

ISSN: 3030-3877

AJCD
2024

<https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>



Annals of clinical disciplines



VOLUME 2, ISSUE 2

2025

ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

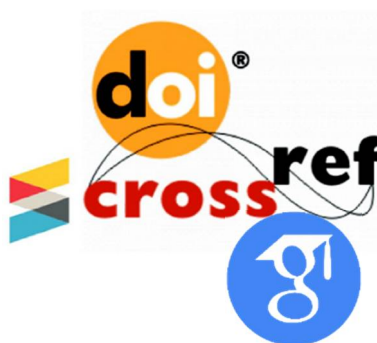
2 ЖИЛД, 2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 2, НОМЕР 2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 2, ISSUE 2



ТОШКЕНТ-2025

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН | КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

№1 (2025) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/0000-0000-2025-1>

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

Ш.Ж. ТЕШАЕВ

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ
ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

М.Ж. Саноева
У.К. Абдуллаева
Д.А. Хасанова
М.Н. Исматова
С.С. Давлатов
А.Р. Облокулов
Ш.Т. Ёроқов
Н.У. Нарзуллаев
Ш.Б. Ахророва
В.Р. Акрамов
У.С. Мамедов
И.К. Садulloева
Г.Ж. Жарилкасинова
А.А. Саидов
Н.Н. Каримова
Д.А. Набиева

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Н.А. Нуралиев (Бухара)
А.Г. Гадаев (Ташкент)
Г.Н. Собирова (Ташкент)
М.М. Каримов (Ташкент)
У.К. Қаямов (Ташкент)
Л.Б. Новикова (Россия Федерацияси)
О.И. Летяева (Россия Федерацияси)
И.В. Реверчук (Россия Федерацияси)
Edip Gonullu (Түрция)
Eva Lietto (Италия)

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

О журнале

Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан
№ С-239963 от 14 марта 2024 года

Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114,
г. Бухара, ул. Гиждуван, 23
Телефон: +998(65)2230050
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>
e-mail: abumkur14@gmail.com

1. Кадиров Б.С.

Ошқозон ва ўн икки бармоқ ичак яра касаллигида вегетатив дистония синдромининг даволашдан олдинги ва кейинги натижалари.....6

2. Матниязов Б.М., Якубов Ф.Р., Сапаев Д.Ш., Хайитбоева К.Х., Маткурбонов Н.О.

Экспериментальные исследования по оценке результатов лечения абсцесса печени на фоне аллоксанового сахарного диабета.....13

3. Махаматходжаева Х.Б.

Спондилоартрит. взгляд на патологию с разных сторон (литературный обзор).....27

4. Мехриддинов М.Қ., Тешаев Ш.Ж., Раупов Ф.С.

Экспериментал деструктив пневмонияни антибактериал даволаш жараёнидаги морфологик ўзгаришлар.....36

5. Мирходжаев И.И., Тураев З.Ф., Тураев Ф.Ф.

Анализ результатов хирургического лечения больных с постстернотомным медиастенитом.....44

6. Носиров Ю.У., Раупов Ф.С.

Нафас йўллариға ёт жисм тушган болалардаги клиник белгиларнинг ўзига хос хусусиятлари.....60

7. Облокулова О.А.

Морфология селезёнки: строение, функции и изменения при патологии (обзор литературы).....67

8. Раупов Ф.С., Рузиқулова Ю.Б.

Преморбид фонли ўсмирларда бурун тўсиғи эгрилигининг клиник ва рентгенологик кўринишлари.....72

9. Рахимов Ф.Ф.

Эффективность фотодинамической терапии при деструктивных формах орхоэпидидимита.....81

10. Рахмонкулов Ш.Р., Маджидова Я.Н., Темирова М.К.

Современные возможности функциональной ближней инфракрасной спектроскопии (FNIRS) в оценке когнитивного восстановления после инсульта: литературный обзор.....88

11. Сапаев Д.Ш.

Технические аспекты усовершенствованного способа комбинированной аллопластики грыж передней стенки живота.....93

12. Саттаров О.Т., Тухтаев Д.А., Хакимов И.А.

Оценка эффективности бариатрической операции при ожирении у больных с сопутствующим неалкогольным стеатогепатитом.....100

13. Сафарова Г.А.

Коморбид ҳолатларсиз COVID-19 ўтказган беморларда яллиғланиш цитокинлари тахлили ва буйрак дисфункциясини эрта аниқлаш.....113

14. Ташева Г.С., Раупов Ф.С.

Преморбид фонли болаларда одонтоген яллиғланиш касалликлари.....126

15. Тешаев Ш.Ж., Облокулова С.А.

Орқа мия травматик жароҳатланишида жигардаги морфологик ўзгаришларни иммуногистохимик экспрессияланиш даражаларини аниқлаш (KI-67 BCL-2).....132

16. Тешаева Д.Ш.

Морфофункциональные изменения слюнных желёз под воздействием подземных вод.....140

17. Хайруллаева Г.С.

Особенности нарушения липидного обмена у пациентов, перенёсших COVID-19, и коррекция его розувастатином (литературный обзор).....146

18. Шарипова Э.М., Хасанова Д.А.

Сравнительная оценка морфологии подмышечных лимфатических узлов при проведении модели фиброза лёгких.....152

19. Юлдашев Н.Б.

Бирламчи аниқланган ОИВ инфекцияси билан касалланган шахсларнинг қон зардобадаги иммуноглобулинлар миқдорини таҳлил қилиш.....159

20. Латипова Ю.Ж., Ходжибекова Ю.М., Муратова Ш.Т.

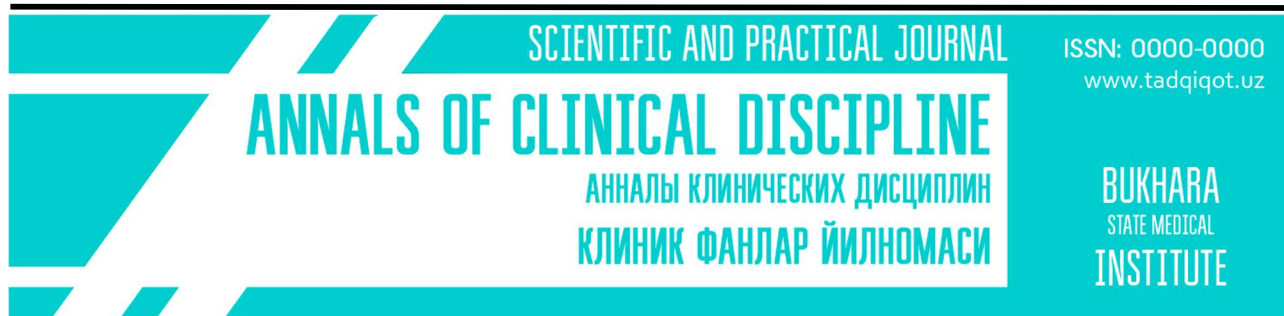
УЗИ-мониторинг в динамике подострого тиреоидита: сроки, цели, интерпретация.....167

21. Латипова Ю.Ж., Ходжибекова Ю.М., Муратова Ш.Т.

Подострый тиреоидит или тиреоидит хашимото? Тонкости дифференциальной диагностики.....173

22. Xolmuradova Z.E.

Semizlik bilan og'rig'an bolalarda yurak-qon tomir tizimidagi endoteliyning funksional holati.....177



Тешаев Ш.Ж., Облокулова С.А.

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

ОРҚА МИЯ ТРАВМАТИК ЖАРОҲАТЛАНИШИДА ЖИГАРДАГИ МОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАРНИ ИММУНОГИСТОКИМЁВИЙ ЭКСПРЕССИЯЛАНИШ ДАРАЖАЛАРИНИ АНИҚЛАШ (KI-67 BCL-2)

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.16748007>

АННОТАЦИЯ

Жигар хужайраларида апоптознинг бузилиши - тез-тез кузатиладиган жигар патологиясининг намоён бўлиш жараёни бўлиб ҳисобланади. Ушбу мақолада орқа мия травматик жароҳатланишининг ўткир ва ўткир ости фазаларида жигарнинг регенератив қобилятини солиштириш бўйича (Ki-67 ифодасида) таққослаш ва антиапоптотик оксил Bcl-2 экспрессиясини аниқлаш ҳақида маълумотлар келтирилган.

Калит сўзлар: иммуногистохимё, экспрессия, гепатоцит, морфометрия, жигар, морфология.

Тешаев Ш.Ж.¹, Облокулова С.А.²

Бухарский государственный медицинский, Бухара, Узбекистан

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИХ УРОВНЕЙ ЭКСПРЕССИИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ПЕЧЕНИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ПОВРЕЖДЕНИИ СПИННОГО МОЗГА (KI-67 BCL-2)

АННОТАЦИЯ

Нарушение апоптоза в клетках печени-это процесс проявления патологии печени, который встречается нередко. В данной статье представлены данные по сравнению регенеративной способности печени (по экспрессии Ki-67) в остром периоде травматического повреждения спинного мозга и определению экспрессии антиапоптотического белка Bcl-2.

Ключевые слова: иммуногистохимия, экспрессия, гепатоцит, морфометрия, печень, морфология.

Teshayev Sh.J., Oblokulova S.A.
Bukhara State Medical Institute, Bukhara, Uzbekistan

DETERMINATION OF IMMUNOGYSTOCHEMICAL EXPRESSION LEVELS OF MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE LIVER IN TRAUMATIC SPINAL CORD INJURY (KI-67 BCL-2)

ANNOTATION

Disruption of apoptosis in liver cells is the process of manifestation of liver pathology, which is often observed. This article provides data on comparison of liver regenerative capacity (in Ki-67 expression) in the acute and acute subspaces of traumatic spinal cord injury and determination of antiapoptotic protein Bcl-2 expression.

Keywords: immunogystochemistry, expression, hepatocyte, morphometry, liver, morphology.

Мавзунинг долзарблиги. Сўнгги ўн йилда гепатоцитлар пролиферациясининг умумбашарай фаолиятини излаш фаол равишда ўтказиб келинмоқда. Бугунги кунда энг ишончли маркерлардан бири бўлган Ki-67 протеин сифатида тан олинган [1]. Айни дамларгача матбуотда Ki-67 ни аниқлашга бағишланган кўплаб ишлар нашр этилди [3].

Қайта тикланиш яъни регенерация жигарнинг шикастланишига (жароҳатланишга) жавобан ҳимоя реакцияси бўлиб, у жароҳатланишдан кейин яллиғланиш реакциялари кучайиб, бунда жигар ўз функциясини тиклашга ҳаракат қилади [4,5]. Жигар хужайралари пролиферацияси ва уларнинг нобуд бўлиши ўртасидаги мувозанатининг бузилиши, жигар циррози ва гепатоцеллюляр карцинома (ГЦК) шаклланишига олиб келиши мумкин [6,7].

Жигар хужайраларида апоптознинг бузилиши - тез-тез кузатиладиган жигар патологиясининг намоён бўлиш жараёни бўлиб, улар турли хил этиологиялар, шу жумладан аутоиммун касалликлар ва орқа мия травматик жароҳатланишининг ўткир фазасидаги жигарда ўткир яллиғланиш кетма-кетлиги кўзғалиши ва сурункали гепатит С касалликлари орқали намоён бўлади [11,12]. Жигардаги бу каби патологик ҳолатларида, жигар хужайралари, апоптотик таначаларни тезроқ чиқаришга ҳаракат қилади ва апоптотик хужайраларни аниқлаш ва миқдорий таъриф апоптозни кам баҳолашга олиб келади [14,15]. Шунинг учун апоптозни ўрганишда катта аҳамиятга эга бўлиб, апоптотик омилларни, яъни антиапоптотик оқсил Bcl-2 экспрессиясини аниқлашни ўрганишга катта аҳамият берилади [8,10].

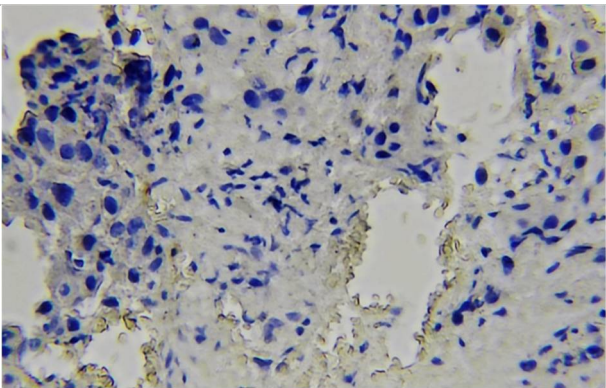
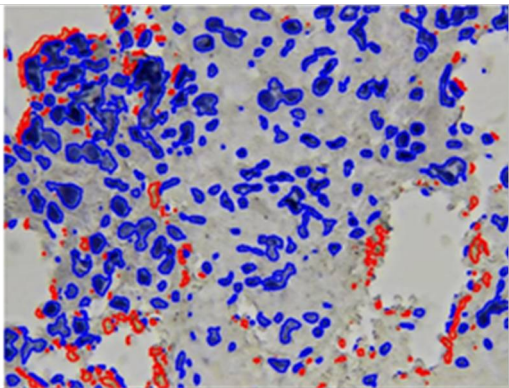
Замонавий ғоялар, апоптоз дифференция тартиби ва генетик моддаларга зарар етказадиган хужайралардан, шунингдек, генетик моддаларнинг шикастланишига ва генетик моддаларга зарар етказишига қаратилган [9,16]. Муаллифларнинг таъкидлашича, соғлом одамнинг хужайравий гомеостази хужайралар ўлими ва пролиферацияси ўртасидаги мувозанат билан белгиланади [2,13].

Тадқиқот мақсади орқа мия травматик жароҳатланишининг ўткир ва ўткир ости фазаларида жигарнинг регенератив қобилятини (гепатотоцитларда) солиштириш бўйича (Ki-67 ифодасида) таққослаш ҳамда апоптотик омилларни, яъний антиапоптотик оқсил Bcl-2 экспрессиясини аниқлашни ўрганишга қаратилган.

Материаллар ва методлар. Тадқиқот учун 3 ойлик, ўртача 150 гр оғирликдаги 296 та оқ зотсиз каламушлар жалб этилган. Барча лаборатория ҳайвонлари виварийда ёғоч кипиклари солинган пластик қафасларда, хона ҳароратида, 12 соат ёруғлик ва қоронғуликни алмаштириш билан, лаборатория ҳайвонларини сақлаш стандартларига мувофиқ сақланди. Таҷриба 2 босқичда амалга оширилди. I босқичда каламушлар 3 та катта асосий гуруҳга бўлинди, яъни биринчи гуруҳга шикаст етказилмаган ҳайвонлар (n=25), иккинчи гуруҳга (назорат, n=100) - орқа мия жароҳати етказилган ҳайвонлар киради, учинчи гуруҳга (экспериментал, n=36) - орқа мия жароҳати етказилган ва дори воситалари (нейромидин, пентоксифиллин, метилпрелнизолон ва фитоливер препарати) ёрдамида даволанган ҳайвонлар киради. II босқичда эса оқ зотсиз каламушлар икки гуруҳга бўлиниб, асосий гуруҳдаги (n=50) каламушларга нейротропик воситалар билан бирга “Fitoliver” (кушқўнмас+маккай сано) фитопрепарати буюрилган бўлса, назорат гуруҳи оқ зотсиз каламушлар (n=50) фақатгина нейротропик воситалар буюрилди. Тадқиқотда оқ зотсиз каламушларда орқа мия шикастланиши махсус ишлаб чиқилган модел асосида “метал шарчали маятник” усули билан етказилган. Таҷрибада экспериментал гуруҳ ҳайвонлари енгил изофлуран ёрдамида умумий наркоз остида ҳушсизлантирилди ва орқа мия шикастланиши чақирилди.

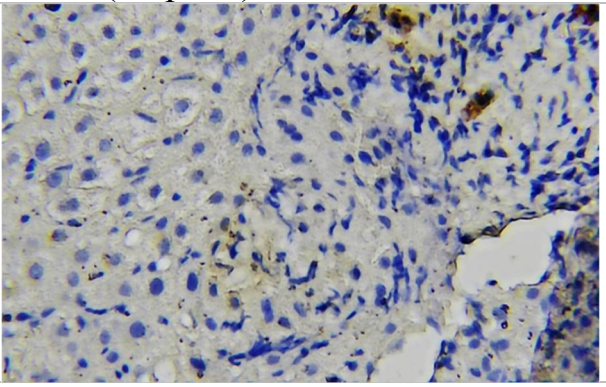
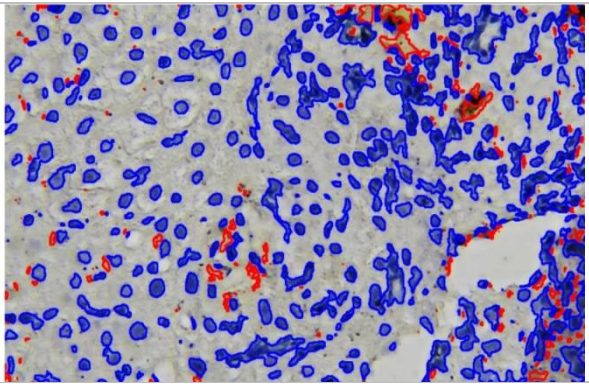
Орқа мия шикастланиш олгандан бир кун ўтгач медикаментоз дори воситалари ёрдамида даволаш амалга оширилди, ҳайвонларнинг ўртача вазнига асосланган ҳолда дори-дармонлар мушак ичига юборилди (метилпреднизолон, нейромидин, пентоксифиллин). Назорат ва экспериментал гуруҳларни гистопатологик таққослаш учун, дори воситалари қўлланила бошлаган кейинги 3-7-14-21-28 кунларида оқ зотсиз каламушларнинг жигари, ҳайвонлар дори воситалари билан даволашдан кейинги жигар тўқималарида юзага келадиган морфологик ўзгаришларни аниқлаш мақсадида намуналар олинди ва стандарт гистологик усуллар ёрдамида препаратлар тайёрланди. Барча препаратлар гематоксилин, альциан кўки ва эозин билан бўялди.

Тадқиқот натижалари. Орқа мия травматик жароҳатланишининг ўткир фазасининг 7-кунда, назорат намуналари билан солиштирилганда, препаратларнинг бўялиш интенсивлиги пасайди. Шу билан бирга, Bcl-2-позитив бўялиши (74 % препаратларда 34,5-41,78% экспрессия) асосан жигар бўлақларининг микроциркулятор ўзанидаги қон томирларининг эндотелий қаватида ва лимфоцитларда, шунингдек, йирик қон томирларида (булақлараро артериялари ва марказий веналарда), бўлақлараро боғловчи тўқимада, ўт йўллариининг эпителий қатламида ва гепатоцитларнинг цитоплазмасида жойлашганлиги кузатилди (1- расм).

	
Умумий аниқланган ҳужайралар сони	596
Позитив ҳужайралар	249
Негатив ҳужайралар	347
Позитив экспресия	41,78 %
Умумий майдон	977379 px ²

1-расм. Орқа мия травматик жараҳатланишининг ўткир фазасидаги жигар тўқималарида Bcl-2 маркери ўрта даражада экспрессияланган. Даб хромоген усулида бўялган. Ок 20х об 40 тасвир. QuPath-0.4.0.ink. дастурида сканер қилинган ва экспрессияланиш даражаси аниқланган. Экспрессияланган ҳужайралар қизил рангда.

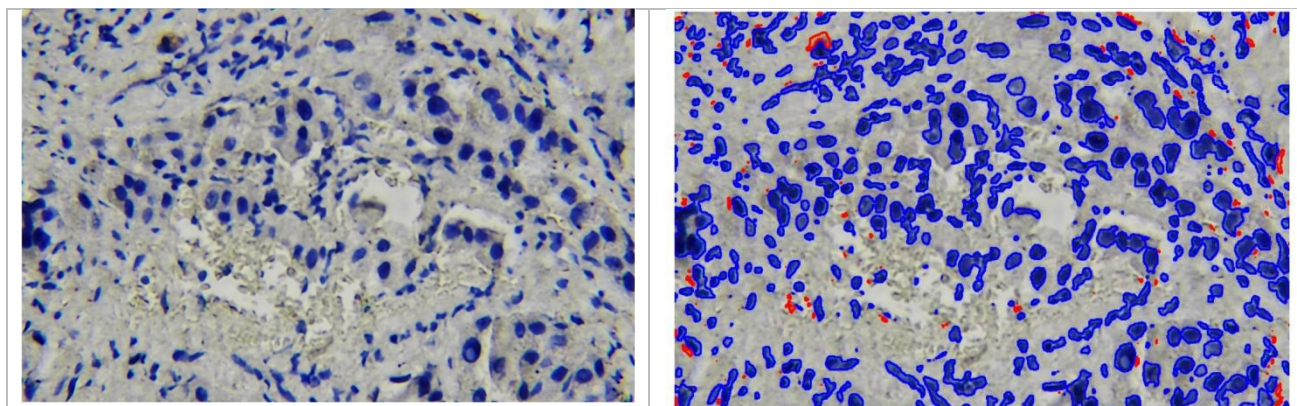
Орқа мия жароҳатланишининг ўткир ости фазасида кейинги 21-куни Bcl-2 протеинларининг умумий экспресия интенсивлиги пасайди. (63% препаратларда 19,23-22,41% экспрессияси). Ушбу кузатиш даврида жигар бўлақларининг турли қисмларида иммуногистохимёвий бўяшнинг яққол мозаик (хилма-хиллик) тарздаги ўзгариши кузатилди: Bcl-2 билан бўялган гепатоцитлар қисмлари эндотелий қаватига, синусоид капиллярларига ва қон ҳужайраларига, айниқса, капиллярларнинг бўшлиғида жойлашган лимфоцитларга юқори кетма-кетликда эга бўлган зоналар билан навбатлашиб келди (2- расм).

	
Умумий аниқланган ҳужайралар сони	540
Позитив ҳужайралар	121
Негатив Ҳужайралар	419
Позитив Экспресия	22,41 %
Умумий майдон	1037079 px ²

2-расм. Орқа мия травматик жараҳатланишининг ўткир ости фазасидаги жигар тўқималарида Bcl-2 маркери ўрта даражада экспрессияланган. Даб

хромоген усулида бўялган. Ок 20х об 40 тасвир. QuPath-0.4.0.ink. дастурида сканер қилинган ва экспрессияланиш даражаси аниқланган. Экспрессияланган ҳужайралар қизил рангда.

Ki-67 экспрессиясининг ошиши, жигар ҳужайраларининг ва бошқа ҳужайраларнинг яллиғланиш жараёнларига жавобан фаол кўпайишини (пролиферациясини) кўрсатиши мумкин.



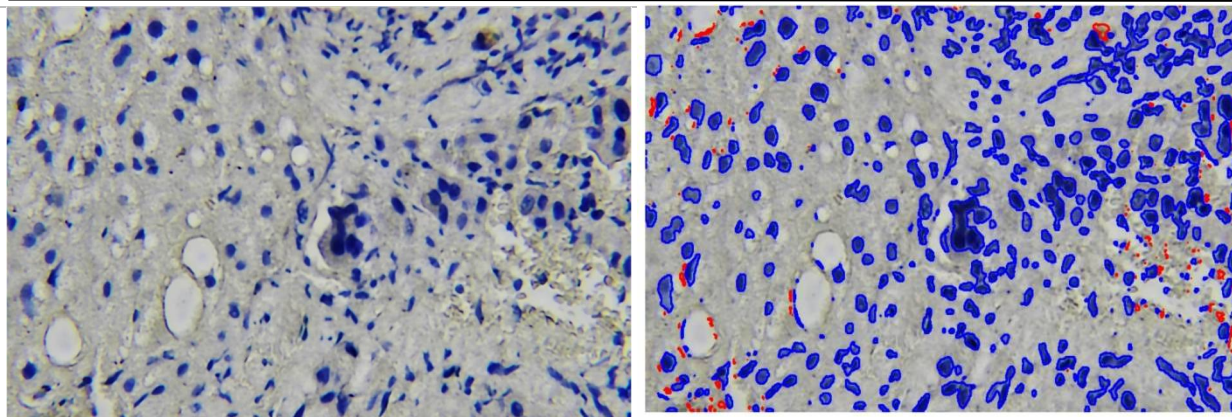
Умумий аниқланган ҳужайралар сони	483
Позитив ҳужайралар	87
Негатив Ҳужайралар	394
Позитив Экспресия	37,23 %
Умумий майдон	1101371 px^2

3-расм. Орқа мия травматик жараҳатланишининг ўткир фазасидаги жигар тўқималарида Ki-67 маркери ўрта даражада экспрессияланган. Даб хромоген усулида бўялган. Ок 20х об 40 тасвир. QuPath-0.4.0.ink. дастурида сканер қилинган ва экспрессияланиш даражаси аниқланган. Экспрессияланган ҳужайралар қизил рангда.

Бундан ташқари, Ki-67 нинг юқори экспрессияси, кўпинча оғир жароҳатлар билан боғлиқ бўлган тизимли яллиғланиш ёки гипоксия туфайли жигар зарарланишини кўрсатиши мумкин.

Ki-67 (proliferative index) экспрессияланиши даражаси фоизлар ҳисобида баҳоланди. Маркер экспрессияланиш бўялиши микдорий жиҳатдан нисбий фоизлар ҳисобида баҳоланди ва енгил, ўрта ва кучли даражадаги экспрессияланиш деб баҳоланди ва бу кўрсаткичлар:

- 0 (бўялишнинг йўқлиги);
- 1+ (<20% ҳужайралар, суст бўялган);
- 2+ (20-60% ҳужайралар, ўртача даражада бўялган);
- 3+ (>60% ҳужайралар, кучли даражада бўялган) таснифга ажратилган.



Умумий аниқланган ҳужайралар сони	432
Позитив ҳужайралар	83
Негатив Ҳужайралар	378
Позитив Экспрессия	19,21 %
Умумий майдон	976385 px ²

4-расм. Орқа мия травматик жараҳатланишининг ўткир ости фазасидаги жигар тўқималарида Ki-67 маркери суғ даражада экспрессияланган. Даб хромоген усулида бўялган. Ок 20x об 40 тасвир. QuPath-0.4.0.ink. дастурида сканер қилинган ва экспрессияланиш даражаси аниқланган. Экспрессияланган ҳужайралар қизил рангда.

Тадқиқот натижаларига кўра, орқа мия травматик жароҳатидан кейинги ўткир фазада Ki-67 экспрессияси 70% намуналарда 31,4-37,23% ни ташкил этган, ўткир ости фазада эса 67% намуналарда 15,8-19,21% даражада кузатилган.

Орқа мия травматик жароҳатланишининг ўткир фаза босқичида жигар ҳужайраларининг фаол пролиферацияси (кўпайиши) ва қайта тикланиш жараёнлари юқори даражада кечади. Бу жигарнинг яллиғланишга жавоби сифатида ҳужайраларнинг тез тикланишга ҳаракат қилишини англатади.

Хулоса. Орқа мия травматик жароҳатланишининг ўткир ости фазасида жигар тўқимасида Bcl-2-позитив бўяш интенсивлигининг ҳам Ki-67 маркери каби синхрон пасайиши фонида кечди.

Ушбу натижалар орқа мия жароҳати жигар тўқимасида сезиларли тикланиш жараёнини рағбатлантиришини, лекин бу жараён вақт ўтиши билан сусаядиганлигини кўрсатади. Ўткир фазада жигар ҳужайралари максимал пролиферацияга эришса, ўткир ости фазада бу жараён пасаяди, бу эса тикланишнинг янги босқичга ўтганини кўрсатиши мумкин.

Адабиётлар рўйхати

1. Байгильдин С.С., Репина Э.Ф., Каримов Д.О., и др. Морфологические изменения в паренхиме печени крыс при подострой интоксикации акриламидом и возможность их профилактической коррекции // Гигиена и санитария. –2023. –102(6). –С. 597–600.

2. Дичева Д.Т., Андреев Д.Н., Парцвания-Виноградова Е.В., Умярова Р.М. Стеатогепатиты: Этиологические варианты, принципы диагностики и лечения // Медицинский совет. –2022. –16(6). –С.74-82.
3. Дюков А.К. Диагностика и хирургическая тактика при закрытых травмах живота с повреждением печени в условиях многопрофильного стационара: // автореф. дис. ... канд. мед. наук. Санкт-Петербург, –2018. –С.29
4. Иванова Е. Ю., Кирилина С.И., Сирота В.С., Гусев А.Ф. Позвоночно-спинномозговая травма - триггер изменения кишечной микробиоты // Хирургия позвоночника. –2023. –Т.20. –№2. –С.49-56.
5. Киселева Е.В., Демидова Т.Ю. Неалкогольная жировая болезнь печени и сахарный диабет 2 типа: проблема сопряженности и этапности развития // Ожирение и метаболизм. –2021. –18(3). –С.313-319.
6. Минаков А.Н., Чернов А.С., Асютин Д.С., Коновалов Н.А., Телегин Г.Б. Экспериментальное моделирование травмы спинного мозга у лабораторных крыс // Acta Naturae –2018. –10 (3 (38)). –С.4-10.
7. Пасхос П., Палетас К. Неалкогольная жировая болезнь печени и метаболический синдром // Гиппократия. –2009. –13. –С.9-19.
8. Пиголкин Ю.И., Дубровина И.А., Дубровин И.А. Механизм образования повреждений печени при тупой травме живота // Суд мед экспертиза –2012. –4. –С.10-134.
9. Репина Э.Ф., Якупова Т.Г., Каримов Д.О., и др. Особенности метаболических изменений в печени экспериментальных животных при хроническом воздействии акриламида и на фоне его профилактической коррекции // Гигиена и санитария. –2023. –102(9). –С. 975-980.
10. Степанов Ю.М., Гайдар Ю.А., Диденко В.И., Аржанова Г. Ю. Кариометрическая характеристика гепатоцитов на разных стадиях фиброзирования и портальной гипертензии у больных хроническими диффузными заболеваниями печени // Гастроэнтерология. – 2015. – 58(4). – С.62-67.
11. Cameron A.P., Rodriguez G.M., Schomer K.G. Systematic review of urological followup after spinal cord injury // J Urol. –2012. –187. –P.391-7.
12. Fernandez-Canadas, I., Badajoz, A., Jimenez-Gonzalez, J. et al. Spinal cord injury induces transient activation of hepatic stellate cells in rat liver // OMJ Rep –2025. –15. –P.2826.
13. Fleming J.C., Bailey C.S., Hundt H., Gurr K.R., Bailey S.I., Cepinskas G., Lawendy A.R., Badhwar A. Remote inflammatory response in liver is dependent on the segmental level of spinal cord injury // J Trauma Acute Care Surg. –2012. –72 (5). –P.1194-201.
14. Gandapur H.K., Amin M.S. Complex tibial plateau fractures: Clinical and radiological outcome following plate osteosynthesis // J Pak Med Assoc. –2021. –71. –5(8). –P.35-41.
15. Seddawy F.D., Samy M.T., Mekawy N.H., Behery A.E., Youssef W.O.M. (2020). Experimental trials of spinal cord injury treatment in rats // J. Anim. Health Prod. –9(1). –P.27-33.

-
16. Vardapetyan H.R., Tiratsuyan S.G., Hovhannisyan A.A., Martirosyan A.S. Influence of various components of *H. perforatum* extracts on erythrocyte photodestruction // Int. Conf. "Biotechnology and Health"–2 DAAD Alumni Seminar. –2001. –P.91-98.

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

2 ЖИЛД, 2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 2, НОМЕР 2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 2, ISSUE 2

Научно-практический журнал по всем
направлениям медицины

основан в 2024 году

Бухарским государственным
медицинским институтом

Выходит один раз в 3 месяца

Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт