

CRR
JOURNAL
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of
**CARDIORESPIRATORY
RESEARCH**

Special Issue 1.1

2022



АССОЦИАЦИЯ
ТЕРАПЕВТОВ
УЗБЕКИСТАНА



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



САМАРКАНДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ

МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции
(Самарканд, 22 апрель 2022 г.)

Под редакцией
Ж.А. РИЗАЕВА

ТОМ I

Самарканд-2022

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ

Жасур Алимджанович РИЗАЕВ
доктор медицинских наук, профессор
(отв. редактор)

Шухрат Худайбердиевич ЗИЯДУЛЛАЕВ
доктор медицинских наук
(зам. отв. редактора)

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Элеонора Негматовна ТАШКЕНБАЕВА
Наргиза Нурмаатовна АБДУЛЛАЕВА
Гуландом Зикриллаевна ШОДИКУЛОВА
Мухайё Бердикуловна ХОЛЖИГИТОВА
Заррина Бахтияровна БАБАМУРАДОВНА
Саодат Хабибовна ЯРМУХАММЕДОВА
Шоира Акбаровна ХУСИНОВА
Ирина Рубеновна АГАБАБЯН

Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины: Материалы международной научно-практической конференции (г. Самарканд, 22 апрель 2022 г.) / отв. ред. РИЗАЕВ Ж.А. - Самарканд: СамГМУ, 2022. – 736 с.

В сборнике собраны материалы, которые содержат статьи и тезисы докладов, представленных на международной научно-практической конференции «Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины», проведенной в СамГМУ 22 апрель 2022 г. Значительная часть материалов отражает современные проблемы внутренней медицины, посвященные поиску эффективных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний внутренних органов.

Представленные материалы будут интересны специалистам всех направлений внутренней медицины и широкому кругу читателей, интересующихся вопросами возникновения и профилактики основных заболеваний терапевтического профиля.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Главный редактор: Э.Н.ТАШКЕНБАЕВА

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский институт

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал



ISSN: 2181-0974
DOI: 10.26739/2181-0974



№SI-1.1
2022

Главный редактор:

Ташкенбаева Элеонора Негматовна

доктор медицинских наук, проф. заведующая кафедрой внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского института, председатель Ассоциации терапевтов Самаркандской области. <https://orcid.org/0000-0001-5705-4972>

Заместитель главного редактора:

Хайбулина Зарина Руслановна

доктор медицинских наук, руководитель отдела биохимии с группой микробиологии ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0002-9942-2910>

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

Аляви Анис Лютфуллаевич

академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, Председатель Ассоциации Терапевтов Узбекистана, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

Бокерия Лео Антонович

академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, Президент научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева (Москва), <https://orcid.org/0000-0002-6180-2619>

Курбанов Равшанбек Давлетович

академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

Michał Tendera

профессор кафедры кардиологии Верхнесилезского кардиологического центра, Силезский медицинский университет в Катовице, Польша (Польша) <https://orcid.org/0000-0002-0812-6113>

Покушалов Евгений Анатольевич

доктор медицинских наук, профессор, заместитель генерального директора по науке и развитию сети клиник «Центр новых медицинских технологий» (ЦНМТ), (Новосибирск), <https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

Акилов Хабибулла Атауллаевич

доктор медицинских наук, профессор, Директор Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Ташкент)

Цурко Владимир Викторович

доктор медицинских наук, профессор Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Москва) <https://orcid.org/0000-0001-8040-3704>

Абдиева Гулнора Алиевна

ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института <https://orcid.org/0000-0002-6980-6278> (ответственный секретарь)

Ризаев Жасур Алимджанович

доктор медицинских наук, профессор, Ректор Самаркандского государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>

Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич

доктор медицинских наук, доцент, проректор по научной работе и инновациям Самаркандского Государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>

Зуфаров Миржамол Мирумарович

доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0003-4822-3193>

Ливерко Ирина Владимировна

доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по науке Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра фтизиатрии и пульмонологии Республики Узбекистан (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0003-0059-9183>

Камилова Умида Кабировна

д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-1190-7391>

Тураев Феруз Фатхуллаевич

доктор медицинских наук, Директор Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии имени академика Ю.Г. Туракулова

Саидов Максуд Арифович

к.м.н., директор Самаркандского областного отделения Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (г. Самарканд)

Насирова Зарина Акбаровна

PhD, ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института (ответственный секретарь)



Русатмова Гулноза Рустамовна

Ассистент кафедры
3-Педиатрии и медицинской генетики
Самаркандский государственный
медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Самиева Гулноза Уткуровна

Заведующая кафедрой
патологической физиологии доцент, д.м.н.
Самаркандский государственный
медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

ОСОБЕННОСТИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ НЕБНЫХ МИНДАЛИН У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ



<http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2022-SI-1-1>

АННОТАЦИЯ

Высокая распространённость хронического тонзиллита среди детей, отсутствие единого мнения о возникновении и развитии заболевания, недостаточная эффективность консервативных методов лечения, а также неблагоприятное влияние патологии небных миндалин на течение некоторых заболеваний внутренних органов свидетельствуют о необходимости проведения дальнейших исследований в этой области. С учетом чрезвычайной актуальности данной проблемы вполне объяснимо пристальное внимание к ней со стороны национальных и международных научных медицинских ассоциаций. В оценке состояния здоровья населения важную роль играют показатели уровня распространенности хронических ЛОР-заболеваний. Своевременное изучение распространенности и структуры хронического тонзиллита позволяет планировать и совершенствовать специализированную ЛОР-помощь, разрабатывать не только конкретную лечебно-профилактическую тактику, меры для каждого обратившегося больного, но и научно-обоснованные мероприятия по совершенствованию организации ЛОР-службы.

Ключевые слова: хронический тонзиллит, фарингоскопия, ангина, современные подходы лечения

Rusatmova Gulnoza Rustamovna

Department assistant
3-Pediatrics and medical genetics
Samarkand state medical university
Samarkand, Uzbekistan

Samieva Gulnoza Utkurovna

Department head
Pathological Physiology
Associate Dotsent, d.m.s.
Samarkand state medical university
Samarkand, Uzbekistan

FEATURES OF METABOLIC DISORDERS OF THE LYMPHOID TISSUE OF THE PALATINE TONSILS IN PATIENTS WITH CHRONIC TONSILLITIS

**ANNOTATION**

The high prevalence of chronic tonsillitis among children, the lack of consensus on the occurrence and development of the disease, the lack of effectiveness of conservative methods of treatment, as well as the adverse effect of the pathology of the palatine tonsils on the course of some diseases of the internal organs indicate the need for further research in this area. Given the extreme urgency of this problem, it is quite understandable that national and international scientific medical associations pay close attention to it. In assessing the health status of the population, indicators of the prevalence of chronic ENT diseases play an important role. Timely study of the prevalence and structure of chronic tonsillitis allows planning and improving specialized ENT care, developing not only specific treatment and prevention tactics, measures for each patient who applied, but also evidence-based measures to improve the organization of the ENT service.

Keywords: chronic tonsillitis, pharyngoscopy, tonsillitis, modern treatment approaches.

Rusatmova Gulnoza Rustamovna

3-Pediatric and medical genetics

department assistant

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Samieva Gulnoza Utkurovna

Pathological physiology department head, t.f.d

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

SURUNKALI TONZILLITLI BEMORLARDA BODOMSIMON BEZLARINING LIMFOID TO'QIMALARINING METABOLIK BUZILISHLARINING XUSUSIYATLARI**ANNOTATSIYA**

Bolalar o'rtasida surunkali tonzillitning yuqori tarqalishi, kasallikning paydo bo'lishi va rivojlanishi to'g'risida konsensusning yo'qligi, konservativ davolash usullarining samaradorligining yo'qligi, shuningdek, tanglay bodomsimon bezlar patologiyasining ayrim kasalliklariga salbiy ta'siri, shuningdek ichki organlarning kasalliklari ushbu sohada keyingi tadqiqotlar zarurligini ko'rsatadi. Ushbu muammoning o'ta dolzarbligini hisobga olsak, milliy va xalqaro ilmiy tibbiyot birlashmalari bunga jiddiy e'tibor qaratayotganini mutlaqo tushunsa bo'ladi. Aholining salomatlik holatini baholashda surunkali LOR kasalliklarining tarqalish ko'rsatkichlari muhim rol o'ynaydi. Surunkali tonzillitning tarqalishi va tuzilishini o'z vaqtida o'rganish ixtisoslashtirilgan LOR yordamini rejalashtirish va takomillashtirish, nafaqat aniq davolash va profilaktika taktikasini, murojaat qilgan har bir bemor uchun chora-tadbirlarni ishlab chiqish, balki LOR xizmatini tashkil etishni yaxshilash bo'yicha dalillarga asoslangan chora-tadbirlarni ishlab chiqish imkonini beradi.

Kalit so'zlar: surunkali tonzillit, faringoskopiya, tonzillit, zamonaviy davolash usullari.

В последние годы в изучении хронического тонзиллита достигнуты значительные успехи, однако ряд вопросов патогенеза хронического тонзиллита, особенно при сочетании его с другими заболеваниями, является изучение обмена веществ в тканях, вовлеченных в патологический процесс. Развитие и течение патологического процесса в миндалинах связаны со снижением содержания нуклеиновых кислот и особенно РНК, а также уменьшением количества общего белка. [6] Эти данные указывают на возможность изменения фонда предшественников нуклеиновых кислот и их метаболитов в ткани миндалин больных хроническим тонзиллитом. Содержание нуклеозидов и азотистых оснований в ткани миндалин до сих пор не изучалось, хотя данное исследование позволяет выявить неизвестные ранее стороны патогенеза хронического тонзиллита, а также теоретически обосновать поиски комплексной терапии и профилактики осложнений, наблюдающихся при данном заболевании.

Целью работы было сопоставление степени морфологической деструкции ткани небных миндалин у больных хроническим тонзиллитом с уровнем пуриновых и пиримидиновых производных в их гомогенатах. В настоящее время наиболее распространенным методом анализа фонда пуриновых и пиримидиновых метаболитов в органах и тканях является высокоэффективная жидкостная хроматография.

Хроматографическое и гистологическое исследования уровня пуринов и пиримидинов в ткани небных миндалин проводили у 10 больных с декомпенсированной формой хронического тонзиллита, возраст больных колебался от 18 до 40 лет (3 мужчин и 7 женщин). Больные были разделены на 2 группы. У 4 больных 1-й группы были диагностированы хронический тонзиллит, декомпенсированная форма, неревматические тонзиллогенные заболевания сердца, а у 1 больного - хронический тонзиллит, декомпенсированная форма, ревматизм 1 стадии в неактивной фазе, длительность заболевания 1-3 года. В 1ю группу включили больных с минимальной клеточной деструкцией ткани миндалин.

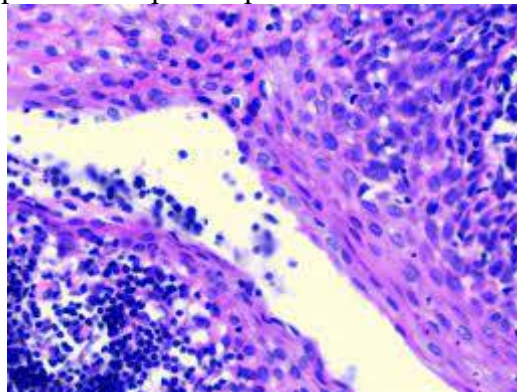
У больных 2 й группы был диагностирован хронический тонзиллит, декомпенсированная форма-рецидивы ангин, длительность заболевания свыше 10 лет. Такое разделение больных на группы основывалось на классификации хронического тонзиллита Солдатова и постановлении пленума всесоюзного ревматологического общества.[2] У больных 2 й группы имелась значительная деструкция ткани небных миндалин.

Материал для исследования получали следующим образом: только что удалённую миндалину рассекали бритвой по большому диаметру от медиальной (выстланной эпителием) к латеральной (ограниченной плотной соединительной тканью) поверхности. Одну половину миндалины фиксировали в смеси Лилли, а затем готовили гистологические срезы, которые окрашивали азур-эозином по Романовскому.

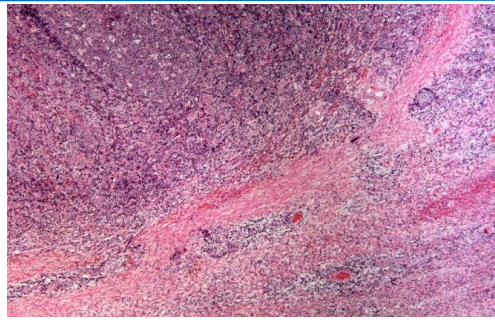
Для хроматографического исследования вторую половину миндалины замораживали жидким азотом, взвешивали, измельчали в фарфоровой ступке и гомогенизировали гомогенизаторе 5 – кратным объемом 0,6 н. HClO₄. После центрифугирования при 5000 об/мин в течение 10 мин отбিরовали надосадочную жидкость, а осадок обрабатывали 2,5 кратным объемом 0,3н. HClO₄ и снова центрифугировали при тех же условиях. Надосадочные жидкости объединяли, нейтрализовали раствором КОН и выпавший осадок (KClO₄) отделяли коротким центрифугированием.

Хроматографический анализ полученной кислоторастворимой фракции (КФР) небных миндалин проводили на хроматографической системе «WATERS» по методике.

Гистологическая картина ткани небных миндалин больных 1-й группы характеризовалась небольшими изменениями покровного эпителия (см. рис А). В ряде участков эпителия наблюдалась его инфильтрация лимфоцитами и плазматическими клетками. В паренхиме миндалин отмечались тяжи соединительной ткани различной величины. Фолликулярный аппарат небных миндалин больных данной группы был умеренно гиперплазирован.



Гистологическая картина ткани небных миндалин больных 2-й группы характеризовалась значительными изменениями покровного эпителия. Эпителий местами был разрушен, истончен и эрозирован. В криптах отмечались скопления клеточного детрита. На большем своём протяжении покровный эпителий был инфильтрирован нейтрофильными лейкоцитами (см. рисунок б).



Воспалительные изменения паренхимы миндалин часто выражались в появлении мелких инфильтратов, состоящих из плазматических клеток и лимфоцитов. В ряде участков в миндалинах наблюдались очаги некроза, очаговые скопления дегенеративно изменённых лимфоцитов, нейтрофильные лейкоциты и ядерный детрит.

Таким образом, у больных 1-й группы гистологически выявлялись незначительные деструктивные изменения покровного эпителия при отсутствии патологических изменений в лимфоидной ткани, а у больных 2-й группы - значительные деструктивные процессы в ткани небных миндалин.

При хроматографическом исследовании выявили различие уровней пуриновых и пиримидиновых производных у больных с разной степенью деструкции ткани миндалин. В лимфоидных гомогенатах небных миндалин больных 1-й группы идентифицировались следующие пуриновые производные: инозин, аденозин, гуанозин, а также высокие уровни аденина-35,5 мкМ/100г и гуанина-21,1-3,6 мкМ/100г.

Содержание пуриновых и пиримидиновых компонентов КРФ небных миндалин (в мкМ /100г) у больных хроническим тонзиллитом

Высокие уровни аденина и гуанина в КРФ небных миндалин, состоящих на 90 % из лимфоцитов, подтверждали данные литературы об отсутствии в лимфоцитах ферментов утилизации аденина и гуанина-адениндезаминазы и гуаниндезаминазы, а также ксантиноксидазы.

Поскольку в лимфоцитах не было обнаружено активности ксантиноксидазы, следовало бы ожидать отсутствия в составе КРФ небных миндалин ксантина и мочевой кислоты-конечных продуктов катаболизма пуринов. По нашим данным, в 1-й группе ксантин удалось идентифицировать в низких концентрациях у 2 больных, а мочевую кислоту - у одного больного в низкой (0,16 мкМ/100 г), а у второй больной в высокой (3,27 мкМ/100г) концентрации. Однако при дополнительном изучении амбулаторной карты этой больной установили, что данная больная около 10 лет находится на диспансерном учёте у оториноларинголога, а указания на заболевания сердца были выявлены за 1 мес до тонзилэктомии. По-видимому, этот признак-наличие мочевой кислоты в лимфоидных гомогенатах небных миндалин в значительных концентрациях- может служить критерием тяжести и длительности протекания хронического тонзиллита.

В группе больных с наибольшей клеточной деструкцией небных миндалин наблюдалось возрастание содержания аденина и гуанина в 1,5 раза по сравнению с таковым в 1-й группе, свидетельствующее о более выраженных процессах катаболизма аденилатов и гуанилатов. Подтверждением этого положения может служить тот факт, что у больного Б., небные миндалины характеризовались наибольшей клеточной деструкцией (крипты были заполнены некротическим содержимым, паренхима содержала участки некроза), были зарегистрированы наиболее высокие показатели аденина (113,6 мкМ/100 г) и гуанина (68,9 мкМ/100Г).

Кроме того, у больных 2-группы (см таблицу) наблюдалось достоверное увеличение содержания аденозина и гуанозина по сравнению с таковым у больных 1-группы, а также у всех больных идентифицировались инозин и гипоксантин. Причём накопление инозина происходило в 2 раза, а гипоксантина в 4 раза более интенсивно, чем в 1-й группе. Эти данные также говорят в пользу протекающих катаболических процессов.

Наиболее отличительным признаком КРФ ткани небных миндалин у больных 2-й группы следует считать значительные концентрации мочевой кислоты (идентифицировались у всех больных данной группы) и ксантина (выявлялось у 4 больных). Поскольку наиболее выраженные воспалительные изменения в ткани миндалин сопровождаются значительной инфильтрацией



нейтрофилами эпителия миндалин и более глубоким поражением паренхимы, появление ксантина и мочевой кислоты в составе их лимфоидных гомогенатов может быть обусловлено привнесением этих веществ другими клеточными элементами (нейтрофилами) либо нарушением обмена клеток паренхимы миндалин, что в обоих случаях является патогенетической характеристикой течения хронического тонзиллита.

Анализ содержания пиримидиновых соединений пиримидиновых соединений позволил сделать вывод о накоплении у больных 1-й группы уридина (3,5-0,5 мкМ/100г), а у больных 2-й группы уридина (10,8-1,7 мкМ /100г) и урацила (5,0-0,2 мкМ/100г)- главных метаболитов пиримидинового ряда.

У больных 2-й группы регистрировались достоверно более высокие уровни урацила и уридина, что может отражать особенности метаболизма пиримидинов в ткани небных миндалин, в которых активность дезоксицитидинкиназы в несколько раз выше, чем тимидинкиназы.

Таким образом, деструкция ткани миндалин проявлялось как морфологическими признаками (деструкцией эпителия, гиперплазия лимфоидных фолликулов) так и деградацией и распадом нуклеиновых кислот, сопровождающихся повышением уровня пуриновых и пиримидиновых нуклеозидов и азотистых оснований, а также изменением уровня метаболизма изменения уровня метаболизма изученных производных нуклеиновых кислот. При этом в миндалинах с наибольшим клеточным распадом у всех больных появлялись конечные продукты распада пуриновых нуклеотидов-ксантин и мочевая кислота.

Проведённые исследования показали высокую чувствительность метода высокоэффективной жидкостной хроматографии при изучении ткани миндалин больных хроническим тонзиллитом. Они могут послужить теоретическим обоснованием для поисков комплексной терапии и профилактики осложнений, наблюдающихся при данном заболевании.

References/Список литературы/Iqtiboslar

1. Анализ эффективности консервативного лечения простой формы хронического тонзиллита / А. И. Крюков [и др.] // Вестн. оторинолар. - 2005. - № 3. - С. 50-51.
2. Бабияк В. И., Накатис Я. А. Клиническая оториноларингология: руководство для врачей. - СПб.: Гиппократ, 2005. - 800 с.
3. Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: нац. руководство / Под ред. М. Р. Богомильского, В. Р. Чистяковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 736 с.
4. Гофман В. Р., Смирнов В. С. Состояние иммунной системы при острых и хронических заболеваниях ЛОР-органов // Иммунодефицитные состояния / Под ред. В. С. Смирнова, И. С. Фрейдлин. - СПб.: Фолиант, 2000. - 568 с.
5. Веремеенко К.Н., Коваленко В.Н. (ред.) (2000) Системная энзимотерапия. Теоретические основы, опыт клинического применения. Морион, Киев, 320 с
6. Зайко Н.Н. (ред.) (1985) Патологическая физиология. Вища школа, Киев, с. 192–211.
7. Пальчун В.Т., Гуров А.В., Дубовая Т.К., Ермолаев А.Г., Гистологический анализ состояния небных миндалин при хроническом тонзиллите. Медицинский Совет. 2019;(20):68-71. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2019-20-68-71>



- Rikhsieva D.U., Musinova I.O.**
THE STATE OF THE ORAL CAVITY IN PATIENTS WITH HYPER- AND HYPOPARATHYROIDISM
Rixsieva D.U., Musinova I.O.
GIPER- VA GIPOPARATIROIDIZM BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA OG'IZ BO'SHLLIG'INING HOLATI
-
113. **Русатмова Г.Р., Самиева Г.У.**
ОСОБЕННОСТИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ НЕБНЫХ МИНДАЛИН У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ
Rusatmova G.R., Samieva G.U.
FEATURES OF METABOLIC DISORDERS OF THE LYMPHOID TISSUE OF THE PALATINE TONSILS IN PATIENTS WITH CHRONIC TONSILLITIS
Rusatmova G.R., Samieva G.U.
SURUNKALI TONZILLITLI BEMORLARDA BODOMSIMON BEZLARNING LIMFOID TO'QIMALARINING METABOLIK BUZILISHLARINING XUSUSIYATLARI 610
-
114. **Середа А.Н., Меметов С.С., Конева Е.С.**
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ НА МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЕ
Sereda A.N., Memetov S.S., Koneva E.S.,
ACTUAL PROBLEMS OF MEDICAL AND SOCIAL REHABILITATION OF PATIENTS WITH THE CONSEQUENCES OF TRAUMATIC BRAIN INJURY AT THE MUNICIPAL LEVEL
Sereda A.N., Memetov S.S., Koneva E.S.,
KRANIOTSEREBRAL JARONATLARNING SHAHAR DARAJASIDA TA'SIRI BO'LGAN BEMORLARNI TIBBIY VA IJTIMOY REABILITATSIYA QILISHNING DOLZARB MUAMMOLARI 615
-
115. **Силютина М.В., Чернов А.В., Саурина О.С., Антоненков Ю.Е., Таранина О.Н., Алехина А.В.**
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ
Silyutina M.V., Chernov A.V., Saurina O.S., Antonenkov Y.E., Taranina O.N., Alekhina A.V.
PREVALENCE OF SENIOR ASTHENIA SYNDROME OF OLDER AGE GROUPS IN THE VORONEZH REGION
Silyutina M.V., Chernov A.V., Saurina O.S., Antonenkov Y.E., Taranina O.N., Alekhina A.V.
VORONEJ VILOYATIDA KEKSA YOSHDAGI GURUHLARIDAGI QARILIK ASTENIYA SINDROMI TARQALISHI 620
-
116. **Ульянова О.В., Артемов С.В., Малеев Юрий Валентинович**
КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ
Uyanova O.V., Artyomov S.V., Maleev Yu.V.
COGNITIVE IMPAIRMENT IN PATIENTS WITH A NEW CORONAVIRUS INFECTION
Uyanova O.V., Artemov S.V., Maleev Yu.V.
YANGI KORONAVIRUS INFEKTSIONNI SO'ROQ O'TGAN BESMONLARNING KOGNITIV NOZISHLARI 628
-
117. **Хамидова Ф.М., Исламов Ш.Э., Исмаилов Ж.М.**
ХАРАКТЕРИСТИКА ИММУННЫХ И РЕГУЛЯТОРНЫХ СТРУКТУР СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ БРОНХОВ ПРИ ПАТОЛОГИИ ЛЕГКИХ У ДЕТЕЙ
Khamidova F.M., Islamov Sh.E., Ismailov Zh.M.
CHARACTERISTICS OF THE IMMUNE AND REGULATORY STRUCTURES OF THE BRONCHIAL MUCOSA IN LUNG PATHOLOGY IN CHILDREN
Xamidova F.M., Islamov Sh.E., Ismailov J.M.
BOLALARDA O'PKA PATOLOGIYASIDA BRONXIAL SHILLIQ QAVATNING IMMUN VA TARTIBGA SOLUVCHI TUZILMALARINING XUSUSIYATLARI 635
-
118. **Юлдашев М.Э.**
ВЛИЯНИЕ СПЛЕНЭКТОМИИ НА ИСХОД ТРАВМ КИШЕЧНИКА У КРЫС
Yuldashev M.E.
INFLUENCE OF SPLENETOMY ON THE OUTCOME OF INTESTINAL INJURIES IN RATS
Yuldashev M.E. 640
-