



**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

***BULLETIN OF* FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2025, №3 (17)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100, г.
Бухара, ул. Гиждуванская, 23.

Телефон (99865) 223-00-50

Факс (99866) 223-00-50

Сайт <https://bsmi.uz/journals/fundamental-ya-klinik-tibbiyot-ahborotnomasi/>

e-mail baymuradovravshan@gmail.com

О журнале

*Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Бухарской области
№ 1640 от 28 мая 2022 года.*

*Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 370/б
от 8 мая 2025 года реестром ВАК
в раздел медицинских наук.*

Редакционный совет:

Абдурахманов Д.Ш.	(Самарканд)
Абдурахманов М.М.	(Бухара)
Баландина И.А.	(Россия)
Бахронов Ж.Ж.	(Бухара)
Бернс С.А.	(Россия)
Газиев К.У.	(Бухара)
Деев Р.В.	(Россия)
Ихтиярова Г.А.	(Бухара)
Казакова Н.Н.	(Бухара)
Калашникова С.А.	(Россия)
Каримова Н.Н.	(Бухара)
Курбонов С.С.	(Таджикистан)
Маматов С.М.	(Кыргызстан)
Мамедов У.С.	(Бухара)
Мирзоева М.Р.	(Бухара)
Миршарапов У.М.	(Ташкент)
Набиева У.П.	(Ташкент)
Наврузов Р.Р.	(Бухара)
Нуралиев Н.А.	(Бухара)
Орипов Ф.С.	(Самарканд)
Раупов Ф.С.	(Бухара)
Рахмонов К.Э.	(Самарканд)
Рахметов Н.Р.	(Казахстан)
Удочкина Л.А.	(Россия)
Хамдамова М.Т.	(Бухара)
Ходжаева Д.Т.	(Бухара)
Худойбердиев Д.К.	(Бухара)

МУНДАРИЖА // СОДЕРЖАНИЕ // CONTENTS

Амонов Ш.Б., Бахронов Ж.Дж. <i>Сут беи саратон касаллиги кимётерапияси ва коррекциясида каламушлар терисининг морфологияси</i>	10	Amonov Sh.B., Bakhronov J.Dj. <i>Skin morphology in rats under chemotherapy and correction of breast cancer</i>
Алимова Ш.Ш., Сохибова З.Р. <i>Методы визуализации субклинического атеросклероза и их значение в стратификации сердечно-сосудистого риска</i>	19	Alimova Sh.Sh., Sokhibova Z.R. <i>Methods of visualization of subclinical atherosclerosis and their importance in stratification of cardiovascular risk</i>
Ашурова Н.Г. <i>Ўсмир қизлар ҳайз функцияси бузилишларида D витамини ва микроэлементлар танқислигининг роли ва коррекциялаш усуллари</i>	23	Ashurova N.G. <i>The role of D vitamin and microelements deficiency in menstrual function disorders in adolescent girls and their correction methods</i>
Агабабян Л.Р., Ахмедова А.Т. <i>Дистанционный мониторинг артериального давления в акушерстве: опыт и перспективы профилактики осложнений</i>	30	Agababayan L.R., Akhmedova A.T. <i>Remote blood pressure monitoring in obstetrics: experiences and prospects for complication prevention</i>
Алимова Н.П., Хасанова Д.А. <i>Сравнительная оценка морфометрических параметров гипертрофированной глоточной миндалины возрастном аспекте</i>	37	Alimova N.P., Khasanova D.A. <i>Comparative assessment of morphometric parameters of hypertrophying pharyngeal tonsils in age aspect</i>
Абдумаджидов Х.А., Буранов Х.Ж., Уроков Ш.Т. <i>Юрак хавфли ўсмаларининг диагностикаси ва хирургик даволаниши</i>	43	Abdumadjidov Kh.A., Buranov Kh.J., Urakov Sh.T. <i>The diagnosis and surgical treatment of the malignant heart tumors</i>
Ахмадова М.А. <i>Кo'krak bezi saratoni diagnostikasida ultratovush tekshiruvining asosiy jihatlari</i>	48	Akhmadova M.A. <i>Key aspects of ultrasound in the diagnosis of breast cancer</i>
Berdiyarova Sh.Sh., Najmiddinova N.K., Abdumannonova M.O. <i>Bronxial astma bilan og'rigan bemorlarni reabilitatsiya qilishda interleykinlarning ahamiyati</i>	51	Berdiyarova Sh.Sh., Najmiddinova N.K., Abdumannonova M.O. <i>The importance of interleukins in the rehabilitation of patients with bronchial asthma</i>
Bahodirov B.Sh. <i>Dismetabolik nefropatiyasi bo'lgan bolalarda siydik yo'llari infeksiyasi kechish xususiyatlari</i>	57	Bahodirov B.Sh. <i>Features of urinary tract infection progression in children with dysmetabolic nephropathy</i>
Бахронов Ж.Ж., Тухтамуродова А.Ш. <i>Каламушларда саратон касаллигида кимётерапия қўлланилганда нефронларда морфологик кўрсаткичларини ўзгариши</i>	60	Bahronov J.J., Tukhtamurodova A.SH. <i>Changes in morphological parameters in nephrons using chemotherapy for cancer diseases in rats</i>
Бекмуродова М.Р., Даминов Ф.А. <i>Оценка психоэмоционального состояния у пожилых пациентов с ожогами: влияние психоэмоциональной поддержки на исход лечения</i>	65	Bekmurodova M.R., Daminov F.A. <i>Assessment of psychoemotional state in elderly patients with burns: the impact of psychoemotional support on treatment outcomes</i>
Berdiyarova Sh.Sh., Najmiddinova N.K., Raxmatov J.A., Norboyeva N.A., Xolboyeva D.Z. <i>Bolalarda temir yetishmasligi anemiyasining zamonaviy laborator diagnostika tamoyillari</i>	69	Berdiyarova Sh.Sh., Najmiddinova N.K., Raxmatov J.A., Norboyeva N.A., Kholboyeva D.Z. <i>Principles of modern laboratory diagnostics of iron deficiency anemia in children</i>
Бахронов Б.Б., Наврузов Р.Р. <i>Использование биостимуляторов для коррекции морфофункциональных нарушений пищевода крыс при токсическом воздействии угарного газа</i>	72	Bakhronov B.B., Navruzov R.R. <i>Use of biostimulants for the correction of morphofunctional disorders of the esophagus in rats under the toxic influence of carbon monoxide</i>

Газиев К.У. <i>Операциядан кейинги қайталанувчи вентрал чурраларда жарроҳлик ёндашуви</i>	83	Gaziev K.U. <i>Surgical approaches to recurrent ventral hernias after surgery</i>
G'oyibov S.S., Abduvaliyeva N.B. <i>Bachadon bo'yni "kalta" bo'lgan ayollarda muddatdan oldingi tug'ruqni oldini olishda progesteronni qo'llash</i>	87	Goyibov S.S., Abduvalieva N.B. <i>Use of progesterone in preterm birth prevention in women with a "short" cervix</i>
Гиёсова С.Н., Раджабов А.Б. <i>Морфометрический анализ предстательной железы у крыс подросткового возраста на фоне моделирования ревматоидного артрита</i>	91	Giyosova S.N., Radjabov A.B. <i>Morphometric analysis of the prostate gland in adolescent rats in rheumatoid arthritis modeling</i>
Газиев К.У. <i>Перитонитда ичакларнинг интубациясини қўлланиши</i>	95	Gaziev K.U. <i>Intestinal intubation in peritonitis</i>
Даминов Ф.А., Бобокулов А.У. <i>Гастродуоденал яралардан қон кетиши асоратини олдини олиш чоралари</i>	99	Daminov F.A., Bobokulov A.U. <i>Preventive measures for bleeding in gastroduenal ulcers</i>
Jumayev A.H., Saidov A.A. <i>To'liq olib qo'yiladigan tish protezlaridan foydalanishda mahalliy ozon terapiyasining og'iz bo'shlig'ining shilliq qavatiga ta'sirini qiyosiy tahlili</i>	103	Jumayev A.H., Saidov A.A. <i>The effect of local ozone therapy on the mucous membrane of the oral cavity when using fully removable dental prostheses</i>
Jumayev M.M. <i>O'zbekistonning 25–30 yoshli aholisi orasida temporomandibulyar disfunksiyalar: klinik tadqiqotlar va mutaxassislar qarashlari asosidagi tahlil</i>	107	Jumayev M.M. <i>Temporomandibular dysfunctions among the 25–30-year-old population in Uzbekistan: an analysis based on clinical studies and expert opinions</i>
Зиёдуллаев М.М. <i>Макроанатомические и иммуногистохимические показатели сердца при отравлении этанолом</i>	113	Ziyodullaev M.M. <i>Macroanatomical and immunohistochemical indicators of the heart in ethanol poisoning</i>
Ibragimova N.S., Isakulova M.M., Berdiyarova Sh.Sh., Ortikova S.T., Misirova N.N. <i>Prostata bezi saratoni diagnostikasini takomillashtirish</i>	123	Ibragimova N.S., Isakulova M.M., Berdiyarova Sh.Sh., Ortikova S.T., Misirova N.N. <i>Improving prostate cancer diagnostics</i>
Ibodullaeva N.M. <i>Bachadon saraton oldi kasalliklarida nevrologik va psixosotsional o'zgarishlar (adabiyotlar tahlili)</i>	126	Ibodullaeva N.M. <i>Neurological and psychoemotional changes in precancerous uterine diseases (literature review)</i>
Ibragimova M.Sh. <i>Bolalar miya falaji spastik diplegiya shakli bilan og'riqan bemorlarni bosqichma-bosqich reabilitatsiya qilishning afzalliklari</i>	131	Ibragimova M.Sh. <i>Advantages of staged rehabilitation for children with cerebral palsy in the form of spastic diplegia</i>
Isanova Sh.T., Muxtarova A.A. <i>Metabolik o'zgarishlar va uyqusizliklar o'rtasidagi bog'liqlik: adabiyotlar sharhi</i>	137	Isanova Sh.T., Mukhtarova A.A. <i>The relationship between metabolic disorders and sleep disturbances in children: a literature review</i>
Исмоилова М.Ю. <i>Гулимансар ўсимлигининг алергик касалликларда қўллаш ва самарадорлигини баҳолаш</i>	140	Ismailova M.Yu. <i>Application of the safflower plant in allergic diseases and evaluation of its effectiveness</i>
Исомадинова Л.К., Исакулова М.М., Абдувоҳидова Ш.А., Эшқувватова О.Э. <i>Лабораторные маркеры и клинико-лабораторные особенности эклампсии у беременных: диагностика и мониторинг</i>	145	Isomadinova L.K., Isakulova M.M., Abduvohidova Sh.A., Eshkuvvatova O.E. <i>Laboratory markers and clinical-laboratory features of eclampsia in pregnant women: diagnosis and monitoring</i>

ГАСТРОДУОДЕНАЛ ЯРАЛАРДАН ҚОН КЕТИШ АСОРАТИНИ ОЛДИНИ ОЛИШ ЧОРАЛАРИ

Даминов Ф.А., Бобокулов А.У.

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Резюме. *Замонавий тиббиётнинг ютуқлари натижасида меъда ва ўн икки бармоқ ичак яра касаллиги ва унинг асоратларининг учраш ҳолатлари анчагина камайган. Лекин яра касаллигининг қон кетиши асорати ҳар доим шошилинч хирургиянинг энг долзарб муаммоларидан бири бўлиб келмоқда. Кўпгина муаллифларнинг фикрларига кўра, меъда ва ўн икки бармоқ ичак яра касаллигининг хавфли асоратларидан бўлган қон кетишдан кейинги ўлим кўрсаткичи 13-16% ни ташкил қилади*

Калит сўзлар: *меъда ва ўн икки бармоқ ичак яра касаллиги, қон кетиш, Helicobacter pylori, профилактика.*

PREVENTIVE MEASURES FOR BLEEDING IN GASTRODUENAL ULCERS

Daminov F.A., Bobokulov A.U.

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Resume. *Thanks to the progress of modern medicine, the incidence of gastric ulcer and duodenal ulcer and its complications has significantly decreased. However, bleeding, as a complication of peptic ulcer, has always been one of the most pressing problems in emergency surgery. According to many authors, the mortality rate for bleeding from dangerous complications of gastric ulcer and duodenal ulcer is 13-16%.*

Keywords: *gastric ulcer and duodenal ulcer, bleeding, Helicobacter pylori, prevention.*

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ ГАСТРОДУЕНАЛЬНЫХ ЯЗВАХ

Даминов Ф.А., Бобокулов А.У.

Самарқандский государственный медицинский университет, г. Самарқанд, Узбекистан

Резюме. *Благодаря прогрессу современной медицины заболеваемость язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки и ее осложнениями значительно снизилась. Однако кровотечения, как осложнение язвенной болезни, всегда было одной из самых актуальных проблем в неотложной хирургии. По данным многих авторов, смертность при кровотечениях от опасных осложнений язвы желудка и двенадцатиперстной кишки составляет 13–16%.*

Ключевые слова: *язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, кровотечение, Helicobacter pylori, профилактика.*

Меъда-ичак тракти шиллиқ қаватининг регенерацион хусусияти яхши ривожланган бўлиб, кузатиладиган ўткир эрозив-ярали ўзгаришлар, кўпгина ҳолатларда исизиз тузалиб кетиши аниқланган [1, 6, 15]. Лекин, баъзи бир ҳамроҳ касалликлари бўлган беморларда турли дори воситаларининг (НЯҚП, антикоагулянтлар, антиагрегантлар ва б.) қабули натижасида меъда-ичак трактининг проксимал қисмларидаги эрозив-ярали ўзгаришларда геморрагик асоратларнинг ривожланиш хавфи ошиб боради. Бу ўз навбатида хирург, гастроэнтеролог каби мутахассисларнинг даволаш вақтида диққатини тортиши аниқ.

Кўпгина олимлар [14, 22] ва мутахассислар ушбу асоратларнинг келиб чиқишини ва қайталанишини профилактика қилиш мақсадида турли даво ва профилатик чораларни тавсия қилади. Уларга:

- Яра касаллигига олиб келувчи ёки қайталанишига сабаб бўлувчи асосий касалликларни рационал даволаш ва профилактика қилиш;
- Операциядан кейинги даврда кузатилиши мумкин бўлган асоратларни даволаш;
- Гемостаз бузилишини коррекция қилиш;
- Беморни эрта активлаштириш ва табиий озиклантириш усулига ўтказиш;
- Диагностик ва профилактик мақсадларда такрорий эндоскопик текширишларни ўтказиш;
- Ва албатта, адекват медикаментоз ярага қарши терапияни ўтказиш.

Энг кенг қўлланиладиган ярага қарши дори воситалар гуруҳи бу шубҳасиз - антацидлар ҳисобланади. Антацидларга магний трисиликат, кальций карбонат, магний гидроксид кабилар кириб, уларнинг механизми асосан меъдадаги хлорид кислотани нейтраллашга қаратилган.

Ўткир гастродуоденал эрозив-яраларни олдини олиш ва даволаш мақсадида меъда шиллик қаватининг турли хил агрессив омилларга сезгирлигини камайтириш (гастропротекция) мақсадида - висмут препаратлари (де-нол, викаир ва б.) ҳам қўлланилади. Бу гуруҳ дори воситаларининг таъсири хазм тракти юқори қисмидаги аъзоларнинг шиллик қаватидаги эрозив-ярали ўзгаришлар соҳасида юпқа қаватли глико-протеин-висмутли маҳсулот ҳосил қилиб, жараённинг чуқурлашувини олди оли-нади, лекин шиллик қаватнинг бошқа табиий хусусиятларига таъсир қилмайди [5, 11, 20].

Ушбу йўналишдаги асосий ўринда турадиган кейинги гуруҳга антисекретор хусусиятига эга бўлган дори воситалари киради. Булар - протон помпа ингибиторлари ва H₂-гистамин рецепторлари блокаторлари киради.

H₂-гистамин рецепторлари блокаторларининг ижобий таъсири 1992-йилдаёқ D. Cook томонидан исботланган [16]. Шунинг учун уларни зтган асрнинг 90-йилларида кенг қўллаб келишган. Лекин кейинчалик, баъзи тадқиқотлар натижасида уларнинг таъсири камлиги, хатто қўллаш мумкин эмаслиги ҳақида ҳам турли маълумотлар пайдо бўлди. Бу натижаларнинг барчаси қабул қилинадиган антисекретор дори воситаларининг таъсирига боғлиқ.

Бизга маълумки, H₂-гистамин блокаторларининг бир нечта авлодлари мавжуд. Кўпгина текширишлар натижасида I ва II авлод дориларининг клиник таъсирлари анча пастлиги аниқланган. Буларга циметидин, ранитидин кабиларни киритиш мумкин. Лекин III авлод дорилари (фамотидин ва б.) фойдаланилганда, ўткир яра ва эрозияларнинг ҳосил бўлишини, сурункалиларнинг яна қайталанишларини, ўткир асоратларнинг (қон кетиш, яра тешилиши) ривожланишининг бир неча марта камайганлигини эътироф этишган [8, 19].

H₂-гистамин блокаторларининг фармакодинамикасини ўрганишда юқоридаги кўплаб мусбат томонларидан ташқари манфий томонлари ҳам борлиги аниқланган [10, 18]. Буларга:

- Толерантликка мойиллиги, яъни дори воситаларнинг қўлланилиши давомида организмга таъсирининг (сезгирлигининг) пасайиши;

- Бу гуруҳ дориларининг нафақат меъда деворига, балки, шиллик ости ва мушак қаватларида жойлашган артерияларнинг интимасидаги H₂-рецепторларининг блоклаши натижасида спазм кузатилиб, меъда ва ўн икки бармоқ ичак деворининг ишемиясининг чуқурлашувига олиб келиши;

- буйрак етишмовчилиги билан беморларда бу гуруҳ дориларининг дозировакисини қайта кўриб чиқиш;

- Ушбу гуруҳ дориларининг жигарда кумулятив таъсири кучлилиги сабабли токсиклиги юқорилиги;

- юрак қон-томир касалликлари мавжуд беморларда ишлатиш имкониятининг пастлиги, чунки улар манфий хронотроп ва инотроп таъсирга эга бўлиб, юрак ритмининг экстрасистолик типда бузилишига, хатто атриовентрикуляр блокадаларнинг ривожланишига олиб келиши мумкин.

Ҳозирги кунда бутун дунё бўйича гастродуоденал яралар ва уларнинг асоратларини замонавий даволашда протон помпа ингибиторларининг (ППИ) кўпгина тавсияномалари келтирилган.

Маълумки, меъдада хлорид кислотанинг ишлаб чиқарилиши ва меъдада рН га жавоб берувчи хужайралар - бу париетал хужайралар ҳисобланади. Кислота ишлаб чиқаришда H⁺ ионлари протон помпалар ёрдамида амалган оширилади. Уларга H⁺ K⁺-АТФазалар киради. Гистамин, ацетилхолин ва гастринларнинг париетал хужайраларга таъсири натижасида ППИ юқоридаги ферментлар фаол-сизлантирилади. Бунинг натижасида HCl секрецияси блокланади. Шунинг учун охириги вақтларда нафақат, меъда ва ўн икки бармоқ ичак яра касалликларида, балки гастрозофагеал рефлюкс касалли-гида ҳам ППИни қўллаш стандартларга киритилган [12, 21].

Кўпгина тадқиқотларда келтирилишича, ППИларининг ўткир гастродуоденал яраларда, улар-нинг асоратланишларида қўллаганлари маълум. ППИнинг ҳар 6 соатда 40 мг дозада энтерал берили-ши ёки 8 мг/с тезликда болюс-терапия сифатидаги таъсири H₂-гистамин блокаторларининг юқори-даги дозадаги берилиш таъсиридан кўпроқ самаралидир [2, 9, 24]. Чунки ППИ H₂-гистамин блока-торларига нисбатан меъдадаги рНни кўпроқ вақтга меъда учун мўътадил ушлаб туришга қодир. Ам-мо, доимий тарзда ППИларни қабул қилиш натижасида яширин қон кетишлардан “сақланган”лик хи-ссини уйғотиб қўйиши, бу эса оғир геморрагик асоратларга олиб келиши мумкин.

ППИларининг бир вақтда антиагрегант воситалар билан биргаликда қўлланилиши яралар ри-вожланишини камайишига олиб келганлиги ҳам маълум. Шунинг учун қон кетишга моил беморларга ППИ билан бирга клопидогрелдан кўра аспириини кичик дозаларда тайинлаш лозим. Бунда ҳам қайта яраларнинг рецидивини олдини олиш учун клопидогрелни пантапрозол билан бирга қўллаган маъқул [7, 12, 25].

А.А.Шептулин ва ҳаммуаллифларнинг маълумотларига кўра [3], ППИ иида энг самарали, хавфсиз ва қўлланилиши қулай восита - бу пантапрозол бўлиб, у ўзига хос фармакокинетик ва фар-

макодинамик хусусиятларга эга. Пантапрозол бошқа ППИларга қараганда кўп самарадорлиги аниқланган:

- узокроқ антисекретор таъсирга эга бўлиб, айнан шу перпарат меъда шиллик қаватидаги париетал хужайраларнинг 813 Н+/К+-АТФаза цистеини билан боғланади;
- унинг чуқур қаватларда жойлашган 822-цистеин билан ҳам эркин боғланишлари аниқланган;
- СҮР2С19 изоферментни бошья ППИларга нисбатан камроқ нисбатда блоклайди;
- кўпгина дориларнинг метаболизминда иштирок этиб, улар билан минимал боғлиқликни таъминлайди;

Пантапрозол ва эзомепразолнинг тромбоцитлар агрегациясига таъсири йўқлиги сабабли, унинг қон ивиш тизимига ноҳўя таъсири аниқланмаган. Бу билан ушбу препаратларнинг юрак ишемик касалликлари билан беморларда қўллаш мумкинлигини эътироф этиш мумкин [8, 13]. Эндоскопик гемостаз қилинган беморларда пантапрозолнинг вена ичитавсиялари даволаш стандартларига ҳам киритилган. Бунад уни ҳам болус усулда, ҳам доимий тарзда берилишида ноҳўя реакциялар кузатилмаган.

А. Motiei ва V. Sebhatolahi ўз тадқиқотларида [4, 17] ўткир гастродуоденал қон кетиш билан бўлган 88 нафар беморнинг эндоскопик гемостаздан кейинги ҳолатларини динамикада кузатишган. Жами беморларнинг асосий этиологик сабаблари турли ностероид яллиғланишга қарши воситалар, антикоагулянт ва антиагрегантлар қабул қилиш ҳисобланган. Барча беморларни улар 2 гуруҳга бўлишиб (ҳар бирида 44 тадан), уларни даволашда дорилар турли усулларда берилган. Биринчи гуруҳ беморларига пантопрозол вена ичига узлуксиз тартибда (дастлаб 80 мг ва ундан кейин ҳар 8 соатда 40 мгдан) қилинган бўлса, иккинчи гуруҳ беморларига кунига 2 маҳал 40 мгдан берилди. Даволаш тартиби асосан 3 кун ҳисобланган. Беморлар орасида трансфузия қилинган қон компонентлари ва ётқизилган кунлар орасида сезиларли фарқ кузатилмади. Ушбу тадқиқот натижасида беморлар орасида қон кетишлар қайталаниш частотаси биринчи гуруҳда 7,5% ва иккинчи гуруҳда 10%ни ташкил қилиб, бу улар орасида фарқ сезиларли эмаслигидан далолат берди ($p=0,692$) [23].

Шундай қилиб, Нр меъда ва ўн икки бармоқ ичак шиллик қаватида ярали-эрозив ўзгаришларга олиб келишда асосий агрессив омиллардан бири ҳисобланади. Айниқса, қон ивиш тизимида патологиялар, НЯҚВ натижасидаги гастропатияларда касалликнинг ёмонлашувига олиб келиб, қон кетиш каби асоратларнинг ривожланишида муҳим ўрин тутлади.

Адабиётлар рўйхати:

1. Аллахвердян А.С. Резекция проксимального отдела желудка и грудного отдела пищевода при кардиоэзофагеальном раке комбинированным лапароторакоскопическим доступом. Некоторые особенности и ближайшие результаты: научное издание / А.С. Аллахвердян // Эндоскопическая хирургия. - 2016. - Том 22, №3. - С. 3-5.
2. Ачилов М.Т., Ахмедов Г.К., Алимов Ж.И. Гастрэктомия при желудочных кровотечениях. // «Наука и мир». № 7 (83), 2020, Стр 62-65.
3. Бобокулов А.У. Определение факторов риска и тактики лечения острых гастродуоденальных кровотечений // Материалы XX (юбилейной) научно-практической конференции молодых ученых и студентов ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием. г. Душанбе. 25.04.2025. С.37.
4. Даминов Ф.А., Бобокулов А.У. Гастродуоденал қон кетишларнинг патогенетик омиллари. // Биология ва тиббиёт муаммолари 2024 №4 (155). С. 390-392.
5. Зацепина Е.А. и др. Опыт успешного выполнения лапароскопической рукавной резекции желудка для лечения морбидного ожирения у пациентки с сольтеряющей формой врожденной дисфункции коры надпочечников. // Проблемы эндокринологии: двухмесячный научно-практический журнал. - 2023. - Том 69, N 3. - С. 83-89.
6. Иванов Ю. В., Станкевич В. Р., Епифанцев Е. А. [и др.]. Желудочно-плевральной свищ, осложненный левосторонней эмпиемой плевры после лапароскопической операции гастрошунтирования // Эндоскопическая хирургия: научно-практический журнал. - 2023. -Том 29, N 6. - С. 98-102.
7. Назиров Ф. Г. Прогноз осложненных/пользы лапароскопической рукавной резекции желудка у пациентов с морбидным ожирением по универсальному бариатрическому калькулятору BSRBC: Материалы XXV Республиканской научно-практической конференции "Вахидовские чтения - 2021" "Новые тенденции в миниинвазивной торакоабдоминальной и сердечно-сосудистой хирургии" (Ташкент, 23 апреля 2021) / Ф. Г. Назиров, Ш. Х. Хашимов, У. М. Махмудов // Хирургия Узбекистана: научно-практический журнал. - 2021. - N 1. - С. 60.
8. Оспанов О. Б. Сравнение результатов по снижению массы тела и вероятности после осложнений после бесстеплерного и степлерно-

го лапароскопического гастрошунтирования при морбидном ожирении: научное издание / О. Б. Оспанов, Г. А. Елеуов // Эндоскопическая хирургия: научно-практический журнал. - 2019. - Том 25, N 5. - С. 26-30.

9. Сажин А. В. и др. Хирургическое лечение перфоративных язв желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненных распространенным перитонитом: прогнозирование результатов // Эндоскопическая хирургия: научно-практический журнал. - 2019. - Том 25, N 4. - С. 46-54.

10. Сатторова С.Ж., Худайназаров У.Р., Ахмедов Г.К. Тактика лечения при кровотечениях язв желудка и двенадцатиперстной кишки. // Материалы XV конференции «Современные проблемы и перспективные направления инновационного развития науки» 24.04.2020 г. г. Душанбе. стр. 217-218.

11. Стилиди И. С. и др. Дистальная дуоденальная резекция: новый способ хирургического лечения при опухолевом поражении двенадцатиперстной кишки. // Хирургия. Журнал имени Н. И. Пирогова: научно-практический рецензируемый журнал. - 2019. - N 9. - С. 5-12.

12. Тошкенбоев Ф.Р., Гуламов О.М., Ахмедов Г.К., Шеркулов К.У. Применение малоинвазивных операций при малигнизированных язвах желудка. // Журнал гепатогастроэнтерологических исследований. №1. 2024. С. 44-47.

13. Тошкенбоев Ф.Р., Гуламов О.М., Ахмедов Г.К., Тоиров А.С. Меъдада бажариладиган бариатрик операциялар асоратлари. // Биология ва тиббиёт муаммолари. №3. 2024. С. 441-444.

14. Тураева М., Худайназаров У.Р., Ахмедов Г.К. Эффективность коррекции тканевой гипоксии при язвенных гастродуоденальных кровотечениях. // «Актуальные проблемы современной медицины» материалы 72 – й конференции. Самарканд-2018. Стр. 56.

15. Фишман М. Б. Продольная резекция желудка. Роль и место в бариатрической хирургии: научное издание / М. Б. Фишман, В. М. Седов, Ян Ван // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. - 2016. - Том 175, N4. - С. 19-23.

16. Butti F, Vanoni-Colombo A, Djafarri R, Allemann P, Calmes JM, Fournier P. Roux-en-Y Gastric Bypass with Manual Intracorporeal Anastomoses in 3D Laparoscopy: Operative Technique. J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 2020 Aug; 30(8):879-882. doi: 10.1089/lap.2020.0098. Epub 2020 May 14. PMID: 32407156.

17. Daminov F.A., Bobokulov A.U. Factors in the development of bleeding in gastroduodenal ulcers. (Literature review) // Journal of Biomedicine and Practice. 2025, vol. 10, issue 2, pp 87-93.

18. Daminov F.A., Bobokulov A.U. Pathogenetic analysis of gastroduodenal ulcer. // Journal of Biomedicine and Practice. 2024, vol. 9, issue 5, pp 94-100.

19. Fujimoto D, Taniguchi K, Kobayashi H. Double-Tract Reconstruction Designed to Allow More Food Flow to the Remnant Stomach After Laparoscopic Proximal Gastrectomy. World J Surg. 2020 Aug;44(8):2728-2735. doi: 10.1007/s00268-020-05496-0. PMID: 32236727.

20. Gulamov O.M., Ahmedov G.K., Khudaynazarov U.R., Saydullayev Z.Ya. Diagnostic and treatment tactics in gastroesophageal reflux disease. // Texas Journal of Medical Science Date of Publication: 18-03-2022. A Bi-Monthly, Peer Reviewed International Journal. Volume 6. P. 47-50.

21. Kaplan K, Turgut E, Okut G, Bag YM, Sumer F, Kayaalp C. Helicobacter pylori Increases Gastric Compliance on Resected Stomach After Laparoscopic Sleeve Gastrectomy. Obes Surg. 2021 Nov;31(11):4776-4780. doi: 10.1007/s11695-021-05616-2. Epub 2021 Aug 3. PMID: 34345956.

22. Makh sudov M.T., Akhmedov G.K., Gulamov O.M., Khudaynazarov U.R., Dusiyarov M.M. The Use Of A Diode Laser In The Complex Treatment Of Various Pathological Changes In The Mucous Membrane Of The Esophagus. // American Journal of Interdisciplinary Research and Development ISSN Online: 2771-8948. Volume 15, April, 2023. P. 174-179.

23. Matsukubo M, Kaji T, Onishi S, Harumatsu T, Nagano A, Matsui M, Murakami M, Sugita K, Yano K, Yamada K, Yamada W, Muto M, Ieiri S. Differential gastric emptiness according to preoperative stomach position in neurological impaired patients who underwent laparoscopic fundoplication and gastrostomy. Surg Today. 2021 Dec;51(12):1918-1923. doi: 10.1007/s00595-021-02274-w. Epub 2021 Mar 30. PMID: 33786644.

24. Saitua F, Weibel A, Herrera P. Gastrostomy: A percutaneous laparoscopic technique. J Pediatr Surg. 2019 Oct; 54(10):2182-2186. doi:10.1016/j.jpedsurg.2019.06.002. Epub 2019 Jun 16. PMID: 31280878.

25. Temirovich, A.M., Keldibaevich, A. G., Inoyatovich, N. S., Shonazarovich, S. I., & Ochilovich, M. F. (2022). Features of diagnostics and surgical tactics for Hiatal hernias. International Journal of Health Sciences, 6(S2), 6029–6034.