

BACHADON MIOMASI BO'LGAN BEMORLARNI AMBULATORIYA SHAROITIDA OLIB BORISH TAMOYILLARI

Osiyo Xalqaro Universiteti

Jumaeva D. R.

Annotatsiya. Hozirgi vaqtda ushbu keng tarqalgan ginekologik nozologiyani organlarni saqlavchi davolash - ustuvor hisoblanadi. Reproaktiv funksiyasini bajarmagan, bachadon miomasi bo'lgan yosh ayollar hozirda alohida e'tiborga loyiqdir. Boshqa tomondan, menopauzaga yaqinlashayotgan bemorlarda unga erishishda, jarrohlik yondashuvidan qochishda muhim vazifa oqilona, patogenetik asosli dori-darmonlarni davolash bo'lishi mumkin. Progesteron retseptorlari modulyatorlarining ta'sirini amalga oshirish klinik jihatdan miyomatoz tugunlar hajmining pasayishi, ulardagi qon oqimining sezilarli pasayishi, amenore va anemiyani bartaraf etishda ifodalanadi.

Kalit so'zlar: bachadon miomasi; progesteron retseptorlari modulyatorlari; GnRH analoglari; bachadon arteriyasi embolizatsiyasi; mifepriston.

Ushbu patologiyaning ijtimoiy ahamiyatini ortiqcha baholash qiyin: myoma bachadonni jarrohlik yo'li bilan olib tashlashning eng keng tarqalgan sabablaridan biridir. Bachadon miomasini aniqlashning o'rtacha yoshi taxminan 35 yoshni tashkil etadi, eng yuqori ko'rsatkich 35-45 yosh guruhida, ammo yaqinda kasallik "yosharmoqda": kasallik bilan kasallanish guruhida o'sib bormoqda. reproduktiv qobiliyatini hali anglamagan 30 yoshgacha bo'lgan yosh ayollar funktsiya. Reproaktiv rejalarini kech amalga oshirishning zamonaviy tendentsiyasi bilan birgalikda MM organlarini saqlovchi davolash masalasi ayniqsa dolzarb bo'lib bormoqda [1].

Bachadon miomasi bilan og'rigan bemorlarni boshqarishga yondashuv ko'plab omillarga bog'liq va bir tomondan zamonaviy klinik tavsiyalarga amal qilish kerak, boshqa tomondan esa qat'iy moslashtirilgan bo'lishi kerak [1, 2].

Bachadon miomasi quyidagilar bilan belgilanadi:

- * tugunlarning o'lchamlari;
- * mahalliyashtirish;
- * yosh;
- * alomatlar;
- * reproduktiv rejalar;
- * bemorning farovonligi;
- * bemorning u yoki bu davolash turini afzal ko'rishi.

Ushbu parametrlar bachadon miomasi bo'lgan bemorlarni davolashning zamonaviy xalqaro tamoyillariga mos keladi [2, 4]:

* ayollarda miomaning hajmi, soni, joylashishi va klinik belgilari sezilarli darajada farq qilishi sababli, davolanish individual bo'lishi va birinchi navbatda klinik ko'rinishlar doirasiga qaratilgan bo'lishi kerak;

* semptomlarning tabiati davolanishni tanlashni belgilaydi;

* "asemptomatik" miomani jarrohlik yo'li bilan davolash zarurligini tasdiqlovchi ilmiy dalillar yo'q;

* professional ekspert jamoalari individual bemorning afzalliklariga qarab davolanishni qo'llab - quvvatlaydilar;

* ayollarga barcha mavjud davolash usullari haqida ma'lumot berish kerak: dori-darmon, radiologiya va jarrohlik;

* histerektomiyaga olib keladigan passiv taktikalardan saqlaning.

"Bachadon miomasini davolashga Individual yondashuv" nimani anglatadi:

1. Kuzating.
2. Dori vositalaridan foydalaning.
3. Bachadonni olib tashlang.
4. Tugunlarni olib tashlang.
5. Regressiya usullarini qo'llang (bachadon arteriyasi embolizatsiyasi).

U faqat bachadon miomasining avaskulyar, klinik jihatdan ahamiyatsiz, kichik, interstitsial-subperitoneal tugunlarida, asosan perimenopozda kuzatilishi mumkin. Bunday tugunli yosh bemorlarda ko'p narsa yaqin yoki uzoq reproduktiv rejalar bilan belgilanadi.

Xalqaro professional hamjamiyat kichik bachadon miomasi uchun terapiya strategiyasini tanlashni aniqladi. Dori-darmonlarni davolashning maqsadi bachadon miomasi bilan bog'liq simptomlarni engillashtirish yoki yo'q qilish va mioma tugunlarining regressiyasini keltirib chiqarishdir. Amalga oshirilayotgan dori terapiyasi har 3 oyda bir marta baholanishi kerak, agar u samarasiz bo'lsa, boshqa dorilarni buyurish kerak. Dori terapiyasi variantini tanlashda nafaqat uning samaradorligini, balki uning xavfsizligi va bardoshliligini ham baholash kerak [1, 6]. Mioma uchun zamonaviy dori muolajalaridan eng ko'p o'rganilgan (2020 yildan beri) gonadotropinni chiqaradigan gormon agonistlaridan (GnRH agonistlari) foydalanish hisoblanadi.

GnRH agonistlaridan foydalanish (ATC – gonadotropinni chiqaradigan gormon analoglari bo'yicha) bachadon miomasi va anemiya bilan og'rigan bemorlarga operatsiyadan oldingi davolash sifatida, shuningdek miyomatoz tugunlar hajmini kamaytirish va operatsiya ichidagi qon yo'qotilishini kamaytirish uchun tavsiya etiladi (tavsiyalar uchun dalillar darajasi a, dalillarning ishonchliligi darajasi – 1). Shu bilan birga, bachadon miomasi uchun GnRH agonist terapiyasi estrogen va progesteron darajasining pasayishi bilan bog'liq noxush hodisalar va xavflar profili tufayli uzoq

muddatli foydalanish uchun tavsiya etilmaydi (kombinatsiyalangan davolash rejimlarini talab qiladi: GnRH agonistlari + orqaga Qo'shish).

Bekor qilingandan so'ng, bachadon miomasi yosh ayollarda o'sishni davom ettiradi. Shuning uchun Endometriyal giperplaziya bilan birlashtirilgan bachadon miomasi bo'lgan bemorlarda GnRH agonistlarini qo'llash yanada oqilona. Va umuman olganda: bachadon miomasi uchun estrogen ablasyon kerakmi? Bachadon miomasiga nisbatan estrogenlar faqat progesteron retseptorlari va o'sish omillarining ifodasini rag'batlantiradi, tayyorgarlik ta'sirini ko'rsatadi. Estrogenlardan farqli o'laroq, progesteron miomada epidermal o'sish omilining (EGF) ifodasini sezilarli darajada oshiradi, bu uning asosiy mitogenidir va apoptozni inhibe qiladi [3, 5].

Progesteron retseptorlari modulyatorlari (PRM) dan foydalanganda, progesteronning bachadon miomasiga ta'sirining antagonizmi ekspluatatsiya qilinadi [7].

MPRNING ta'siri bir necha jihatdan amalga oshiriladi: • progesteron retseptorlarini blokirovka qilish; • MM o'sish omillarini bostirish; • angiogenezni inhibe qilish (qon tomir o'sish omillari darajasining pasayishi (VEGF-A)).

Mifepriston 50 mg bilan uch oylik davolash kurslari har kuni jigar fermentlari darajasiga ta'sir qilmasligi uzoq vaqtdan beri ma'lum [12].

Shuning uchun, ushbu bosqichda mifepriston [13-15] yordamida kichik interstitsial-subseroz miyomatoz tugunlarning hajmini barqarorlashtirish va ularning reproduktiv funktsiyasi kechiktirilgan yosh bemorlarda klinik jihatdan ahamiyatsiz bo'lishiga erishish mumkin.

Adenomiyoza, aniq klinik belgilar va bajarilgan reproduktiv funktsiya bilan birgalikda qon tomirlangan submukozal-intramural tugun mavjudligini hisobga olib, bemorga EMM (bachadon miomasi embolizatsiyasi) yoki organni saqlovchi davolash sifatida Agest kursidan foydalangan holda dori terapiyasi taklif qilindi. Bemor dori terapiyasini afzal ko'rdi. 3 oydan keyin ultratovush tekshiruvini nazorat qiling. Bachadon hajmi 5-6 haftagacha kamaydi, bachadonning old devori bo'ylab submukozal-intramural, amalda avaskulyar miyomatoz tugun qoladi, submukozal komponentning ishonchli pasayishi, bo'shliqning tekislanishi deformatsiya.

Endometrium va tuxumdonlar MRP protsedurasiga mos keladi. Ushbu klinik misollar turli yoshdagi ayollarda qon tomirlangan miyomatoz tugunlarga nisbatan ijobiy dinamikani, shuningdek adenomiyoza ning ekografik belgilarining sezilarli darajada pasayishini ko'rsatadi. Bizning fikrimizcha, ikkinchi klinik misoldan bemor uchun EMM ni bajarish maqsadga muvofiqroq edi, bu quyidagilarga to'liq mos keladi: "jarrohlik xavfi yuqori bo'lgan bemorlarda bachadon arteriyalarining endovaskulyar embolizatsiyasini (EMA) o'tkazish tavsiya etiladi. homiladorlikni rejalashtirmayapti." Bundan tashqari, ayni paytda biz bilan ishlatiladigan EMM kirish optimallashtirish - radial arteriyasi orqali - trombotik asoratlar xavfini kamaytiradi

(o'ng inguinal-femoral mintaqani qattiq bog'lashga hojat yo'q) va siydik yo'llari infektsiyasining ko'tarilish xavfini yo'q qiladi (siydik kateteriga ehtiyoj yo'q). Biroq, bemor giyohvand moddalarni davolashni afzal ko'rdi, bu uning yoshida potentsial ravishda intervalgacha kurslarda amalga oshirilishi mumkin [19] qadar menopauza.

Xulosa qilib shuni ta'kidlash mumkinki, ayniqsa kichik o'lchamdagi bachadon miomasi tugunlari uchun tanlangan dorilar:

* jarrohlik holda reproduktiv vazifasini saqlab qolish va bitishmalar salohiyati xavfini manfaatdor bachadon miomasi bilan bemorlarga;

* GnRH agonistlari kontrendikedir (tromboz, osteoporoz, ateroskleroz xavfi yuqori) yoki yoshiga qarab mos kelmaydigan bemorlarda;

* jarrohlik davolashdan bosh tortgan va miyomatoz tugunlarning o'sishini bostirish uchun uzoq muddatli terapiyani talab qiladigan bemorlarda;

* anemiyani bartaraf etish uchun organlarni saqlovchi operatsiya qilishni rejalashtirgan bemorlarda.

Adabiyotlar ro'yxati

1. Jumaeva, D. R. (2025). VAGINAL MIKROBIOTSENOZ, BAKTERIAL VAGINOZ HOLATI VA UNI DAVOLASH USULLARI. *Modern education and development*, 19(3), 65-77.
2. Djumaeva, D. R. (2025). TOMOSINTEZ BILAN RAQAMLI MAMMOGRAFIYA NAZORATI OSTIDA KO'KRAK BEZINING STEREOTAKSIK BIOPSIYASI. *Modern education and development*, 19(3), 53-64.
3. Жумаева, Д. Р. (2025). ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ЭНДОМЕТРИОЗА У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА. *Modern education and development*, 19(3), 78-87.
4. Жумаева, Д. Р. (2025). СОСТОЯНИЕ МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА, БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ЛЕЧЕНИЯ. *Modern education and development*, 19(3), 88-101.
5. Жумаева, Д. Р. (2025). АНАЛИЗ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ПЕРИОДА ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. *Modern education and development*, 19(3), 102-112.
6. DR Zhumaeva, D. R. (2024). The State of the Vaginal Microbiocenosis, Bacterial Vaginosis and its Treatment Options. *American Journal of Bioscience and Clinical Integrity*, 1(11), 78-83.
7. Хикматова, Н. И., & Жумаева, Д. Р. (2023). Инвазивные И Неинвазивные Методы Диагностики Заболевания Молочных Желез. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 652-658.
8. ZHUMAIEVA, D. (2024). OPTIMIZATION OF METHODS OF DIAGNOSTICS OF VARIOUS FORMS OF ENDOMETRIOSIS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE. *Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics* (2995-4924), 2(9), 120-125.

9. Абдукаримов, У. Г., Ихтиярова, Г. А., & Джумаева, Д. Р. (2024). Скрининг Рака Молочной Железы: Настоящее И Будущее. Обзор Литературы. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 3(2), 144-148.
10. Zhumaeva, D. R. (2025). IMMUNOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE ENDOMETRIUM IN WOMEN WITH IMPAIRED FERTILITY. *Modern education and development*, 19(2), 390-402.
11. Jumaeva, D. R. (2025). REPRODUKTIV BUZISHLI AYOLLARDA ENDOMETRIYNING IMMUNOLOGIK XUSUSIYATLARI. *Modern education and development*, 19(2), 403-415.
12. Jumaeva, D. R. (2025). REPRODUKTIV BUZISHLI AYOLLARDA SURUNKALI AUTOIMMUN ENDOMETRITNNING KECHISHI. *Modern education and development*, 19(2), 375-389.
13. Jumaeva, D. R., & Temirova, D. O. (2025). ETIOLOGY AND DIAGNOSTIC CRITERIA OF CERVICAL EROSION. *TADQIQOTLAR*, 58(3), 126-134.
14. Jumaeva, D. R., & Temirova, D. O. (2025). BACHADON BO'YNI EROZIYASINING ETIOLOGIYASI VA DIAGNOSTIK MEZONLARI. *TADQIQOTLAR*, 58(3), 117-125.
15. Jumaeva, D. R., & Temirova, D. O. (2025). MODERN POSSIBILITIES OF TREATMENT OF MASTALGIA AGAINST THE BACKGROUND OF MASTOPATHY. *TADQIQOTLAR*, 58(3), 144-151.
16. Джумаева, Д. Р., & Темирова, Д. О. (2025). СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ МАСТАЛГИИ НА ФОНЕ МАСТОПАТИИ. *TADQIQOTLAR*, 58(3), 135-143.
17. Темирова, Д. О., & Жумаева, Д. Р. (2025). ИНФЕКЦИЯ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ. *TADQIQOTLAR*, 58(3), 96-105.
18. Темирова, Д. О., & Жумаева, Д. Р. (2025). ВНУТРИПЕЧЕНОЧНЫЙ ХОЛЕСТАЗ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ. *TADQIQOTLAR*, 58(3), 106-116.
19. Темирова, Д. О., & Жумаева, Д. Р. (2025). ПРЕЭКЛАМПСИЯ–ПАТОЛОГИЯ, ПРИВОДЯЩАЯ К ОСЛОЖНЕНИЯМ ДЛЯ МАТЕРИ И ПЛОДА. *TADQIQOTLAR*, 58(3), 85-95.
20. Jumayeva, D. R. (2025). ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS INSTIGATORS CHARACTERISTIC AND THEIR CLINICAL IMPORTANCE. *Modern Science and Research*, 4(3), 734-742.
21. Zhumaeva, D. R. (2025). MASTODYNYA: POSSIBILITIES OF THERAPY USING MICRONIZED PROGESTERONE. *Modern Science and Research*, 4(2), 912-919.
22. Temirova, D. O. (2024). Diagnosis of Cervical Erosion. *American Journal of Bioscience and Clinical Integrity*, 1(11), 84-89.
23. Темирова, Д. А. (2024). СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА АШЕРМАНА. *Modern education and development*, 16(10), 132-142.
24. Темирова, Д. О. (2024). КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МИОМЫ МАТКИ В ГИНЕКОЛОГИИ. *Modern education and development*, 16(10), 116-131.
25. Olimjonovna, T. D. (2024). THE SYNDROME OF UNFORTUNATE CONSEQUENCES HELPPA. *Modern education and development*, 16(10), 156-166.

26. Olimjonovna, T. D. (2024). UTERINE PROLAPSE IS A DELICATE PROBLEM FOR WOMEN. *Modern education and development*, 16(10), 167-176.
27. Olimjonovna, T. D. (2024). BACTERIAL VAGINOSIS IS A DANGEROUS DISEASE. *Modern education and development*, 16(10), 143-155.
28. Temirova, D. (2024). ADENOMYOSIS AND DISORDERS OF REPRODUCTIVE FUNCTION. *European Journal of Modern Medicine and Practice*, 4(10), 195-199.
29. Темирова, Д. О., & Мухитдинова, Х. С. (2025). РАЗРЫВ МАТКИ–СЕРЬЕЗНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ В АКУШЕРСТВЕ. *Modern education and development*, 19(2), 365-374.
30. Мухитдинова, Х. С., & Темирова, Д. О. (2025). КЛИНИЧЕСКОЕ ФАКТОРЫ СТРОЕНИЕ СПЕРМАТОЗОИДОВ ПРИ МУЖСКОГО БЕСПЛОДИЯ. *Modern education and development*, 19(2), 416-426.
31. Мухитдинова, Х. С., & Темирова, Д. О. (2025). ОСОБЕННОСТИ ПАТОЛОГИЯ ЯИЧНИКОВ В СТРУКТУРЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ. *Modern education and development*, 19(2), 450-463.
32. Темирова, Д. О., & Мухитдинова, Х. С. (2025). ВНЕМАТОЧНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ–ЗАБОЛЕВАНИЕ, ТРЕБУЮЩЕЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ. *Modern education and development*, 19(2), 342-354.
33. Темирова, Д. О., & Мухитдинова, Х. С. (2025). МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТРИХОМОНИАЗА. *Modern education and development*, 19(2), 355-364.
34. Темирова, Д. О., & Мухитдинова, Х. С. (2025). ПРЕЖДЕВРЕМЕННАЯ ОТСЛОЙКА ПЛАЦЕНТЫ. *Modern education and development*, 19(2), 316-327.
35. Темирова, Д. О., & Мухитдинова, Х. С. (2025). СПКЯ-ОДНА ИЗ ПРИЧИН БЕСПЛОДИЯ. *Modern education and development*, 19(2), 328-341.
36. Temirova, D. O. (2025). THE ROLE OF ENDOMETRIOSIS IN THE FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM. *TADQIQOTLAR*, 58(3), 55-65.
37. Темирова, Д. (2025). АКТУАЛЬНОСТЬ АНОМАЛЬНОГО МАТОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ. *Modern Science and Research*, 4(3), 759-768.
38. Temirova, D. (2025). ECTOPIC PREGNANCY IS A DISEASE REQUIRING EMERGENCY ASSISTANCE. *Modern Science and Research*, 4(2), 920-928.
39. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). MORPHOFUNCTIONAL FEATURES OF THE STRUCTURE AND DEVELOPMENT OF THE OVARIES. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(4), 220-227.
40. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). Modern Views on the Effects of the Use of Cholecalciferol on the General Condition of the Bod. *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH*, 3(5), 79-85.
41. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СТРОЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЯИЧНИКОВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(5), 188-198.
42. Халимова, Ю. С. (2024). Морфологические Особенности Поражения Печени У Пациентов С Синдромом Мэллори-Вейса. *Journal of Science in Medicine and Life*, 2(6), 166-172.

43. Xalimova, Y. S. (2024). Morphology of the Testes in the Detection of Infertility. *Journal of Science in Medicine and Life*, 2(6), 83-88.
44. KHALIMOVA, Y. S. (2024). MORPHOFUNCTIONAL CHARACTERISTICS OF TESTICULAR AND OVARIAN TISSUES OF ANIMALS IN THE AGE ASPECT. *Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics*, 2(9), 100-105.
45. Salokhiddinovna, K. Y. (2024). IMMUNOLOGICAL CRITERIA OF REPRODUCTION AND VIABILITY OF FEMALE RAT OFFSPRING UNDER THE INFLUENCE OF ETHANOL. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(10), 200-205.
46. Salokhiddinovna, K. Y., Saifiloevich, S. B., Barnoevich, K. I., & Hikmatov, A. S. (2024). THE INCIDENCE OF AIDS, THE DEFINITION AND CAUSES OF THE DISEASE. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 195-205.
47. Nematilloevna, K. M., & Salokhiddinovna, K. Y. (2024). IMPORTANT FEATURES IN THE FORMATION OF DEGREE OF COMPARISON OF ADJECTIVES IN LATIN. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 150-157.
48. Saloxiddinovna, X. Y., & Ne'matillaevna, X. M. (2024). FEATURES OF THE STRUCTURE OF THE REPRODUCTIVE ORGANS OF THE FEMALE BODY. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 179-183.
49. Хафизова, М. Н., & Халимова, Ю. С. (2024). ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЧАСТОТНЫХ ОТРЕЗКОВ В НАИМЕНОВАНИЯХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ФАРМАЦЕВТИКЕ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 172-178.
50. Хафизова, М. Н., & Халимова, Ю. С. (2024). МОТИВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЛАТЫНИ И МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 165-171.
51. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). ОСОБЕННОСТИ СОЗРЕВАНИЕ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ЯИЧНИКОВ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 188-194.
52. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛИЦ ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩЕЕСЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИМИ НАПИТКАМИ. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(5), 199-207.
53. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). кафедра Клинических наук Азиатский международный университет Бухара, Узбекистан. *Modern education and development*, 10(1), 60-75.
54. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(5), 240-250.

- 55.Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ. *Modern education and development*, 10(1), 76-90.
- 56.Khalimova, Y. S. (2024). Features of Sperm Development: Spermatogenesis and Fertilization. *American Journal of Bioscience and Clinical Integrity*, 1(11), 90-98.
- 57.Salokhiddinovna, K. Y., & Nematilloevna, K. M. (2024). MODERN MORPHOLOGY OF HEMATOPOIETIC ORGANS. *Modern education and development*, 16(9), 50-60.
- 58.Khalimova, Y. (2025). MORPHOLOGY OF PATHOLOGICAL FORMS OF PLATELETS. *Modern Science and Research*, 4(2), 749-759.
- 59.Salokhiddinovna, K. Y., & Nematilloevna, K. M. (2025). MODERN MORPHOLOGY OF HEMATOPOIETIC ORGANS. *Modern education and development*, 19(2), 498-508.
- 60.Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2025). СОВРЕМЕННАЯ МОРФОЛОГИЯ КРОВЕТВОРНЫХ ОРГАНОВ. *Modern education and development*, 19(2), 487-497.
- 61.Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2025). ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРНАЯ МОРФОЛОГИЯ НЕФРОНОВ. *Modern education and development*, 19(2), 464-475.
- 62.Saloxiddinovna, X. Y., & Nematilloevna, X. M. (2025). NEFRONLARNING GISTOLOGIK TUZILISH MORFOLOGIYASI. *Modern education and development*, 19(2), 509-520.
- 63.Saloxiddinovna, X. Y., & Ne'matilloevna, X. M. (2025). QON YARATUVCHI A'ZOLARNING ZAMONAVIY MORFOLOGIYASI. *Modern education and development*, 19(2), 476-486.
- 64.Xalimova, Y. (2025). MODERN CONCEPTS OF BIOCHEMISTRY OF BLOOD COAGULATION. *Modern Science and Research*, 4(3), 769-777.