





БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ  
ИНСТИТУТИ



ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

# ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

3 ЖИЛД, 1/2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 3, НОМЕР 1/2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 3, ISSUE 1/2



ТОШКЕНТ-2026

**BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:**

**Sh. J. Teshayev**

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharriri, Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori, t.f.d., professor

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

**D. A. Xasanova**

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharrir o'rinbosari, Buxoro davlat tibbiyot instituti anatomiya va klinik anatomiya kafedrasida professori, DSc

**РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:**

- **U.K. Abdullayeva** - “Klinik fanlar yilnomasi” jurnali mas'ul kotibi, Buxoro davlat tibbiyot instituti fakultet va gospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrasida dotsenti, DSc;
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va gospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.M. Karimov** - Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi “Gastroenterologiya” ilmiy laboratoriyasi boshlig'i, t.f.d., professor
- **N.U. Narzullayev** - Buxoro davlat tibbiyot instituti otorinilaringologiya kafedrasida professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc.
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadulloeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.K. Temirova** - Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrasida assistenti PhD

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

- **G.J. Jarilkasinova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrasida professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrasida professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **L.B. Novikova** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **O.I. Letyayeva** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **G.S. Xodjiyeva** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot universitetining Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrasida dotsenti

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

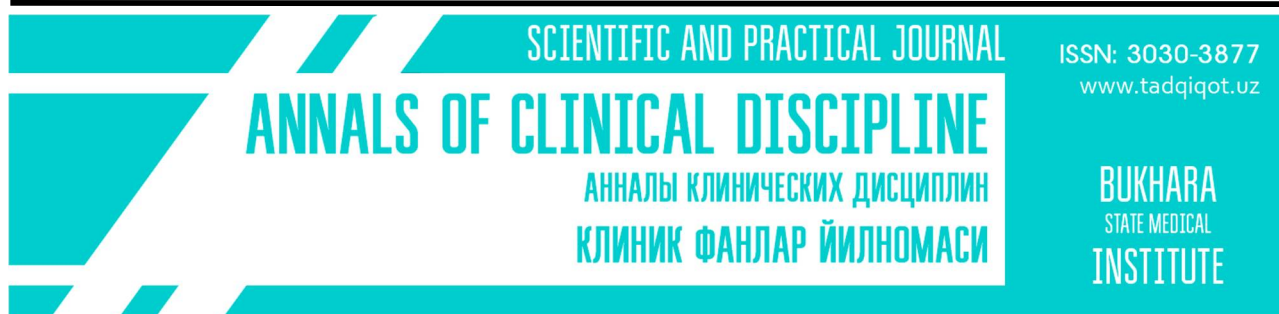
**О журнале**

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/spjacad>  
e-mail: abumkur14@gmail.com

<b>1. Ли М.С., Аликулова Х.И., Азимова К.И.</b> Лекарственный паркинсонизм: клинические предикторы, дифференциальная диагностика, терапевтические алгоритмы.....	6
<b>2. Маджидова Я.Н., Азимова Н.М., Низамходжаева Ш.Б.</b> Сурункали мия ишемияси патогенези ва клиник кечишида гипергомоцистеинемиянинг роли.....	11
<b>3. Мамаризаев Д.Ю., Эрдонова М.Г., Журакулова Г.Ж., Мардонов М.М.</b> Кахексия ва резекция қилинадиган ошқозон саратонида масофавий реабилитация: ҳолатлар серияси.....	17
<b>4. Муминова М.Т., Саидова С.Г., Муминов Р.Б.</b> Болаларда ОИВ-инфекцияси фонидаги ўткир диареяларнинг этиологик тузилмаси.....	23
<b>5. Нарзуллаев Н.У.</b> Цитокиновый профиль больных с хроническом гнойным средним отитом.....	31
<b>6. Нуриддинов У.А., Фаттахов Р.А.</b> Оценка качества жизни пациентов с двусторонними передними вывихами суставного диска ВНЧС.....	36
<b>7. Нурметова Ю.Б.</b> Комплексная оценка качества лабораторных услуг: опыт Хорезмской области.....	42
<b>8. Нурметова Ю.Б.</b> Научное обоснование системы оценки качества лабораторно-диагностической службы Хорезмской области.....	49
<b>9. Орифов С.С.</b> Оценка показателей тональной надпороговой и речевой аудиометрии у больных двухсторонней сенсоневральной тугоухостью и метаболическим синдромом.....	55
<b>10. Рахматова М.Р.</b> Суяк тўқимасининг морфофункционал кўрсаткичларини комплекс баҳолаш методологияси.....	60
<b>11. Сайфиддинов Ф.А., Азизова Ш.А.</b> Ранняя диагностика открытоугольной глаукомы с использованием тонометра ICARE и тонометра Маклакова.....	66
<b>12. Сапаев Д.А., Юнусов Р.Х.</b> Сравнительная эффективность усовершенствованного интраоперационного комплекса профилактики осложнений кишечных стом.....	72
<b>13. Сапаев О.Қ., Рўзматов И.Б., Дурдиев С.Х.</b> Ўсмир ёшдаги болаларда варикоцеленинг клиник кечиш хусусиятлари.....	82
<b>14. Тухтаева Н.Х., Бобожонов Х.</b> Ҳозирги кунда юрак-қон томир тизими касалликларини ёшариш сабаблари.....	87

- 15. Уразметова Н.Ш., Каримова М.А.**  
Менопаузагача даврда аёллар йўғон ичак меъерий микрофлораси ҳолатини баҳолаш.....93
- 16. Усманов Ш.У.**  
Клинические аспекты дифференциальной диагностики мигрени и болевого синдрома, связанного с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава: экспертный обзор для амбулаторной практики (обзорная статья).....98
- 17. Хабилов Б.Н., Эрматова Ф.Р.**  
Кристаллизации смешанной слюны при нарушении минерализации костной ткани.....103
- 18. Хасанова Н.О., Ахадов Ж.Ш.**  
Спектр неврологических проявлений у детского контингента с сахарным диабетом 1 типа.....111
- 19. Хошимова М.О., Сулейманова Д.Н.**  
Оценка показателей фолиевой кислоты у больных с гипертонической болезнью.....115
- 20. Хусейнова Г.Х.**  
Енгил даражадаги орқа мия L<sub>2</sub> бел сатҳидаги жароҳатланишининг ўткир ва эрта даврларида уч ойлик оқ зотсиз каламуш буйракларининг морфологик кўрсаткичлари.....119
- 21. Хусейнова Г.Х.**  
Ўртача оғир даражадаги орқа мия L<sub>2</sub> бел сатҳидаги жароҳатланишининг ўткирлашган ва ўткир даврларида уч ойлик оқ зотсиз каламуш буйракларининг морфологик кўрсаткичлари.....124
- 22. Шавази Н.Н., Олимжонова Ф.О.**  
Комплексный анализ факторов риска антенатальной гибели плода и совершенствование профилактических мероприятий по снижению перинатальной смертности в Самаркандской области.....130
- 23. Шаева Р.Г.**  
Анализ характеристики локальной гемодинамики области латеральных дефектов врождённых расщелин губы и нёба.....136
- 24. Шарипова Р.Г.**  
Суяк кўмигида цитогенетик кўрсаткичларнинг тимэктомиядан кейинги динамикаси.....144
- 25. Абдурахимов З.А., Насирова Р.Р.**  
Улучшение качества оказания профилактической сестринской помощи при внедрении медицинской информационной системы в медицинских учреждениях, оказывающих первичную медицинскую помощь военнослужащим.....153
- 26. Маджидова Я.Н., Усманов С.А., Исамухамедова У.Р.**  
Сравнительная оценка эффективности скрининговых методик М-CHAT-R и CARS.....161
- 27. Хусенова Н.Т., Маджидова Я.Н.**  
Коррекция речевых нарушений у детей с autism spectrum disorder в условиях комплексной терапии с включением молекулярного водорода: динамика показателей у 57 пациентов.....171



УДК 616.284-002.3:612.017.1

**Нарзуллаев Нуриддин Умарович**Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан  
<https://orcid.org/0000-0002-9130-5568>**ЦИТОКИНОВЫЙ ПРОФИЛЬ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНЫМ  
СРЕДНИМ ОТИТОМ** <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.19819892>

**Резюме.** Под наблюдением находились 45 больных до 65 лет с хроническим гнойным средним отитом. Мужчины составили 56,6 %, женщины – 43,3 %. Кроме признаков воспаления отмечалось общее беспокойство, плохой сон, отказ от пищи. Помимо традиционного обследования (общий анализ крови, мочи, бактериологические и биохимические исследования) все больные были подвержены ЛОР – осмотру. Больные получали традиционную противовоспалительную терапию в условиях стационара, в дальнейшем назначалась иммунокоррекция, для которой был использован отечественный бронхомунал. Препарат назначался в течение 1 месяца для восстановления и коррекции иммунитета.

**Ключевые слова:** хронический гнойный средний отит, цитокины, бронхомунал.

**Narzullayev Nuriddin Umarovich**Buxoro davlat tibbiyot instituti, Buxoro, O'zbekiston  
<https://orcid.org/0000-0002-9130-5568>**SURUNKALI YIRINGLI O'RTA OTIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARNING SITOKIN  
PROFILI**

**Rezyume.** 65 yoshgacha bo'lgan surunkali yiringli o'rta otit bilan og'rigan 45 nafar bemor kuzatuv ostiga olindi. Ularning 56,6 foizini erkaklar, 43,3 foizini ayollar tashkil etdi. Yallig'lanish belgilaridan tashqari, bemorlarning umumiy bezovtaligi, uyqusining buzilishi va ishtahasi yo'qligi kuzatildi. An'anaviy tekshiruvlar (qon va siydik umumiy tahlili, bakteriologik va biokimyoviy tekshiruvlar) bilan bir qatorda, barcha bemorlar LOR ko'rigidan o'tkazildi. Bemorlar statsionar sharoitida an'anaviy yallig'lanishga qarshi davolanishni oldilar, keyinchalik esa immunitet tizimini tiklash uchun mahalliy ishlab chiqarilgan bronxomunal preparati bilan immunokorreksiya o'tkazildi. Preparat immunitetni tiklash va moslashtirish maqsadida 1 oy davomida qo'llanildi.

**Kalit so'zlar:** surunkali yiringli o'rta otit, sitokinlar, bronxomunal.

UTC 616.284-002.3:612.017.1

Narzullayev Nuriddin Umarovich

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

<https://orcid.org/0000-0002-9130-5568>**CYTOKINE PROFILE OF PATIENTS WITH CHRONIC SUPPURATIVE OTITIS MEDIA**

**Resume.** Forty-five patients under 65 years of age with chronic suppurative otitis media were observed. Men constituted 56.6%, women 43.3%. In addition to signs of inflammation, general anxiety, poor sleep, and food refusal were noted. In addition to a standard examination (complete blood count, urine analysis, bacteriological and biochemical tests), all patients underwent an ENT examination. Patients received traditional anti-inflammatory therapy in a hospital setting, followed by immunotherapy using the domestically produced drug Bronchomunal. The drug was administered for one month to restore and correct the immune system.

**Keywords:** chronic purulent otitis media, cytokines, bronchomunal.

Хронические гнойные средние отиты у больных являются одной из важнейших и, к сожалению, далеко нерешенной проблемой современной оториноларингологии. Они занимают весомое место среди заболеваний ЛОР-органов, отличаются длительным течением и склонностью к прогрессированию, оказывают существенное влияние на другие органы и системы, приводят к тугоухости и нередко к инвалидизации больных [5]. Лечение больных хроническими гнойными средними отитами, является трудной, но вместе с тем практически важной задачей ввиду того, что развитие данной патологии связано с многообразием факторов, инициирующих заболевание, клинической полиморфностью, часто возникающим снижением слуха и нарушением психоэмоциональной сферы [2,7].

Необходимо еще отметить, что несвоевременное диспансерное наблюдение, длительное течение хронического воспаления придаточных пазух носа, беспорядочное применение различных лекарственных препаратов, оказывает существенное влияние на другие органы и системы организма, в конечном счете на иммунную систему, что требует уделить особое внимание этой патологии [1,15].

Кроме того, некоторыми авторами показано, что важная роль в патогенезе хронических гнойных средних отитов принадлежат иммунологическим расстройствам [4,14].

Тем не менее основными, практически значимыми вопросами до настоящего времени остаются повышение местной и общей иммунологической реактивности детского организма за счет поиска специфических и неспецифических иммуностимуляторов, полная санация среднего уха, сохранение и улучшение слуховой функции, профилактика тугоухости и внутричерепных осложнений [8,13].

Поиски патогенетически обоснованных методов лечения хронических гнойных средних отитов должны основываться на изучении факторов общего и местного иммунитета, поскольку уровень естественной иммунологической резистентности при данном заболевании снижается [12]. Именно поэтому все большее внимание исследователей привлечено к иммунотерапии. Её применяют в комбинации с традиционными методами лечения [9].

На сегодняшний день, к сожалению, всестороннему исследованию иммунологического статуса больных с хроническим гнойным средним отитом посвящены единичные исследования. Имеющиеся же данные ограничиваются сведениями, касающимися общих характеристик деятельности иммунной системы, не полностью отражают и не дают достаточно ясной картины иммунологических событий, происходящих в организме при данной патологии [3,11].

В настоящее время цитокины выделены в новую самостоятельную систему регуляции основных функций организма, связанную в первую очередь с поддержанием гомеостаза при

внедрении патогенов и нарушении целостности тканей [10]. Известно, что цитокины представляют собой группу полипептидных медиаторов, участвующих в формировании и регуляции защитных реакций организма. Изучение уровней цитокинов позволяет получить информацию о функциональной активности различных типов иммунокомпетентных клеток; тяжести воспалительного процесса, его переходе на системный уровень и прогнозе, о соотношении процессов активации Т-хелперов 1 и 2 типов. Оценка уровней цитокинов, в частности, с использованием иммуноферментных диагностических тест-систем, дает возможность по-новому подойти к изучению состояния иммунной системы организма в клинической практике. Известно, что провоспалительные и противовоспалительные цитокины контролируют процессы воспаления, наличие осложнений и их исходы. Такие цитокины как ИЛ-4 и ИФН $\gamma$  участвуют в регуляции специфического иммунного ответа, которые регулируют специфического иммунного ответа, которые регулируют амплитуду и продолжительность воспитательного и иммунного ответов.

**Цель исследования:** изучение цитокинового профиля у больных с хроническим гнойным средним отитом на фоне лечения.

**Материал и методы.** Под наблюдением находились 45 больных до 65 лет с хроническим гнойным средним отитом. Мужчины составили 56,6 %, женщины – 43,3 %. Кроме признаков воспаления отмечалось общее беспокойство, плохой сон, отказ от пищи. Помимо традиционного обследования (общий анализ крови, мочи, бактериологические и биохимические исследования) все больные были подвержены ЛОР – осмотру.

Дети получали традиционную противовоспалительную терапию в условиях стационара, в дальнейшем назначалась иммунокоррекция, для которой был использован отечественный бронхомунал. Препарат назначался в течение 1 месяца для восстановления и коррекции иммунитета.

Уровень цитокинов (ИФН $\gamma$ , ИЛ-4) в сыворотке периферической крови изучали методом иммуноферментного анализа с использованием тест – систем «Вектор-Бест» (Россия).

**Результаты и их обсуждение.** Результаты исследования провоспалительных и противовоспалительных цитокинов в сыворотке периферической крови у больных с хроническим гнойным средним отитом представлены в таблице №1.

Анализ полученных результатов выявил наличие достоверных отличий между значениями группой контроля и больных основной группы. Так, у здоровых уровень ИФН $\gamma$  равнялся  $23,70 \pm 5,38$  пг/мл, тогда как у больных основной группы данный показатель составил  $82,80 \pm 25,07$  пг/мл. Таким образом, уровень ИФН $\gamma$  у больных с хроническим гнойным средним отитом был повышен в 3,5 раза, что свидетельствовало о выраженности воспалительного процесса.

По данным литературы, источником ИФН $\gamma$  служат активированные Т-лимфоциты и натуральные киллеры. Среди Т-лимфоцитов продуцентами интерферона гамма являются как цитотоксические CD8+, так и хелперные CD4+ клетки, однако при дифференцировке последних на Th1 и Th2 способность вырабатывать интерферон гамма сохраняется только Th1-клетки. Важнейшей функцией ИФН $\gamma$  является его участие в опосредовании взаимосвязей между лимфоцитами и макрофагами и в регуляции соотношения клеточной и гуморальной составляющих иммунного ответа. Являясь основным продуктом Th1-клеток, ИФН $\gamma$  снижает секреторную активность Th2-клеток. Таким образом, ИФН $\gamma$  усиливает развитие клеточного иммунитета и подавляет проявления гуморального иммунитета. Следовательно, ИФН $\gamma$  играет важную роль в иммунорегуляции, являясь ключевым цитокином клеточного иммунного ответа и ингибитором гуморального иммунного ответа.

Таблица 1

Содержание провоспалительных и противовоспалительных цитокинов у обследованных до и после лечения

Показатель	Контрольная группа	Основная группа
ИФН $\gamma$ , пг/мл	23,70+ 5,38	82,80+25,07

		21,93+5,28
ИЛ-4, пг/мл	10,95+3,65	86,08+25,72 52,04+15,06

Примечание. В числителе данные до лечения, в знаменателе – после по сравнению с контрольной группой; \* -  $p < 0,05$ .

Уровень ИЛ-4 в группе у больных контрольной группы был в 7,9 раза ниже, чем у пациентов основной группы. Известно, что интерлейкин-4 описан как фактор, стимулирующий В-лимфоциты, поскольку он вызывает пролиферацию В-клеток. Главными продуцентами ИЛ-4 являются Т-хелперы 2-го класса. ИЛ-4 также синтезируется тучными клетками и В-клеточными линиями. ИЛ-4 подавляет функции макрофагов и секрецию ими ИЛ-1, ФНО и ИЛ-6, оказывая при этом противовоспалительное действие. Таким образом, ИЛ-4 является главным продуктом Тх2-клеток, стимулирует их дифференцировку. Он обуславливает пролиферацию и дифференцировку В- и Т-лимфоцитов, влияет на развитие кроветворных клеток, на макрофаги, натуральные киллеры, базофилы, являясь функциональным антагонистом цитокинов, продуцируемых Тх1-клетками. ИЛ-4 способствует развитию аллергических реакций, обладает выраженным противовоспалительным действием (таблица 1).

Сравнительный анализ показал, что соотношение ИФН $\gamma$ / ИЛ-4 (провоспалительные/ противовоспалительные цитокины или Тх1/Тх2) у здоровых детей равнялось 2,2. При наличии выраженного воспалительного процесса, то есть у больных основной группы, этот показатель составлял 0,96. Наблюдался выраженный дисбаланс в состоянии основных регуляторных цитокинов, который выражался резким подъемом уровня противовоспалительных цитокинов и подавлением провоспалительных цитокинов, являющихся основными регуляторами острых воспалительных состояний. Таким образом, при остром воспалении заболевании происходит выраженная стимуляция продукции как провоспалительных, так и противовоспалительных цитокинов, которая может быть расценена как необходимое условие для защиты от инфекционного агента и системного повреждающего действия высоких концентрация провоспалительных цитокинов.

После проведения иммунокорректирующего лечения с использованием бронхомунала у больных с хроническим гнойным средним отитом, уровень ИФН $\gamma$  приблизился к контрольным значениям. Что касается содержания ИЛ-4, то после лечения он не нормализовался, оставаясь в 5,5 раза выше, чем у больных контрольной группы.

Как было отмечено выше, соотношение ИФН $\gamma$ /ИЛ-4, а у больных основной группы-после лечения этот показатель снизился до 0,42.

**Заключение.** Таким образом, улучшение клинического состояния больных, наряду с подавлением уровня провоспалительного цитокина ИФН $\gamma$ , сопровождалось исчезновением признаков воспаления, улучшением общего состояния больного. Однако необходимо отметить, что выявленное нами изменение уровня ИЛ-4 и нарушение соотношения про- и противовоспалительных цитокинов говорит о наличии предшествующего иммунодефицитного состояния, которое видимо, и проявилось наличием осложнений на фоне хронического гнойного среднего отита.

### Использованные литературы:

1. Арипова Т.У., Исмаилова А.А. COVID-19: возможности иммунотерапии: обзор // Журнал теоретической и клинической медицины: научно-практический медицинский журнал / Академия наук Республики Узбекистан. - Ташкент: Институт иммунологии АН РУз. - 2020. - № 3. - С. 8-12.
2. Ассанович М.А. Эсциталопрам в фармакотерапии психических расстройств у пациентов с COVID-19 // Медицинские новости. 2021. № 1 (316). -С. 59-62.
3. Баздырев Е.Д. Коронавирусная инфекция - актуальная проблема XXI века // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. 2020. Т. 9. № 2. -С. 6-16.

4. Амонов Ш. Э., Джаббарова Д. Р., Нарходжаева Ш. Б. Современные принципы диагностики и лечения больных с хроническим гнойным средним отитом: // Педиатрия. - Ташкент, 2016. - №1. - С. 136-139.
5. Амонов Ш.Э. Повышение эффективности хирургического лечения хронических гнойных средних отитов у детей: Автореф.дис...д-ра мед.наук : 14.00.04 / 1-й Ташк.гос.мед.ин-т. - Т, 2000. – С.31.
6. Аникин И. А., Бокучава Т. А. Способы хирургической санации труднодоступных отделов среднего уха у больных хроническим гнойным средним отитом с холестеатомой: // Вестник оториноларингологии. - М., 2016. - Том 81. №6. - С. 67-72.
7. Баранов К.К., Богомильский М.Р., Минасян В.С. Современные подходы к диагностике и лечению обострений хронического гнойного среднего отита// Вестник ГМУ. 2015. №1.-С.41-43.
8. Демьянов А.В. и др. Диагностическая ценность исследования уровней цитокинов в клинической практике. // Цитокины и воспаление. – 2003 № 3. – С. 20-23.
9. Ланцов А.А., Хмельницкая Н.М., Ендальцева Е.Б. Местный иммунитет и лечение больных хроническим гнойным средним отитом // Новости оториноларингологии и логопатологии. –1999. – № 1. – С. 3–7.
10. Нарзуллаев Н.У., Хамидова Н.К., Мирзаева М.Р. Clinical and immunological study of the effect of different types of therapy on the course of allergic rhinitis in children with hymenolepiasis// Annals of the Romanian Society for Cell Biology 2021. pp.1900-1908.
11. Нарзуллаев Н.У., Мирзаева М.Р. Immunological features of infectious mononucleosis Epstein-Barr virus etiology in children// International Journal of Pharmaceutical Research 2021, pp 2667-2671.
12. Нарзуллаев Н.У., Рахматов А.А. Cytokine profile in children with acute inflammation of the middle ear on the background of chronic active hepatitis // Тиббийётда янги кун. №2 (34). Ташкент 2021г.с.15-17.
13. Narzullaev N.U. FarGALS efficiency in complex treatment of HIV-infected children with acute purulent sinusitis//European Science Review. - Austria, 2017. - No.1-2. -pp.86-88.
14. Narzullaev N.U. The Incidence of exudative otitis media in HIV-infected children//International Journal BIOMEDICINE (IJBM) USA. – 2012. -No.1. -pp.211-213.
15. Narzullaev N.U. Immune Status of HIV-positive Children with Acute Rhinosinusitis//International Journal of Public Health Science (IJPHS) USA. – 2013. - Vol. 2, No.3. - pp. 83-88.

# ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

## АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

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