



РЕВМАТОИД АРТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ДАВОЛАШНИНГ ЗАМОНАВИЙ ДОРИ ВОСИТАЛАРИНИНГ САМАРАДОРЛИГИ

Саматов Дилишод Каримович

Самарқанд давлат тиббиёт университети

Самарқанд, Ўзбекистон

Ревматоид артрит (РА) касаллигида остеопороз жараёнини аниқлаш ва касалликни даволашда базис дори воситалари билан кальций препаратларини биргаликда қўллаш самарадорлигини ўрганиш мақсадида

70 нафар РА касаллиги билан даволанган 40 ёшдан 67 ёшгача бўлган беморлар текширишдан ўтказилди. Текшириш мобайнида “Остеопороз ҳалқаро фонди сўровномаси”дан, суяк тўқимасининг зичлигини аниқлаш мақсадида бел соҳаси умуртқалари рентген нурланишли компьютер – томографияли остеоденситометрияси қўлланилди. Текшириш якунида регуляр равишда базис воситалари билан биргаликда кальций препаратларини даво мўолажаларига қўшиш беморларни умумий аҳволи ва бўғим синдромига кўпроқ ижобий таъсир кўрсатиши аниқланди.

Калит сўзлар: *ревматоидли артрит, остеопороз, компьютер томографик рентгенденситометрия, базис терапия, кальций дори воситалари, гипокальцемия*

Ревматоид артрит (РА) – бўғимларнинг сурункали кечувчи касаллиги бўлиб периферик бўғимларнинг эрозив деструктив типдаги зарарланиши билан кечади. РА билан касалланиш кўрсаткичи ревматик касалликлар ичида 10%, умумий популяцияда 0,5-1,0%. Касаллик билан аёллар эркакларга нисбатан 3-6 марта кўп касалланадилар (7; 8).



РА касаллигида остеопороз (суяклар зичлигини камайиши) ривожланиши касалликнинг фаоллиги ва оғир кечишига боғлиқ. Узоқ давом этган бу жараён умуртқа поғонаси, бел-думғаза суякларининг спонтан синишларига сабаб бўлади. Дори воситалари, ностероид яллиғланишга қарши, гормонал воситалар узоқ қўлланилганда ошқозон ичак тракти тизимида кальцийни кам сўрилишига ва организмда кальций етишмовчилигига олиб келади (1; 4; 6). Касалликда ногиронликни камайтириш, беморлар ҳаёт сифатини яхшилаш ва даволаш самарадорлигини оширишда остеопороз жараёнини олдини олиш муҳим роль ўйнайди.

ИШНИНГ МАҚСАДИ: РА касаллигида остеопороз жараёнини тарқалиш кўрсаткичларини ва касалликни даволашда базис дори воситалари билан кальций препаратларини биргаликда қўллаш самарадорлигини ўрганиш.

Текшириш материали ва усуллари. Текшириш СамШТБ III терапия бўлимида 70 нафар РА касаллиги билан даволанган 40 ёшдан 67 ёшгача бўлган беморларда ўтказилди. Энг кўп учрайдиган ёш 40-59 ёш.

РА касаллиги билан касалланган беморлар қабул қилинган стандартлар асосида тўлиқ клиник-лаборатор-инструментал текширувлардан ўтказилди. Махсус текшириш усулларида қон зардобиди кальций, фосфор, ишқорий фосфатаза миқдори, бел соҳаси умуртқалари рентген нурланишли компьютер – томографияли остеоденситометрияси қўлланилди.

Остеопороз гумон қилинган беморлардан анамнез йиғишда «Остеопороз халқаро фонди» сўровномасидан фойдаланиб, остеопорознинг ривожланиш хавфи аниқланди. Суяк тўқимасининг зичлигини аниқлаш мақсадида ҳозирги кунда энг замонавий усуллардан бири бўлиб ҳисобланган бел соҳаси умуртқалари рентген нурланишли компьютер – томографияли остеоденситометрияси қўлланилди. Ушбу текшириш АҚШ фирмаси «General Electric» томонидан ишланган, Bright Speed 16



MDCT қурилмасида амалга оширилди. Рентген нурли томограмма кесимларидаги суяклар зичлиги Хаунсфилд (HU) шкаласи нисбий бирлиги ёрдамида аниқланди.

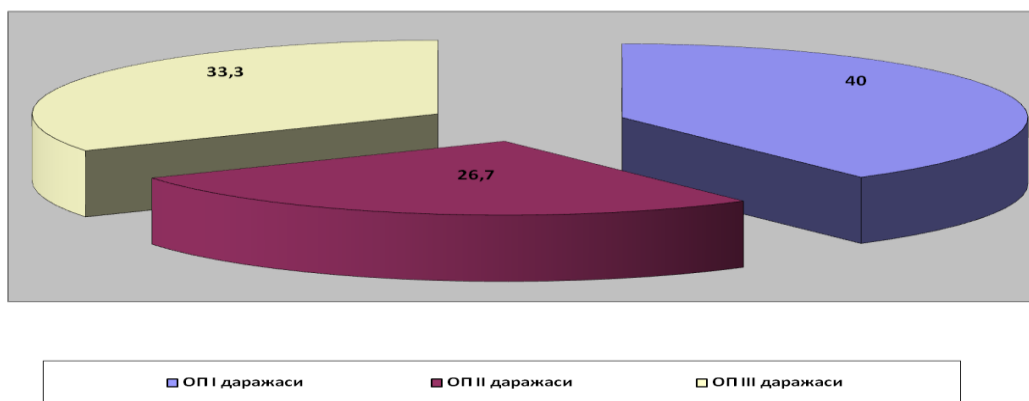
РА касаллиги билан касалланган беморларда ўтказилган клиник текширув ва ЖССТ тавсиялари остеопороз жараёни учун хос клиник белгиларни аниқлаш имконини берди. РА касаллигидаги бўғим синдромидан фарқли равишда беморларда белда оғриқ бўлиши, вақт ўтган сари оғриқни кучайиши, ётган вақтида ҳам оғриқни безовта қилиши, қўл ва оёқлар суякларидаги оғриқ, бу оғриқларни характери жиҳатидан доимий бўлмаслиги, учувчан, хар-хил интенсивликда бўлиши, бўғимлар деформациялари яққол ва аниқ ривожланган бўлмасда жисмоний фаолликнинг пасайиши, беморларни тўшақда ётиб қолиши, умуртқа поғонасининг тортилишлари, кўкрак қафаси деформацияси, эгилиб юриш, «қориннинг осилиб қолиши», бемор бўйининг пасайиши каби белгилар остеопорознинг диагностика мезонлари ҳисобланади.

РА билан оғриган беморларнинг қон плазмасида кальций миқдори текширилганда 81% беморларда кальций миқдори паст бўлди. Гипокальцемия қон плазмасида фосфор ва ишқорий фосфатаза миқдорининг камайиши билан биргаликда кечганлиги кузатилди.

Кўрсаткичлар	Нормадаги кўрсаткич	Даво гуруҳлари	
		I гуруҳ	II гуруҳ
Кальций (ммоль/л)	2,4±0,02	1.9±0,02*	1.7 ±0,02*
Фосфор миқдори (ммоль/л)	1,3±0,01	1.19±0,01*	1.21±0,02*
Ишқорий фосфатаза (е/л)	230,0±11,0	190.5±10,2*	191.4±13,2*



Кузатувдаги компьютер томографик рентгенденситометрия усулида суяк зичлиги аниқланганда барча беморла учун суяк зичлигини пасайиши аниқланиб, РА касаллигида, касаллик давомийлиги ошган сари, суякларнинг зичлиги кўрсаткичи камайиб борди ва остеопороз даражасини ошуви кузатилди.



Шунингдек, ОПнинг учраш частотаси касалликнинг фаоллиги, бўғимларнинг функционал ҳолати бузилишига, серопозитив иммунологик ҳолатига тўғридан-тўғри боғлиқ бўлди. Даво муолажалари касаллик фаоллигини пасайтиришга, оғрик ва шишни камайтиришга, беморлар ҳаёт сифатини яхшилашга қаратилди. Медикаментоз даво ялиғланишга қарши ностероид ва стероид препаратлар, базис воситалари билан олиб борилди. Даво муолажаларига кўра беморлар икки гуруҳга бўлинди. Биринчи гуруҳга (40 киши) базис препаратлар плаквенил, делагил, сульфасалазин, метотрексат тавсия этилди, иккинчи гуруҳга (30 нафар) беморларга базис даволаш препаратлари билан биргаликда – форкал, альфафоркал, кальций Д3 никомед, бонвива каби кальций препаратлари тартибли равишда ҳам қўлланилган беморлар киритилди.

Шу ўринда таъдиклаш лозимки, анамнестик текширувларда аксарият беморлар томонидан кальций препаратлари регуляр қабул қилинмаганлиги, қабул қилиш



вақти ва давомийлигига риоя қилинмаганлиги аниқланди. Текширувимизда ушбу ҳолатни эътиборга олиб, беморлар орасидан фақат кальций препаратларини регуляр қабул қилган беморлар ажратиб олиниб, II даво гуруҳига киритилди. Олиб борилган текширишлардан олинган маълумотлар қайта ишлаш «Pentium IV» персонал компютерида Microsoft Excel 2007 компютер дастурида амалга оширилди.

Олинган натижалар ва таҳлили. РА касаллиги билан касалланган беморларда стационар даводан кейин бўғимларнинг эрталабки қотиши давомийлиги, оғриқ индекси кўрсаткичлари ва зарарланган бўғимлар сонини камайиши, кафт бўғимларининг манипуляцион қобилиятининг ортиши кузатилди. Бу эса П.Ли индекси кўрсаткичининг пасайишига олиб келди.

Даво муолажалари таҳлил этилганда, бўғим синдроми кўрсаткичларининг яхшилануви биринчи гуруҳга нисбатан иккинчи гуруҳидаги беморларда кўпроқ характерли бўлди. Даволаш муолажаларидан олдин, кузатувимиздаги 70 нафар бемордан барчасида остеопороз учун хос оғриқлар аниқланган бўлса, даводан кейин биринчи гуруҳдаги 40 бемордан 5 нафари оғриқларнинг сезиларсиз камаймаганлигини таъкидладилар. Иккинчи гуруҳда эса даводан кейин остеопорозга хос оғриқлар сақланиб қолган беморлар бўлмади.

Даволаш муолажаларидан кейин, биринчи гуруҳдаги гипокальциемия аниқланган 17 нафар бемордан барчасида енгил ва ўртача даражадаги гипокальциемия сақланиб қолди. Иккинчи гуруҳида гипокальциемия ҳолати фақат 26,7% беморда сақланиб қолди. Бизнинг кузатувларимизда биринчи гуруҳ беморлари стационарда ўртача 15 кун, иккинчи гуруҳ беморлари 13,8 кун даволандилар. Даволаш муолажаларининг самарадорлиги оғриқ кўрсаткичлари ва бўғим синдромини белгилари, ЭЧТ, СРО миқдорини камайиши ва кальций миқдорини ошувига кўра аъло, яхши, қониқарли сифатида баҳоланди. Даводан кейин, 77,1% беморда ижобий натижа кузатилди, 15,7% беморларда даво натижаси қониқарли баҳоланди. 11,7% беморда даволаш



муолажалари кутилган натижа бермади. Стационар даво охирида традицион даво қабул қилган 10,0% беморни аҳволи ўзгаришсиз қолиб, 17,5% беморда қоникарли натижа, 60,0% беморда яхши натижа, 12,5% беморда аъло натижа кузатилади. Бу муолажаларга кальций препаратлари қўшилганда, фақатгина 3,3% беморнинг аҳволи ўзгаришсиз бўлиб, 13,3% беморда даво муолажалари қоникарли, 63,3% беморда - яхши, 20% беморда - аъло натижа беради. Биринчи гуруҳга нисбатан иккинчи гуруҳ беморлари орасида ижобий натижаларнинг кўплиги ва қоникарсиз натижаларнинг камлиги қайд этилди. 15 йилдан ортиқ РА билан касалланган, бўғимлар фаолияти III даражада бузилган, I гуруҳ ногирони бўлиб, доимий равишда ўзгалар кўмагига муҳтож беморларда “қоникарсиз” натижалар қайд этилди. Ижобий натижалар регулар равишда базис воситалари ва кальций препаратларини қабул қилган беморларда кўп кузатилиб, қисқа вақт давомида бўлса ҳам кальций препаратларини даво муолажаларига қўшиш беморларни умумий аҳволи ва бўғим синдромига кўпроқ ижобий таъсир кўрсатиши аниқланди.

Демак, РА касаллиги билан касалланган беморларда традицион даво қабул қилган 10,0% беморни аҳволи ўзгаришсиз қолиб, 17,5% беморда қоникарли натижа, 60,0% беморда яхши натижа, 12,5% беморда аъло натижа кузатилади. Бу муолажаларга кальций препаратлари қўшилганда, фақатгина 3,3% беморнинг аҳволи ўзгаришсиз бўлиб, 13,3% беморда даво муолажалари қоникарли, 63,3% беморда - яхши, 20% беморда - аъло натижа беради. Остеопороз диагнози аниқланганда самарали даво ўтказиш учун беморларга уларнинг парҳези, овқат рационини, овқатланиш тартиби, рационда сут ва сут маҳсулотларининг бўлиши, қабул қилиниши лозим бўлган суюқлик миқдори, жисмоний фаоллик даражаси, машқлар кўлами, тана вазнини назорат қилиш ва турар-жойидаги суяк синишларига қарши хавфсизлик чоралари ҳақида маълумот берилиши лозим.

Адабиётлар рўйхати:

1. ШОДИКУЛОВА Г. З. и др. OSHQOZON ICHAK TRAKTI YUQORI QISMI PATOLOGIYASI BO'LGAN BEMORLARDA BIRIKTIRUVCHI TO'QIMA DIPLAZIYASI KECHISHINING KLINIK-LABORATOR XUSUSIYATLARI //ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2023. – Т. 4. – №. 2.
2. Мансур Т. М., Вохидов Ж. Ж. ОПТИМИЗАЦИЯ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ДИФФУЗНОЙ АЛОПЕЦИИ //SCIENTIFIC APPROACH TO THE MODERN EDUCATION SYSTEM. – 2023. – Т. 2. – №. 14. – С. 200-214.
3. Толибов М. М. и др. ОПТИМИЗАЦИЯ К ЛЕЧЕНИЮ ТЯЖЕЛЫХ ОБОЖЖЕННЫХ БОЛЬНЫХ //SCIENTIFIC APPROACH TO THE MODERN EDUCATION SYSTEM. – 2023. – Т. 2. – №. 14. – С. 190-199.
4. Мансур Т. М., Вохидов Ж. Ж. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ВИТИЛИГО //SCIENTIFIC APPROACH TO THE MODERN EDUCATION SYSTEM. – 2023. – Т. 2. – №. 14. – С. 234-244.
5. Мансур Т. М., Вохидов Ж. Ж. СОВРЕМЕННОЙ МЕТОДЫ АЛОПЕЦИЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ //SCIENTIFIC APPROACH TO THE MODERN EDUCATION SYSTEM. – 2023. – Т. 2. – №. 14. – С. 225-233.
6. Шодикулова Г. З., Вохидов Ж. Ж. СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) //THE THEORY OF RECENT SCIENTIFIC RESEARCH IN THE FIELD OF PEDAGOGY. – 2023. – Т. 1. – №. 6. – С. 101-112.
7. Шодикулова Г. З., Вохидов Ж. Ж. ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА //THE THEORY OF RECENT SCIENTIFIC RESEARCH IN THE FIELD OF PEDAGOGY. – 2023. – Т. 1. – №. 6. – С. 56-67.
8. Khusainova M. A. et al. Cardiac arrhythmias in patients with rheumatoid arthritis //Science and Education. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 130-137.
9. Zikiryayevna S. G., Xudoyberdiyevna S. N., Jamshedovich V. J. FEATURES OF PATHOLOGY THYROID GLAND IN A WOMAN WITH RHEUMATOID ARTHRITIS //Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development. – 2022. – Т. 4. – С. 49-54.
10. Mardonov B. A., Sherbekov U. A., Vohidov J. J. Сучасні підходи до лікування пацієнтів з вентральною грижею та сумісними патологіями //Клінічна та експериментальна патологія. – 2018. – Т. 17. – №. 3.
11. Шамсиев А. М. и др. Программа для определения качества жизни пациентов после перенесенной герниопластики по поводу послеоперационных вентральных грыж //Агентство по интеллектуальной собственности Республики Узбекистан. – 2018.



12. Сайинаев Ф. К. и др. МИНИИНВАЗИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ЛЕЧЕНИИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ // Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2018. – С. 436-438.
13. Эгамбердиев А. А. и др. Усовершенствованный метод ненатяжной герниоаллопластики при паховых грыжах // Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2018. – С. 448-450.
14. Саидмуратов К. Б. и др. ХИРУРГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМИ РУБЦОВЫМИ СТРИКТУРАМИ МАГИСТРАЛЬНЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ // Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2018. – С. 434-436.
15. Мардонов Б. А., Шербеков У. А., Вохидов Ж. Ж. Современные подходы к лечению пациентов с вентральными грыжами симультанными патологиями // Клінічна та експериментальна патологія. – 2018. – №. 17, № 3. – С. 118-125.
16. Sulatanbaevich B. A., Yakhshiboevich S. Z., Jamshedovich V. J. Acute cholecystitis in elderly and senile patients // Вопросы науки и образования. – 2018. – №. 24 (36). – С. 85-88.
17. Yakhshiboevich S. Z., Jamshedovich V. J., Kamariddinovna K. M. Problem of recurrence of single-chamber liver echinococcosis after surgical treatment and ways to solve them (Literature review) // Вопросы науки и образования. – 2018. – №. 24 (36). – С. 91-95.
18. Sulatanbaevich B. A., Yakhshiboevich S. Z., Jamshedovich V. J. Role of chemotherapy in prophylaxis of the liver echinococcosis recurrence // Вопросы науки и образования. – 2018. – №. 24 (36). – С. 88-90.
19. Шербеков У. А., Алиева С. З. К., Вохидов Ж. Ж. Тактика ведения больных желчекаменной болезнью с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией // Academy. – 2018. – Т. 2. – №. 6 (33). – С. 85-89.
20. Курбонов Н. А. и др. Modern approaches to the treatment of deep burning patients // Узбекский медицинский журнал. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
21. Babajanovich K. Z. et al. QORIN OLD DEVORI QISILGAN CHURRALARINI DAVOLASHDA TARANGLASHMAGAN GERNIOPLASTIKADAN FOYDALANISH (ADABIYOTLAR SHARHI) // JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2024. – Т. 9. – №. 2.
22. Qurbonov N. A. et al. SURUNKALI PANKREATITNI DIAGNOSTIKA QILISH VA DAVOLASHNING ZAMONAVIY USULLARI // Journal the Coryphaeus of Science. – 2023. – Т. 5. – №. 4. – С. 33-41.
23. Temirovich A. M. et al. CRF AND CKD: MODERN APPROACHES TO TERMINOLOGY, CLASSIFICATION, DIAGNOSIS AND TREATMENT // Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 79-90.



24. Хурсанов Ё. Э. У., Жуманов Х. А. У., Эргашев А. Ф. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛЫМИ ОЖОГАМИ //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 332-340.
25. Alisherovich U. K., Rashidovich S. H., Ugli K. Y. E. OUR EXPERIENCE IN CONSERVATIVE TREATMENT OF SPLEEN INJURY IN CLOSED ABDOMINAL TRAUMA //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 319-325.
26. Alisherovich U. K. et al. Evaluation of the effectiveness of multi-stage surgical tactics in severe liver damage //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 312-318.
27. Авазов А. А., Хурсанов Ё. Э. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ НЕКРОЭКТОМИИ У БОЛЬНЫХ С РАННИМИ ОЖОГАМИ //Journal the Coryphaeus of Science. – 2023. – Т. 5. – №. 2. – С. 19-22.
28. Avazov A. A., Xursanov Y. E. ERTA KUYGAN BOLALARDA AUTODERMOPLASTIKA QILISHNING ZAMONAVIY USULLARI //Journal the Coryphaeus of Science. – 2023. – Т. 5. – №. 2. – С. 23-28.
29. Akhmedov R. F. et al. Our experience in the treatment of burn sepsis //Actual problems of thermal trauma. Emergency Surgery.-Saint-Petersburg. – 2021. – С. 10-11.
30. Нормаматов Б. П., Сатторов А. Х., Хурсанов Ё. Э. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ЕЕ ОСЛОЖНЕНИЯМИ //THEORY AND ANALYTICAL ASPECTS OF RECENT RESEARCH. – 2023. – Т. 2. – №. 13. – С. 158-167.
31. Нормаматов Б. П., Сатторов А. Х., Хурсанов Ё. Э. К. СОВРЕМЕННЫЕ И АКТУАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА //MODELS AND METHODS FOR INCREASING THE EFFICIENCY OF INNOVATIVE RESEARCH. – 2023. – Т. 2. – №. 21. – С. 92-102.
32. Нормаматов Б. П. К., Сатторов А. Х. К., Хурсанов Ё. Э. К. ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ОТКРЫТЫХ И ЗАКРЫТЫХ ТРАВМАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ //MODELS AND METHODS FOR INCREASING THE EFFICIENCY OF INNOVATIVE RESEARCH. – 2023. – Т. 2. – №. 21. – С. 114-121.
33. Шоназаров И. Ш., Мизамов Ф. О., Хурсанов Ё. Э. Эффективность приоритетного использования миниинвазивных вмешательств в хирургическом лечении осложненных форм острого холецистита //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 36-43.
34. Шоназаров И. Ш., Мизамов Ф. О., Хурсанов Ё. Э. Диагностические и рентгенэндобилиарные вмешательства в коррекции осложнений после холецистэктомии //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 44-51.



35. Тухтаев Ж. К., Хурсанов Ё. Э. У. Диффузный токсический зоб щитовидной железы //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 20-31.
36. Ачилов М. Т. и др. ОЦЕНКА ЛЕЧЕБНОГО ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 62-69.
37. Elmuradov G. O. K. et al. QORIN BO ‘SHLIG ‘I YOPIQ JARONATLARIDA SONOGRAFIYA VA VIDEOELAPAROSKOPIYANI QO’LLASH //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 173-180.
38. Shakirov B. M., Avazov A. A., Umedov X. A. Peculiarities of hand burn treatment in the conditions of moist medium //ISJ Theoretical & Applied Science, 04 (108). – 2022. – С. 289-291.
39. Джаббаров Ш. Р., Хурсанов Ё. Э. У. STANDARDIZATION OF THE THERAPEUTIC DIAGNOSTIC APPROACH FOR COMBINED CLOSED INTESTINAL INJURY //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 120-132.
40. Джаббаров Ш. Р., Хурсанов Ё. Э. У. ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 152-161.
41. Хамроев Г. А., Хурсанов Ё. Э. ОРГАНСОХРАНЯЮЩАЯ ОПЕРАЦИЯ ПРИ МАССИВНОМ РАЗМОЗЖЕНИИ ЯИЧКА //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 185-194.
42. Даминов Ф. А., Хурсанов Ё. Э., Карабаев Х. К. Наш опыт профилактики и лечения полиорганной недостаточности у тяжелообожженных //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 143-151.