

## ПОЛИПОЗ РИНОСИНУСИТ БЕМОРЛАРДА БАЪЗИ ДАВО УСЛУБЛАРИНИНГ САМАРАДОРЛИГИ

**Қаршиев Бобир Ботир ўғли, Назаров Сухраб Ўлмас ўғли,  
Ғаниев Дастон Нурали ўғли**

Самарқанд давлат тиббиёт университети 1-сон Оториноларигология  
кафедраси 1-курс клиник ординаторлари

**Аннотация.** Полипоз риносинусит жуда кенг тарқалган, аммо ҳозирги кунгача жуда кам даражада ўрганилган патологиядир. Полиплар этиологик, патогенетик ва морфологик нуқтаи назардан бир ҳил бўлмаган, яхши сифатли ўсмалардан аллергияк ёки яллиғланишли табиатнинг гиперпластик шаклланишига қадар бўлган турли хил касалликларнинг ранг-баранг тасвирини акс эттиради. Кўп сонли полиплар мавжуд бўлганда, "полипоз" атамаси қўлланилади. Бизнинг фикримизча, ушбу этиопатогенетик шаклнинг энг тўғри номланиши "полипоз риносинусит" бўлади, чунки бу бурун ёндош бўшлиқлари ва биринчи навбатда ғалвирсиомн суякнинг лабиринт хужайралари бу локализациянинг дастлабки манбаи бўлиб ҳисобланади.

**Калит сўзлар:** полипоз риносинусит, бурун бўшлиғи, бурун ёндош бўшлиқлари, яллиғланиш, полипоз, самарадорлик, касаллик.

**Аннотация.** Полипозные риносинуситы являются довольно распространенной, но как это ни странно, мало изученной патологией полости носа и околоносовых пазух. Полипы представляют собой довольно пеструю картину самых различных заболеваний, далеко не однородную в этиологическом, патогенетическом и морфологическом отношении от доброкачественных — опухолей — до гиперпластических — образований аллергической или воспалительной природы. При наличии большого количества полипов применяют термин «полипоз», хотя граница между понятиями «множественные полипы» и «полипоз» условна. Но все-таки, с нашей точки зрения, наиболее правомерным названием данной этиопатогенетической формы будет «полипозный риносинусит», так как именно околоносовые пазухи и в первую очередь клетки решетчатого лабиринта и являются местом локализации данного процесса.

**Ключевые слова:** полипозный риносинусит, носовая полость, придаточные пазухи носа, воспаление, полипоз, эффективность, болезнь.

**Abstract.** Polypous rhinosinusitis is a fairly common, but oddly enough, poorly studied pathology of the nasal cavity and paranasal sinuses. Polyps represent a rather motley picture of various diseases, far from uniform in etiological, pathogenetic and morphological respects from benign tumors to hyperplastic formations of allergic or inflammatory nature. In the presence of a large number of polyps, the term "polyposis" is used, although the boundary between the concepts of "multiple polyps" and "polyposis" is conditional. But still, from our point of view, the most legitimate name for this etiopathogenetic form will be "polypous rhinosinusitis", since it is the paranasal sinuses and primarily the cells of the ethmoid labyrinth that are the site of localization of this process.

**Key words:** polyposis rhinosinusitis, nasal cavity, paranasal sinuses, inflammation, polyposis, efficacy, disease.

**Долзарблиги.** Сурункали полипоз риносинусит ҳозирги вақтда кенг тарқалган касалликлардан бири саналади, хусусан полипоз риносинусит бўйича мурожаатлар ҳар 10000 аҳолига 3,2 дан то 5,2 гача кўрсаткични ташкил этади. Бурун ёндош бўшлиқлари касалликлари орасида бурун ва бурун ёндош бўшлиғи полиплари нисбатан кўп учрайди.

Полипоз риносинусит билан оғриган беморларни даволаш замонавий ринологиянинг ҳал қилинмаган муаммоларидан бири ҳисобланади: қўлланиладиган даво усуллариининг турли-туманлигига қарамасдан, беморларни соғайишига эришиш қийин бўлади, чунки касаллик қайталанишга мойил саналади. Полипоз риносинуситни келиб чиқиши ва ривожланиш назариялари орасида инфекцион – аллергияк аутоиммун, нерв – трофик кабилари бирмунча кенг тарқалган. Шунингдек сурункали риносинуситлар ва бурун, бурун ёндош бўшлиқлари (БЁБ) полиплари ривожланишида микотик, бактериал ва вирусли сенсibiliзациянинг роли ҳам ўрганилган.

Шу сабабли, бажарилган жарроҳлик аралашувининг турига қараб, сурункали полипоз риносинусит билан оғриган беморларни операциядан кейинги даврда олиб бориш борасида саволлар юзага келади.

**Ишнинг мақсади:** этиопатогенитик ҳолатни ҳисобга олиб, ушбу патология мавжуд беморларни комплекс даволашнинг учта варинатини

самарадорлигини урганиш.

**Текширув манбалари ва усуллари.** Биринчи гуруҳни 14 дан то 50 ёшгача бўлган 30 киши ташкил этди. 14 – нафари аёллар ва 16 нафари эркаклар. Беморларнинг 10 нафарида икки томонлама сурункали полипоз этмоидит диагностика қилинди, 10 нафар беморда у полипоз гайморит билан қўшилиб келганлиги аниқланди, 7 нафар бемор кишиларда полипоз этмоидит билан бир қаторда сурункали гипертрофик ринит, 3 нафарида эса бурун тўсиғи қийшайиши аниқланди. Касаллик 9 нафар беморда бирламчи, 21 нафарида эса – қайталанувчи характерда кечиб, жумладан 6 нафар беморда қайталаниш бир марта, 8 нафар беморда 2-3 марта, 7 нафар беморда эса 1-12 мартагача кузатилди. Барча беморларда икки этапли этмоидотомия бажарилди ва асосан маҳаллий яллиғланишга қарши, бурун ён бўшлиқлари соҳасига гипосенсибилизацияловчи таъсирга эга бўлган дори воситалари қўлланилди.

Ушбу соҳанинг ўзига хос анатомик тузилишга эга эканлигини ҳисобга олиб, биринчи этапда оддий этмоидотомия бажарилди, 4-5 кун ўтгач эса эндоскоп назорати остида, максимал даражада полипоз тўқима қаердан ўсиб чиқиб келган бўлса, ўша катакча ва деворлардан синчковлик билан олиб ташланди (иккинчи этап). Операциядан кейинги даврда очилган бўшлиқлар соҳасига интерлейкин-1-В (РАИЛ) рецептор антогонисти билан «Хитоксингель» деб аталувчи гидрогел қопламаси қўлланилди, у эса яллиғланишга қарши ва антиаллергик таъсирга эга бўлган таркибга эга: Преднизалон, Аминокапрон кислотаси, Кальций хлорид, Димедрол, Каланхое шарбати. Кейинги кунда бурун ва БЁБ дан тампонлар олиб ташлангач, этмоидал ва гаймор бўшлиқлар соҳасига 9% гидрокортизон малҳами билан ташқи фонофорез қўлланилди ва 5% кальций хлорид ва 1% димедрол эритмалари билан эндоназал электрофорез усули билан алмашлаб борилди. Организм резистентлигини оширишга катта эътибор берилди.

Иккинчи гуруҳни 20 дан то 60 ёш бўлган 40 нафар бемор, жумладан аёллар 16, эркаклар 24 нафарни ташкил этди. Уларнинг 13 нафарида икки томонлама сурункали полипоз этмоидит, 10 тасида гайморэтноидит, 10 нафарида эса полипоз этмоидит билан бир қаторда сурункали гипертрофик ринит, бурун тўсиғи қийшайиши аниқланди. Беморларни 5 нафарида полипоз этмоидит ва гайморэтноидит биринчи марта аниқланди, 35 нафар беморда эса касаллик қайталанувчи характер касб этиб, жумладан уларнинг 9 нафарида

рицидив биринчи марта, 8 нафарида 2-3 марта, 11 нафарида 4-5 марта, 7 нафарида эса 6-10 марта такрорланганлигини айтиш мумкин. Ушбу гуруҳ беморларда этмоидотомия ва гайморозтмоидотомия амалга оширилди ва операциядан кейинги 4-5 кунларда, «КУА 02» аппарати ёрдамида биз томонимиздан ишлаб чиқилган криоапликация усулини қўллаб, операциядан кейинги бўшлиқ ва бурундаги полипоз ўзгарган шиллик қават қолдиқларининг криодеструкцияси амалга оширилди. Учинчи гуруҳга 65 ёшгача бўлган 30 киши киритилиб, уларни 16 таси аёллар ва 14 нафари эркеклар. Улардан 10 нафари полипоз этмоидит билан оғриганлиги аниқланди, 6 нафарида касаллик полипоз гайморит билан қўшилиб келганлиги, 9 нафар беморда полипоз гайморозтмоидит билан бир қаторда сурункали гипертрофик ринит, 5 нафар беморда эса бурун тўсиғи қийшайиши аниқланди. Беморларни 4 нафарида касаллик биринчи марта диагностика қилинган, 26 тасида эса қайталанувчи характерга эга бўлиб, жумладан 7 кишида рецидивлар биринчи марта аниқланган бўлса, 5 тасида 2-3 марта, 8 тасида 4-5, 6 тасида 10 марта, ва 1 нафарида 10 мартадан кўпроқ қайталанганлигини айтиш ўтиш мумкин.

**Тадқиқот натижалари.** Келтириб ўтилган клиник тавсивдан кўриниб турибдики, барча уч гуруҳ беморларда асосий касалликни кечиши ва бурун бўшлиғидаги йўлдош патологиянинг хусусиятлари деярли бир хилликни касб этди. Учинчи гуруҳ беморларда операциядан кейинги даврда парасимпатик нерв тизим реактивлигини пасайтириш, бурун шиллик қаватидаги аллергик ўзгаришларни пасайтириш, тўқима трофикасини яхшилаш мақсадида, ёноқ-қанотсимон ости йўли билан видиев нервнинг новокаинли блокадаси бажарилди. Бунинг учун проорбитал чизикнинг маркази белгилаб олинди, ва ушбу соҳадан инъекция амалга оширилди. Игна токи қанотсимон ўсиқнинг ташқи пластинкасига қадалгунгақадар атроф тўқимага (новокаинни узлуксиз киритишда) киритилади, сўнгра у ярмигача ортгақайтарилади ва 12-19° бурчак остида олд томонга шундай йўналтириладики, бунда у видиев нерв ўтадиган қанот-танглай чуқурчасига тушиши керак, ва яна қадалиш юзага келгунча киритилади. Ҳар иккала томондан ҳам, 2% ли 5 мл лидокаин эритмаси юборилади.

Барча гуруҳларда даволашдан кейинги узок муддатли натижалар 12-18 ойдан сўнг таҳлил қилинди. Қўлланилаётган даво усуллари самарадорлигини киёсий баҳолаш учун 2 йиллик (2023-2024) архив маълумотлар таҳлили

Ўтазилди, полипоз этмоидит билан оғриган ва фақатгина жарроҳлик усулида (этмоидотомия) даволанган 50 нафар беморнинг касаллик тарихлари ўрганилди, беморларда операциядан кейинги биринчи йилдаёқ қайталанишлар кузатилганлиги қайд этилди.

Биринчи гуруҳ беморларда фақат 36,6% ҳоллардагина касаллик қайталаниши юзага келди, жумладан 26,6% ҳолатда шиллик қаватлар полипоз ўзгарганлиги аниқланди, ва бу ҳолат биз томонимиздан қайталаниш жараёнининг дастлабки белгиси сифатида баҳоланди, ва 10% ҳолатларда бурундан нафас олишга халал бермайдиган – майда полиплар аниқланди. Иккинчи гуруҳда 44,8% кузатувларда полипоз жараён қайталаниши аниқланди, бунда 24,2% полипоз ўзгарган шиллик қават, 20,65% - бурун бўшлиғи ва операциядан кейинги юқори жағ бўшлиғидаги майда полиплар аниқланди. Бироқ, 2 йилдан кейин касаллик рецидивлари текширилганларнинг 48,3% да пайдо бўлди, жумладан бурундан нафас олишга халал бермайдиган майдо полиплар – 22,2% ҳолларда аниқланди.

Биринчи гуруҳ беморларда микроб антигенлари ва полипоз тўқимага нисбатан организм сенсбилизациясининг сезиларли пасайишганлиги, маълум бир вақт оралиғида улардаги полипоз гайморит қайталаниш кўрсаткичларининг бирмунча сезиларли камайишига олиб келди. Рецидивлар сонининг камайишини, афтидан шу билан тушунтириш мумкинки, криодеструкция амалиёти бутун организм ва полипоз ўзгарган бурун бўшлиғи шиллик қавати юқори сезувчанлигини пасайтиради. Учинчи гуруҳдаги беморларда рекидивлар сонининг камайиши организмдаги ўзгаришлар билан боғлиқ бўлиб, булар лейкоцитоз реакцияси намоён бўлишида ўз аксини топмайди.

**Хулоса.** Шундай қилиб, полипоз этмоидит ва гайморозтмоидитларни даволашда, биз томонимиздан таклиф этилаётган комплекс даво вариантлари касалликнинг қайталаниш кўрсаткичларини камайтиради. Бироқ, микроорганизм ва полипоз антигенларга нисбатан, бемор организмдаги сенсбилизацияси ўзгаришларининг динамикаси шуни тасдиқлайдики, операциядан кейинги даврда умумий наркоз остида шейвер усулида жарроҳлик амалиёти ва яллиғланишга қарши таъсирга эга бўлган дори воситаларни бурун бўшлиғи шиллик қаватига ультратовуш ва электрофорез йўли билан киритиш усуллари биргалликда олиб бориш мақсадга мувофиқ

бўлади. Эндоназал жарроҳлик амалиётини ўтказган беморларда операциядан кейинги даврда, РАИЛ билан бирга «Хитоксин-гель» жароҳат қоплагичларни қўллаш, назал ажралмадаги цитокинлар миқдорини коррекция қилиш ва мос равишда ўткир маҳаллий яллиғланишни назоратга олиш имконини беради, бу эса ўз навбатида, субъектив белгиларни тезда ортга қайтиши, реактив белгиларни пасайиши ва госпитализация муддатларининг қисқаришига олиб келади.

#### Фойдаланилган адабиётлар:

1. Гуломов З.С., Симбирцев А.С., Варюшина Е.А. Иммуноterapia в оториноларингологии. //Аллергология и иммунология. - 2006. - Т. 7. - №3. - С. 285.
2. NABIEV, O. R., NASRETDINOVA, M. T., & YakubovichSHAMATOV, I. FEATURES OF MANIFESTATION OF OPTOKINETIC NYSTAGMUS IN MENIERE'S DISEASE. *БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ*, 141.
3. Карпищенко С.А., Рабова М.А., Шумилова Н.А. «Сравнительная оценка биологических эффектов лазерного излучения, радиоволновой аппаратуры и электроножа «FoliaOtorhinolaringologiae et Parhlogiae Respiratoriae»» // - 2011 у. -vol.17. №2-С. 55-64
4. Колбанова Н.Г. «Эффективность комплексного лечения полипозного и полипозно-гнойного риносинуситов у больных бронхиальной астмой»: // автореферат.дисс... кан.мед.наук, - М 2006-25с
5. Шаматов И.Я., Хушвакова Н.Ж., Бурханов У.М. Эндоскопическая ультразвуковая дезинтеграция при гипертрофическом рините с одновременной коррекции устья слуховых труб. // Биология ва тиббиет муаммолари – N 3 (111) 2019 –P.143-144.
6. Шаматов И.Я. Применение фонофареза новокаина при лечение хронического риносинусита «Профилактик тиббиетда юкри инновацион технологияларни куллаш» мавзусидаги республика илмий-амапrrppлий анжумани материаллари. 2020г –С.313
7. Shamatov, I., & Shopulotova, Z. (2023). ADVANNAGES OF PALATE LASER THERAPY IN COMPLEX TREATMENT OF LARINGITIS. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(9), 104-107.

8. Shamatov, I. Y. (2023). Shopulotova ZA Nargiza Batirbekovna Abdukadirova Analysis of the effectiveness and errors of medical care. *Eurasian journal of research, development and innovation*–2023, 20(20), 1-4.
9. Ибрагимов, Ш. Р., Шаматов, И. Я., & Исламов, Ш. Э. (2020). Особенности повреждений челюстей. *Вопросы науки и образования*, (30 (114)), 36-44.
10. Shamatov, I. Y., Shopulotova, Z. A., & Abdukadirova, N. B. (2023). Comprehensive audiological studies sensory neural hearing loss of noise genesis. *American Journal Of Social Sciences And Humanity Research*, 3(10), 128-132.
11. Шаматов, И., Каримов, З., Шопулотова, З., & Махмудова, С. (2021). ВОЗМОЖНОСТИ КОМПЬЮТЕРНОЙ И МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ В ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПОЛОСТИ НОСА И ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ. *Журнал вестник врача*, 1(2), 113-115.
12. Шаматов, И. Я., Болтаев, А. И., Шадиёв, А. Э., & Кодиров, О. Н. (2017). Эндоскопическая диагностика и лечение деформации носовой перегородки и гипертрофии нижних носовых раковин. In *International Scientific and Practical Conference World science* (Vol. 5, No. 5, pp. 61-63). ROST.
13. Shamatov, I., & Shopulotova, Z. (2024). THE EFFECTIVENESS OF ULTRASOUND NON-PUNCTURE TECHNOLOGY WITH ENDONASAL INTRADERMAL ANTIBIOTIC THERAPY IN THE TREATMENT OF CHRONIC PURULENT POLYSINUSITIS. *Science and innovation*, 3(D4), 307-311.
14. Исламов, Ш. Э., Шаматов, И. Я., Шодиев, А. Э., & Шербекёв, Б. Э. (2020). Дефекты оказания медицинской помощи в практике оториноларингологии. *Достижения науки и образования*, (4 (58)), 50-53.
15. Uralov, S., Shamatov, I., Shopulotova, Z., & Kodirova, M. (2024). IMMUNOLOGICAL INDICATORS IN STENOSING LARINGOTRACHEITIS IN CHILDREN. *Science and innovation*, 3(D1), 81-86.
16. Shamatov, I. Y., Shayqulov, H. S. H., & Shopulotova, Z. A. (2022). O'RTA QULOQNING ZAMBURUG'LI ZARARLANISHLARI. *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 2(6), 425-427.
17. Шаматов, И., & Шопулотова, З. (2024). ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ОТОЛАРИНГОЛОГИИ. *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 4(5), 260-264.

18. Shamatov, I., Karabaev, H., Nasretdinova, M., & Nabiev, O. (2021). New in the vestibular rehabilitation of patients with dizziness. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 25(1), 99-103.
19. Шаматов, И. Я., Хушвакова, Н. Д., Шодиев, А. Э., & Курбанов, Э. Х. (2019). Комплексное лечение хронического риносинусита в стадии обострения. *Re-health journal*, (2), 5-10.
20. Yokubovich, S. I., Sharipovna, I. F., & Jurakulova, H. N. (2021). New Approaches in the Treatment of Odontogenic Sinusitis. *Cent. Asian J. Med. Nat. Sci*, 14, 57-60.
21. Шаматов, И., Курбанов, Э., Болтаев, А., & Соатмуратов, Х. (2015). Современные подходы к хирургической коррекции патологии устья слуховых труб у детей. *Стоматология*, 1(3 (61)), 91-93.
22. Насретдинова, М., Шаматов, И., & Коржавов, Ш. (2021). ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕКОТОРЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛНЫХ С ПОЛИПОЗНЫМ РИНОСИНУСИТОМ. *Журнал вестник врача*, 1(2), 71-74.
23. Шаматов, И. Я., Давронова, Г. Б., & Курбонов, Э. Х. (2016). Эндоскопическая диагностика: новые возможности щадящих хирургических операций в полости носа и глотки. In *Инновационные механизмы решения проблем научного развития* (pp. 186-189).
24. Yakubovich, S. I., Abdumuminovna, S. Z., Telmanovna, K. S., & Batyrbekovna, A. N. (2024). EVALUATION OF THE CLINICAL EFFECTIVENESS OF ANTIBIOTIC THERAPY IN COMBINATION WITH TOPICAL STEROIDS IN THE TREATMENT AND PREVENTION OF RECURRENT BACTERIAL SINUSITIS. *European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies*, 4(03), 205-213.
25. Yakubovich, S. I., Mamataliev, A. R., Omonov, A. T., & Abdumuminovna, S. Z. (2023). HYPERTROPHIC RHINITIS IN CHILDREN: ENDOSCOPIC TREATMENT. *European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies*, 3(02), 22-27.
26. Yakubovich, S. I. (2022). Morphofunctional Changes of the Adrenals at Chronic Exposure to Magnesium Chlorate. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(6), 178-185.

27. Хушвакова, Н. Ж., Исхакова, Ф. Ш., & Шаматов, И. Я. (2019). КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ ЛАРИНГИТОВ. *Сборник научных статей по итогам работы Международного научного форума*, 98.
28. Yakubovich, S. I., & Abdumuminovna, S. Z. (2023). OTORHINOLARYNGOLOGY THROUGH THE EYES OF A FORENSIC EXPERT. *International Journal of Medical Sciences And Clinical Research*, 3(01), 29-32.
29. Шаматов, И. Я., Исламов, Ш. Э., & Шербек, Б. Э. (2021). УСТАНОВЛЕНИЕ ДАВНОСТИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ. *Вопросы науки и образования*, (13 (138)), 34-38.
30. Шаматов, И. Я., & Шопулотова, З. К. (2024). ОСОБЕННОСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЕ ПАРАДОКСАЛЬНОГО ДВИЖЕНИЯ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ У ЖЕНЩИН. *Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences*, 5(1), 45-49.
31. Shamatov, I., & VA, S. Z. O. U. K. (2023). MAGNIT-REZONANS TOMOGRAFIYANING DIAGNOSTIK IMKONIYATLARI. *Евразийский журнал академических исследований*, 3, 2.
32. Yakubovich, S. I. (2022). Asliddinovich SS SPECIFIC DIAGNOSIS OF CHRONIC TONSILLITIS. *ResearchJet Journal of Analysis and Inventions*, 3(06), 202-204.
33. Хушвакова, Н., Шаматов, И., Хамракулова, Н., & Усманов, Ш. (2018). Роль озонотерапии в лечении экссудативных гайморитов. *Журнал проблемы биологии и медицины*, (1 (99)), 124-126.
34. Исламов, Ш. Э., & Шаматов, И. Я. (2005). Судебно-медицинские аспекты дефектов медицинской помощи в оториноларингологической практике. *Российская ринология*, (2), 144-145.
35. Eryigitovich, I. S., Yakubovich, S. I., Negmatullaevna, M. N., & Rustamovna, M. S. (2023). Histochemical Indicators of The Adrenal Gland Under Acute Exposure to Magnesium Chlorate. *Journal of Advanced Zoology*, 44.
36. ШАМАТОВ, И., БОЛТАЕВ, А., & ШОПУЛОТОВА, З. (2023). КОМПЛЕКСНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ РЕГИОНАРНОЙ АНТИБИОТЕРАПИИ И ФИЗИОТЕРАПИИ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ВОСПАЛЕНИИ ПОЛОСТИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(3), 29-33.

37. Шаматов, И., Коржавов, Ш., & Курбанова, Л. (2021). Эффективность некоторых методов лечения пациентов с полипозным риносинуситом. *Журнал биомедицины и практики*, 1(3/2), 159-164.
38. Шаматов, И. Я., Исламов, Ш. Э., & Шербеков, Б. Э. (2021). УСТАНОВЛЕНИЕ ДАВНОСТИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ. *Вопросы науки и образования*, (13 (138)), 34-38.
39. Шаматов, И. Я., & Исхакова, Ф. Ш. (2016). РОЛЬ АУДИОМЕТРИИ В ДИАГНОСТИКЕ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ. *ББК 65.26 Н 72*, 54.
40. Бахронов, А. Р., Хушвакова, Н. Ж., Болтаев, А. И., & Шаматов, И. Я. (2014). Применение комбинированных антисептиков в лечении острого фарингита. *Вестник Казахского Национального медицинского университета*, (2-3), 14-15.
41. Шаматов, И. Я., Болтаев, А. И., & Расулова, М. Р. (2022). ИММУНОБИОХИМИЧЕСКИЕ СДВИГИ ПРИ СЕЗОННОЙ БИЦИЛЛИНОМЕДИКОМЕНТОЗНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ТОНЗИЛЛИТОВ В САНАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ. In *Проблемы постковидной оториноларингологии* (pp. 284-286).
42. Шодиев, С., Шаркиев, А., Аббосов, О., Фозилова, Д., & Шаматов, И. (2016). Усовершенствование лечения альвеолитов лунок зубов. *Стоматология*, 1(2-3 (63-64)), 54-57.
43. Sabirova, M. M., Akhmedzhanov, I. A., & Shamatov, I. (1991). Errors in the diagnosis of a foreign body in the pharynx of a three-month old child. *Vestnik Otorinolaringologii*, (4), 60-60.
44. Sabirova, M. M., Rustamova, B. A., & Shamatov, I. (1991). Unusual cases of esophageal foreign bodies. *Vestnik Otorinolaringologii*, (2), 78-78.
45. Насретдинова, М. Т., Шаматов, И. Я., & Коржавов, Ш. О. ПОЛИПОЗ РИНОСИНУСИТ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАРДА АЙРИМ ДАВО УСУЛЛАРИНИНГ САМАРАДОРЛИГИ. *ДОКТОР АХБОРОТНОМАСИ ВЕСТНИК ВРАЧА DOCTOR'S HERALD*, 70.
46. Khushvakova, N., Shamatov, I., Esanov, A., Khojiev, A., & Gaybullaev, R. (2025). CHRONIC POLYPOUS RHINOSINUSITIS AND MODERN TREATMENT OF POLYPS IN THE NOSE. *Естественные науки в современном мире: теоретические и практические исследования*, 4(2), 43-47.

47. Boliev, I., Mukhammadieva, M., & Shamatov, I. (2025). NASAL AND THROAT DISEASES IN CHILDREN, THEIR PREVALENCE, PREVENTION AND THE IMPORTANCE OF FAMILY REHABILITATION. *Журнал академических исследований нового Узбекистана*, 2(1), 173-178.
48. Yakubovich, S. I., Daston, G., & Babur, Q. (2024). EFFECTIVENESS OF ENDOSCOPIC ULTRASOUND DISENTIGATION IN HYPERTROPHIC RHINITIS AND ENT PATHOLOGIES. *Eurasian Journal of Academic Research*, 5(1), 45-51.
49. Yakubovich, S. I. (2024). EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF COMPLEX APPLICATION OF OZONE IN CHRONIC SUPPUROUS EAR DISEASES. *Central Asian Journal of Academic Research*, 2(11-2), 38-43.
50. Yakubovich, S. I., & Islomovna, S. J. (2024). TIBBIYOTDA FIZIKA FANINING O'RNII VA AXAMIYATI. *Science and innovation*, 3(Special Issue 29), 420-424.
51. Sabirova, M. M., Akhmedzhanov, I. A., & Shamatov, I. (1991). Successful removal of pharyngeal foreign body in a 3-month-old child after late diagnosis. *Vestnik Khirurgii Imeni II Grekova*, 146(2), 71-72.
52. SABIROVA, M., AKHMEDZHANOV, I., & SHAMATOV, I. (1991). SUCCESSFUL EXTRACTION OF A LATE DIAGNOSED FOREIGN-BODY FROM THE THROAT OF A 3-MONTH-OLD BABY. *VESTNIK KHIRURGII IMENI II GREKOVA*, 146(2), 71-72.
53. Мадаханов, А. С., Шаматов, И. Я., & Юнусова, Н. Б. ПОТРЕБНОСТИ СЕМЕЙ В КУРОРТНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ПОМОЩИ И ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ЕЁ УДОВЛЕТВОРЕНИЮ. *ЖАРЧЫСЫ*, 128.

Research Science and  
Innovation House