАМРОЕВ Гулом Абдуганиевич,
ХОЛМАТОВ Бахтиёр Усарович
ОСТРЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВАРИКОЦЕЛЕ.....391
60. YUSUPOVA Nargiza Abdiqodirovna, BERDIYAROVA Shohida Shukrullaevna,
YULAEVA Irina Andreevna, KARAKULOV Anvar Gulomovich
UROLITIAZDA BOLALARDA KLINIK-LABORATOR
KO'RSATKICHLAR VA STATSIONAR DAVOLASH
BOSQICHIDA LABORATOR DIAGNOSTIKA SIFATI.....396




УДК. 616.8-00/616. 9

ПУЛАТОВ Садриддин Сайфуллаевич
Тиббиёт фанлари номзоди
Бухоро Давлат тиббиёт институти

ИШЕМИК ИНСУЛТ ВА ДИАБЕТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРНИ ЭРТА РЕАБИЛИТАЦИЯСИДА ВЕРТИКАЛИЗАЦИЯДА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ

For citation: Sadridin Sayfullaevich Pulatov. A modern approach to verticalization in early rehabilitation of ischemic stroke and diabetes patients//Journal of Biomedicine and Practice. 2022, vol. 7, issue 1, pp.124-132

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6404575>

АННОТАЦИЯ

Тадқиқод мақсади: Ишемик инсулт қандли диабет 2 типи хамроҳлигида кузатилган беморларнинг касаллик ўткир давридаги эрта реабилитациянинг вертикализация услуги хавфсизлиги ва самардорлигини клиник ва инструментал услублар ёрдамида баҳолаш.

Материаллар ва услублар. Бизнинг клиник тадқиқодимизда 2021 йил январь - июнь ойларида РШТЎИМ Бухоро филиалида “Бош мия қон айланишининг ўткир бузилиши, ишемик тури, қандли диабет 2 тип фонида” ташхиси билан даволанаётган 32 нафар ва “Бош мия қон айланишининг ўткир бузилиши, ишемик тури” ташхиси билан даволанаётган 40 нафар бемор иштирок этди.

Натижалар: Вертикализация жараёнида қандли диабет фонида кечувчи ишемик инсултга чалинган беморларда пасив вертикализациянинг биринчи кунларида 15-30° сақланган беморлар 93,8%, назорат гуруҳида 55% бўлиб, тадқиқоднинг 5-7 кунларида 90° вертикал ҳолатга етказилган беморлар асосий гуруҳ 65,6%, 8,85±0,28, ва назорат гуруҳидан 77,5%, 16,7±0,4, (p<0,001) ташкил этди ўтказаганда беморларнинг назорат гуруҳига нисбатан секинлик билан тик туриш ҳолатига турғунлик шаклланиши кузатилади.

Хулоса қилиб айтганда, ишемик инсулт қандли диабет фонида кечаётган беморларда вертикализация жараёни нисбатан секин бўлиб, узоқ давом этиши, шунингдек ортостатик етишмовчиликлар, диабетик полинейропатия ва диабетик нефропатиянинг турли даражаларда намоён бўлиши вертикализация ва NIHSS шкаласи бўйича неврологик нуксонларнинг нисбатан кам тикланганлиги, эрта реабилитация жараёнларини узоқроқ давом этиши ва самардорлиги камайишига сабаб бўлади.

Калит сўзлар: инсулт, қандли диабет, реабилитация, вертикализация.

ПУЛАТОВ Садриддин Сайфуллаевич
Кандидат медицинских наук
Бухарский Государственный медицинский институт

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ В РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ И ДИАБЕТОМ

АННОТАЦИЯ

Цель исследования: оценить безопасность и эффективность ранней реабилитации в остром периоде заболевания с помощью клинических и инструментальных методов у пациентов с ишемическим инсультом и сахарным диабетом 2 типа.

Материалы и методы исследования: В нашем клиническом исследовании приняли участие 32 пациента, которые лечились с диагнозом "острое нарушение мозгового кровообращения ишемического типа на фоне сахарного диабета 2 типа" в филиале РНМПНЦ Бухары в январе - декабря 2021 года, и 40 пациентов, которые лечились с диагнозом "острое нарушение мозгового кровообращения ишемического типа".

Результаты: у пациентов с ишемическим инсультом, у которых на фоне сахарного диабета в процессе вертикализации сохранялось 15-30° в первые дни пассивной вертикализации, 93,8% пациентов были в контрольной группе, 55% были в контрольной группе, а через 5-7 дней исследования было достигнуто 90° в вертикальном положении, наблюдается 65,6% в формировании.

Выводы: Таким образом, ишемический инсульт протекает относительно медленно в процессе головокружения у пациентов с сахарным диабетом на фоне, а также длительного течения ортостатической недостаточности, проявлениями различных степеней диабетической полиневропатии и диабетической нефропатии являются относительно низкое восстановление неврологических дефектов по шкале головокружения и NIHSS, более длительные процессы ранней реабилитации и снижение их эффективности.

Ключевые слова: инсульт, сахарный диабет, реабилитация, вертикализация.

PULATOV Sadriddin Sayfullaevich

Candidate of Medical Sciences
Bukhara State Medical Institute

A MODERN APPROACH TO VERTICALIZATION IN EARLY REHABILITATION OF ISCHEMIC STROKE AND DIABETES PATIENTS

ANNOTATION

Purpose of the study: to evaluate the safety and efficacy of early rehabilitation in the acute period of the disease using clinical and instrumental methods in patients with ischemic stroke and type 2 diabetes mellitus.

Materials and Methods: Our clinical study involved 32 patients who were treated with the diagnosis of "acute impairment of cerebral circulation ischemic type against the background of type 2 diabetes mellitus" at the branch of the Republican Scientific Medical Center Bukhara from January to December 2021, and 40 patients who were treated with the diagnosis of "acute impairment of cerebral circulation ischemic type".

Results: In patients with ischemic stroke, who on the background of diabetes mellitus maintained 15-30° in the first days of passive verticalization, 93.8% of patients were in the control group, 55% were in the control group, and after 5-7 days of the study was achieved 90° in the upright position, observed 65.6% in the formation.

Conclusions: Thus, ischemic stroke is relatively slow in the process of vertigo in patients with diabetes mellitus on the background, as well as the long-term course of orthostatic insufficiency, manifestations of various degrees of diabetic polyneuropathy and diabetic nephropathy are relatively low recovery of neurological defects on the vertigo scale and NIHSS, longer processes of early rehabilitation and reducing their effectiveness.

Key words: stroke, diabetes mellitus, rehabilitation, verticalization.

Долзарблиги: Инсулт муаммоси ҳар йили янада долзарб бўлиб бормоқда, чунки турли ёш гуруҳларида инсулт ҳолатлари кўпаймоқда. Статистикага кўра, инсулт ўлим кўрсаткичи юқорилиги билан бирга бирламчи ногиронлик сабаблари орасида биринчи ўринда туради. Инсултдан ўтказган кишиларнинг 15% дан кўпроғи ишга қайтмайди, 35% эса ногирон бўлиб, умрининг охиригача тиббий ва ижтимоий ёрдамга муҳтож бўлиб қолади.

Реабилитация жараёнига долзарб муаммолардан бири бўлиб, реабилитация жараёни қанча тез бошланса унинг самарадорлиги шунча юқори бўлади. Бош миёда қон айланишнинг ўткир бузилиши кузатилган беморларнинг 55-95% интенсив терапия ва реанимация бўлимларида 48 соатдан ортиқ вақт давомида сақланади. Инсултларнинг ўткир даврида реабилитация тадбирлари ўтказишга нафақат ўчоқли неврологик етишмовчиликлар, шу билан биргаликда вегетатив нерв тизими шикастланишлари, жумладан ортостатик гипотензия ривожланиши ҳам сезиларли мураккаблик туғдиради [5,7].

Иммобилизацион синдром (ИС) -реабилитация жараёнининг энг муаммоли тадбири бўлиб хисобланади [1]. Бош миёда қон айланишининг ўткир бузилиши кузатилган беморларнинг 65-80% қисми иммобилизацион синдромга муҳтождир. ИС–комплекс полиорган бузилишлар ва нофизиологик органик бузилишлар мажмуи натижасида ҳамда марказий ва периферик асаб тизимларининг ўткир шикастланишларида беморнинг мотор ва когнитив фаоллигини чекланишидир. Ушбу симптомокомплекслар, хусусан юрак қон томирлари фаолияти етишмовчилиги ортостатик етишмовчилик (ОСЕ) ва гравитацион градиент (ГГ) бузилишига олиб келади [4,6].

Ортостатик етишмовчилик (ОСЕ) - мураккаб вегетатив қон томир етишмовчилиги симптомокомплекси бўлиб, шу жумладан систолик қон босиминининг 20 мм.сим.уст. дан пасайиши ва диастолик қон босимининг 10 мм.сим.уст. дан пасайиши билан қуйидаги вегетатив дисавтономиялар билан намоён бўлади: миё гипоперфузияси натижасида бош айланиши, кўришнинг бузилиши, когнитив етишмовчилик, эс хуш бузилиши, тик тура олмаслик, диспноэ, тахикардия, терлашнинг ошиши, мушакларда оғриқли спазмлар пайдо бўлиши, олигурия, сийдик чиқариш камайиши [3,8].

Гравитацион градиент (ГГ) - ернинг турли гравитация майдонларида тананинг турли ҳолатлари муносабати, ҳаётий муҳим жихатларнинг сақлаб қолиш қобилияти, айниқса мураккаб рефлекслар сериотипини таъминлаш хусусиятидир [2].

Иммобилизация синдромини енгишнинг ягона йўли гравитацион градиентни ушлаб турган ҳолда беморнинг вертикализация ҳолатига эришишдир. Вертикализация - бу нормал ҳолатни таъминлашнинг даволаш стратегияси, табиий тик ҳолатда тананинг ишлаши, беморларда ҳар қандай ҳолатда иммобилизация синдромининг олдини олиш ва даволаш усулидир [9].

Вертикализация мақсади - гравитациянинг максимал қиймати ($\geq 80^\circ$) сақлаш ёки тиклаш, тортишиш ҳар қандай давомийликда беморнинг ишлаши учун мажбурий шартлар реабилитация жараёнига амалга оширишдан иборат [12]. Бунга ортостатик адекват ҳолатда сақлаш (қайта тиклаш) ни таъминлаш учун машғулотлар мушак ичига тендор рецепторларидан афферентация пастки экстремиталарнинг ва умуртқанинг бўғимларини ёпиш, сақлаш позитоник ва динамик фаолиятга тегишли таъсир вестибуляр ва постурал рефлекс реакциялари ва автоматизмлар, нафас олиш функциясини яхшилаш, рефлекс механизмини сақлаб қолиш, ичак ва сийдик пуфаги бўшатишдаги турғунлик орқали эришилади [11].

Ушбу клиник тадқиқоддан мутахассислар учун мақсад, инсултдан сўнг беморларни эрта фаоллаштиришда иммобилизация синдроми ривожланиш хавфи бўлган бўлган беморларни тайёрлаш ва вертикаллаштиришда ёрдам бериш тадбирларини ўрганиб амалиётда қўлланилишини жорий этиш ва уларнинг самарадорлигини баҳолашдан иборат. Шунингдек беморларда вертикализация жараёнига амалга оширишда тавсияларни янгилашда клиник маълумотлар ва умумлаштирилган тадқиқод натижалари хулосаларини тадбиқ этишни ўз ичига олади.

Тадқиқод мақсади: Ишемик инсульт қандли диабет 2 типі хамрохлигида кузатилган беморларда касалликнинг ўткир даврида эрта реабилитациянинг пассив, актив-пассив ва пассив-мануалвертикализация услуби хавфсизлиги ва самардорлигини клиник ва инструментал услублар ёрдамида баҳолаш.

Материалларва услублар. Бизнинг клиник тадқиқодимизда 2021 йил январь - июнь ойларида РШТЁИМ Бухоро филиалида “Бош мия қон айланишининг ўткир бузилиши, ишемик тури, қандли диабет 2 тип фониди” ташхиси билан даволанаётган 32 нафар ва “Бош мия қон айланишининг ўткир бузилиши, ишемик тури” ташхиси билан даволанаётган 40 нафар бемор иштирок этди.

Асосий гуруҳни ишемик инсульт, анамнезда қандли диабет 2 типі билан даволаниб келган ҳамда лаборатор текширувларда қандли диабет аниқланган беморлар, таққослаш гуруҳини эса ишемик инсульт ташхиси қўйилган анамнезида ва лаборатор текширувларда қандли диабет аниқланмаган беморлар ўз ичига олди. Текширувга олинган беморларда қуйидаги баҳолаш мезонларига қатъий эътибор берилди: ишемик инсультривожланиш сабаби ва миянинг қайси артериясида жойлашганидан қатъий назар, касаллик бошланишидан дастлабки 24 соатда госпитализация қилинган 35-70 ёшдаги, турли жинсдаги, NIHSS шкаласи бўйича ҳаракат фаолияти бузилиши 15 баллдан кам бўлмаган беморлар қамраб олинди.

Юрак қон томир тизими фаолияти ЭКГ текшируви уч каналли электрокардиограф "Electrocardiograf Contect, model ECG300G" аппарати ёрдамида асосий ва қўшимча гуруҳларда ўтказилди.

Эхокардиография текшируви Эхокардиография, УЗИ Sono Scare, SSI 5000 аппаратида, сектор-босқичлидатчик 2P1, 4-2 мГц орқали ўтказилди. Экстракраниал бош мия ва бўйин қон томирларини дуплекс сканирлаш (ДС) бир вақтнинг ўзиди Sono Scare, SSI 5000 аппарати ёрдамида ўтказилди.

Беморлар РШТЁИМ Бухоро филиалига қабул қилинганда КТ GE – REVLUTION EVO (64 срез) General Electric (GE Healthcare) АҚШ, 2019 й аппарати орқали компютер томография текшируви ўтказилди. Лакунар инсульт ёки мия устунда жойлашган инсульт ўчоғига шубҳа бўлганда бош мия МРТ текшируви магнит майдон индукцияси 1,5 Тесла бўлган - Siemens Magnetom Avanto 1.5T - МРТ аппарати орқали ўтказилди.

Тадқиқодга қуйидаги ҳолатлардаги беморлар жалб этилмади: эс ҳуши сопор ва кома даражасидаги, тана ҳарорати 37,2°С дан юқори бўлган, систолик қон босими 160 мм. симоб устундан, диастолик қон босими 100 мм. симоб устундан юқори, юрак қон томир етишмовчилиги оғир даражаси, ўпка артерияси тромбоземболияси, миокард инфаркти ўткир даври, юрак ритми бузилишлари оғир даражаси кузатилган беморлар, диабетик нефропатиянинг 3-4 босқичларидаги беморлар. Сўнги танлов талаби асосида ишемик инсультнинг кардиоэмболик тури билан оғриган беморлар нисбати сезиларли камайди.

Тадқиқотда терапевтик ойна вақтидан ўтган, ишемик инсульт ташхиси тасдиқланган барча беморлар мия шишига қарши, нейропротекция ва қон реологиясини яхшиловчи препаратлар билан даволаниш давомида вертикализация амалиёти олиб борилди. Беморнинг ҳолатидаги ўзгаришларни баҳолашда бир қатор неврологик шкала ва тестлардан фойдаланилди. Вертикализация амалиётидан олдин “Оёқлар пассив букиш тести” PLR (passive leg raising) test ва “Оғриқ ифодаланиш тести” BPS (Behavioral pain scale) test ёрдамида беморнинг вегетатив турғунлик ҳолати ва оғрикли чекланишлар йўқлиги баҳоланди. Вертикализация жараёнида қон босими, юрак уришлар сони, нафас сони ва SPO₂ кўрсаткичлари назорат қилиб борилди.

Беморлар соматик ҳолати, PLR ва BPS test натижаларига кўра функционал кроватда пассив, актив пассив мануал ва актив турдаги вертикализация услубларида олиб борилди. Вертикализацияга тайёргарликни аниқлаш ва амалиётни ўтказиш касаллик бошланишининг биринчи кундан бошланди. Касалликнинг бошланишидан 1-48 соатларда PLR ва BPS test натижалари мусбат бўлганда 0-15°; натижалар манфий бўлганда 15-30° бурчак остида узок муддат тананинг бош ёки белдан юқори қисми сақланди. Касаллик бошланганда 2 суткадан сўнг PLR ва BPS test манфий бўлган беморларда тана ҳолати 30°- 45°- 60° - 75° - 90° бурчак

остига босқичма босқич ўтказилди. Тана ҳолати 15° кўтарилганда 15 дақиқада давомида нафас сони, пульс, артериал қон босими ва SPO2 назоратда сақланди. Клиник кўрсаткичлар ўзгариши 20% дан юқори бўлмаган ҳолатларда амалиёт 15 дақиқа давом эттирилди ва тана ҳолати олдинги вазиятга қайтарилди, бемор 2 соат тинч ҳолатда сақлангандан сўнг олдинги ҳолатга қўшимча яна 15° га вертикаллаштирилди. Клиник кўрсаткичлар ўзгариши 20% дан юқори бўлган ҳолатларда бемор тезда олдинги ҳолатга қайтарилди ва ҳаётик кўрсаткичлар нормаллаштирилди, вертикализация амалиёти 24 соатдан сўнг давом эттирилди.

Жадвал 1.

Беморлардаги асосий клиник хусусиятлар.

Асосий кўрсаткичлар		I гуруҳ Асосий гуруҳ	II гуруҳ Назорат гуруҳи
Жами беморлар		32(100%)	40 (100%)
Жинси	Эркак	20 (62,5%)	23(57,5%)
	Аёл	12 (37,5%)	17(42,5%)
Ёши(йил)		54,6±9,4	57,7±7,3
Типи	Ишемик	32 (100%)	40(100%)
	Гемморагик	-	-
Зарарланиш ўчоғи ўлчам, см²(n=35)		26,1 ±52,2	15,7±42,4
Зарарланиш, Локализацияси	Ўнг ярим шар	17 (53,1%)	26(65,0%)
	Чап ярим шар	13 (40,6%)	10(25,0%)
	Мия устун	2(6,3%)	4 (10,0%)
Ишемик инсулт патогенетик тип	Атеротромботик	13 (30,0%)	18(45,0%)
	Кардиоэмболик	3 (16,7%)	2(5,0 %)
	Лакунар	5(16,7%)	8 (20,0%)
	Бошқа сабаб	1 (33,3%)	0 (0,0%)
	Аниқланмаган	10(22,5%)	12(30,0%)
Касаллик бошгандан тадқиқодгача		48,8±12,0	48,3±16,5
Тана вазни индекси, кг/м³		29,11±5,3	28,2±4,6

Жадвал 2.

Қандли диабет билан боғлиқ кўрсаткичлар

Асосий кўрсаткичлар	I гуруҳ Асосий гуруҳ	II гуруҳ Назорат гуруҳи
Қонда глюкоза	9,4±4,2ммоль\л	4,6±2,1 ммоль\л
HgA1	7,6±3,6 %	4,7±2,3 %
Қонда мочевино	12,6±4,4 ммоль\л	6,4 ± 2,2 ммоль\л
Қонда креатинин	86±24 мкмоль\л	54±18 мкмоль\л

Диабетик нефропатия I	n=20, (62,5 %)	-
Диабетик нефропатия II	n=12, (37,5 %)	-
Диабетик полинейропатия II	n=28, (87,5 %)	-
Диабетик полинейропатия III	n=4,(12,5 %)	-
Диабетик энцефалопатия	n=24, (75 %)	-

Клиник тадқиқод натижасида асосий ва назорат гуруҳлар таққосланганда ҳар иккала гуруҳда асосан ўнг ярим шар зарарланиши, чап ярим шар нибатан камроқ ва қолган ҳолларда мия устун зарарланиши кузатишди. Ҳар икки гуруҳ беморларда ишемик инсультнинг аксарият ҳолларда гипертония касаллиги ҳамроҳлиги билан кечиши кузатишди. Анамнездан асосий гуруҳ беморлар кўшимча гуруҳ беморларидан беморларидан фарқли равишда аксарият қисми гипогликемик, антиагрегант ва антигипертензив воситалар қабул қилиб келган.

Асосий ва кўшимча гуруҳларни кенг миқёсда таққослаш:

Тадқиқоднинг асосий ўлчов мезонларидан бири барча беморларда n=72 (100%) ҳолатда ҳаракат фаолиятининг бузилиши кузатилишидир. Асосий ва кўшимча гуруҳларда куйидаги нисбатда ўчоқли симптомлар ҳам кузатишди: прозопарез -23 (71,5%) ва 28 (70,0%) беморда, сезги бузилиши -30 (93,7%) ва 34 (85,0 %), дизартирия 8 (25,0%) ва 17(42,5%), гемианопсия 4 (12,5 %) ва 6 (15,0%) ҳолатларда, кўзни ҳаракатлантирувчи нерв фаолияти бузилиши 7 (21,8%) ва 9 (22,5%) ҳолатларда кузатишди. NIHSS шкаласи бўйича ўртача асосий гуруҳ беморларда 12,4±4,3 балли ва кўшимча гуруҳда 11,6±5,1 балли ташкил қилди.

Тадқиқоднинг 5 суткасида асосий гуруҳ беморларида қон босими даслабки кўрсаткичдан ўртача (p=0,01) вақтарилиш бурчаги 30° ва 60° (p=0,005) шунингдек, бошланғич ва сўнгги ҳолатларда қон босимининг кўрсаткичларининг (p=0,001 ва p=0,001 мос равишда) пасайиши кузатишди. Стабиллашган гемодинамик кўрсаткичли беморларда 5-7 суткаларда кўтарилиш бурчаги 30°, 45°, 60° 75° ва 90° га етказилди. Даволанишнинг 5 ва 7 кунларида қон босими нормаллашиб, асосий ва кўшимча гуруҳларда қон босимида сезиларли фарқи кузатилмади.

Асосий шарт адекват ортостатик ҳолатга стабил гемодинамика билан эришишдир. Адабиётларда систолик артериал қон босимнинг 20 мм с.у. дан ортиқ пасайиши ортостатик гипотензия сифатида баҳоланади (R.A. Kenny, 1986; V. Panayiotou, 1999 ва х.к.) ва мияда қон айланишининг етишмовчилиги белгилари кузатишганда машғулоти тўхтатиш керак. Бундан ташқари кўнгил айниш ва қусиш, бош айланиши, шунингдек эс ҳуши бузилишлари кузатилиши ҳам вертикализацияни ёмон қабул қилиш сифатида баҳоланади (G. Vaddadi, 2007 ва х.к.).

Вертикализацияни яхши қабул қилмаслик тахмин қилинганда хавф омиллари таҳлили ўтказилади. Сезувчанлик адекват сақланган ҳолатларда кўрсаткичларнинг босқичма-босқич фаоллаштириш дастурида машғулотдан олдин функционал синамалар, тестлар ва нафас тутиб туриш машқлари бажарилди. Шунга қарамай гуруҳларда кам сонли беморларда бу синамани бажарганда ноадекват қабул қилиш ҳолатлари кузатишди.

Бош мияда қон айланишининг ўткир етишмовчилиги кузатишган беморларнинг аксарият қисми 7 сутка давомида интенсив палаталарда даво муолажаларни олдилар, бу эса ўз навбатида функционал тикланиш жараёнини сезиларли мураккаблаштирди.

Ишемик инсульт ўткир даврида қандли диабет (асосий гуруҳ) ва қандли диабетсиз (кўшимча гуруҳ) беморларда вертикализация ва эрта реабилитация жараёнларида мослашувчанлиги ва натижалари таққосланди. Беморларни пассив вертикализация қилишда,

шу жумладан нафас ва юрак қон томир тизими фаолияти назорати остида 30°, 45°, 60°, 75° ва 90° бурчакка босқичма-босқич кўтарилди.

Жадвал- 3.

Пастки мучаларни пассив буқиш (PLR) тест натижалари.

PLR test	Асосий гуруҳда (n)	Асосий гуруҳда (%)	Назорат гуруҳи(n)	Назорат гуруҳи (%)
Тўлиқ манфий	7	21,9	25	62,5
1-2 кун мусбат	9	28,1	6	15
3-4 кун мусбат	14	43,8	8	20
5-7 кун мусбат	2	6,3	1	2,5
Жами	n - 32		n-40	

PLR test натижалари 3-жадвалдан кўриниб турибдики, асосий гуруҳда тадқиқод гуруҳига нисбатан дастлабки кундаларда PLR тести кўп сонли беморларда мусбат бўлиб ($p \leq 0,001$), кейинги 3-5 кунларда ҳам назорат гуруҳига нисбатан юқори кўрсаткичда сақланди. Асосий гуруҳ беморларида дастлабки кунда пассив вертикализация жараёнида пастки мучалар пассив тести (PLR test) 78,1% ҳолатларда мусбат бўлиб назорат гуруҳида 37,5% бўлиб, специфик даво муолажалари ва эрта реабилитация тадбирлари ҳамкорлигида касалликнинг 5-7 кунларида асосий гуруҳда 6,25% , $2,3 \pm 0,07$ ва назорат гуруҳида 2,5%, $8,15 \pm 0,2$ гача ($p \leq 0,001$) пасайиши кузатилди ва бу қандли диабет билан оғриган ишемик инсультга чалинган беморларнинг ортостазга назорат гуруҳига нисбатан нотурғунлигини кўрсатди.

Жадвал-4.

Оғриқ ифодаланиш тести (BPS test) натижалари.

BSP test	Асосий гуруҳда (n)	Асосий гуруҳда (%)	Назорат гуруҳи(n)	Назорат гуруҳи (%)
тўлиқ манфий	15	46,9	30	75
1-2 кун мусбат	12	37,5	8	20
3-4 кун мусбат	5	15,6	1	2,5
5-7 кун мусбат	0	0,0	1	2,5
Жами	n - 32		n - 40	

Тадқиқот натижаларимизга кўра, ишемик инсульт қандли диабет фониди кечаётган беморларда оғриқ интенсивлиги BPS test дастлабки кунда 53,1% беморлар $7,8 \pm 0,24$ балл даражасида мусбат бўлиб 4 кун мобайнида юқори кўрсаткичларни эгаллади ($p \leq 0,001$), назорат гуруҳида BPS test дастлаб $6,4 \pm 0,31$ балл даражасида 25% беморларда мусбат бўлиб 3-4 кунларда 97,5% беморларда манфий натижа беради. BPS test бўйича оғриқ интенсивлиги 1-2 баллдан юқори бўлган ҳолатлар вертикализация амалиёти кечиктирилишга сабаб бўлди.

Жадвал-5.

Тадқиқоднинг 1-2 кунларида вертикализация натижалари

Вертикализация 1-2 кун	Асосий гуруҳда (n)	Асосий гуруҳда (%)	Назорат гуруҳи(n)	Назорат гуруҳи (%)
15-30°	30	93,7	22	55
30-45°	1	3,1	12	30
45-60°	1	3,1	6	15
60-75°	0	0	0	0

75-90°	0	0	0	0
Жами	n-32		n-40	

Юқоридаги 5-жадвалдан кўришиб турибдики, текширувнинг 1-2 кунларида вертикализацияни олиб бориш асосий гуруҳда 15-30°да 30 нафар (93,75%) беморда бажарилган бўлса, 30-45° ва 45-60° бурчак остида вертикализация қилиш 1 тадан (3,1%) беморда олиб борилди. Назорат гуруҳ беморларда эса 1-2 кунларда вертикализация 15-30°да 22 нафар (55%) беморда, 30-45° 12 нафар (30%) ва 45-60° (6 (15%) беморда ўтказишга имкон бўлди. ($p \leq 0,01$), Иккала гуруҳда ҳам бирорта беморда 60-90° бурчак остида вертикализация бажарилмади.

Жадвал-6.

Тадқиқоднинг 5-7 кунларида вертикализация натижалари

Вертикализация 5-7 кун	Асосий гуруҳда (n)	Асосий гуруҳда (%)	Назорат гуруҳи(n)	Назорат гуруҳи (%)
15-30°	1	3,1	1	2,5
30-45°	1	3,1	1	2,5
45-60°	3	9,4	3	7,5
60-75°	6	18,8	4	10
75-90°	21	65,6	31	77,5
Жами	n-32		n-40	

Тадқиқоднинг 5-7 кунларида 75-90° вертикализация ортостазга эришган беморлар асосий гуруҳда 65,6% ва назорат гуруҳидан 77,5% ташкил этди.

Шундай қилиб, пассив вертикализация жараёнида 1-2 кунларда қандли диабет фонида кечувчи ишемик инсультга чалинган беморларда пассив вертикализация тадбирлари 15-30° сақланган беморлар 93,8%, назорат гуруҳида 55% бўлиб, тадқиқоднинг 5-7 кунларида 90° вертикал ҳолатга етказилган беморлар асосий гуруҳ 65,6%, $8,85 \pm 0,28$, ва назорат гуруҳидан 77,5%, $16,7 \pm 0,4$, ($p < 0,001$) ташкил этди ўтказганда беморларнинг назорат гуруҳига нисбаттан секинлик билан тик туриш ҳолатига турғунлик шаклланиши кузатилади.

Хулоса қилиб айтганда, ишемик инсульт қандли диабет фонида кечаётган беморларда вертикализация жараёни нисбатан секин бўлиб, узоқ давом этиши, шунингдек ортостатик етишмовчиликлар, диабетик полинейропатия ва диабетик нефропатиянинг турли даражаларда намоён бўлиши вертикализация ва NIHSS шкаласи бўйича неврологик нуқсонларнинг нисбатан кам тикланганлиги, эрта реабилитация жараёнларини узоқроқ давом этиши ва самардорлиги камайишига сабаб бўлади.

References / Сноски / Иқтибослар:

1. Хожиева Д.Т., Пулатов С.С., Хайдарова Д.К. 2015. Все о геморрагическом инсульте у лиц пожилого и старческого возраста. Наука молодых. 87-96.
2. М.М. Танащян, К.В. Антонова, О.В. Лагода, М.Ю. Максимова, М.В. Глебов, А.А. Шабалина, “Қандли диабет 2 тип фонида бош миёда қон айланишининг ўткир бузилишлари” «Неврология илмий маркази» РАМН (Москва) Клиник неврология, Сони 8. № 3 2014, 4-8 бетлар.
3. Шмонин А.А. Современные подходы к реабилитации пациентов с инсультом, 12-е занятие, Санкт-Петербург 2014-2015.
4. Б.Н. Маньковский, Инсульт у больных сахарным диабетом, г. Киев, Журнал Практическая ангиология: 2-1' 2010
5. Khaidarov Nodir Kadyrovich, Shomurodov Kahramon Erkinovich, & Kamalova Malika Ithomovna. (2021). Microscopic Examination Of Postcapillary Cerebral Venues In

- Hemorrhagic Stroke. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*, 3(08), 69–73.
6. Khodjiev D.T., Khaydarova D.K. Diagnosis and treatment of posttraumatic epilepsy. *Journal of Research in Health Science* 1 (2) issue 2018.
 7. Khodjiev D.T., Khaydarova D.K. Clinical features of vertical sight disorders in patients with parkinson's disease. *Journal of Research in Health Science* 1 (2) issue 2018
 8. Kamalova M. I., Khaidarov N. K., Islamov Sh.E. Clinical and demographic quality of life for patients with ischemic stroke in Uzbekistan academician: An International Multidisciplinary Research Journal.
 9. 9.Kamalova M. I., Islamov Sh. E., Khaydarov N.K.// morphological changes in brain vessels in ischemic stroke. *Journal of Biomedicine and Practice* 2020, vol. 6, issue 5, pp.280-284
 10. Khaidarov Nodir Kadyrovich, Shomurodov Kahramon Erkinovich, & Kamalova Malika Ilhomovna. (2021). Microscopic Examination Of Postcapillary Cerebral Venues In Hemorrhagic Stroke. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*, 3(08), 69–73.
 11. Jauch E.C., Saver J.L., Adams H.P., Bruno A., Connors J.J., Demaerschalk B.M., Khatri P., McMullan P.W. Jr., Qureshi A.I., Rosenfield K. Scott P.A., Summers D.R., Wang D.Z., Wintermark M., Yonas H. 2013. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*. 44(3):870-947. doi: 10.1161/STR.0b013e318284056a.
 12. Alvarez-Sabin J, Quitana M, Santamarina E, Maisterra O. 2014. Triflusal and aspirin in secondary prevention of atherothrombotic ischemic stroke: a very long-term-follow-up. *Cerebrovascular Diseases*. 37: 155-234.

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 1 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 1

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 1

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000