

PURIN DISMETABOLIZMI BO‘LGAN BOLALARDA INTERSTITSIAL NEFRITNING KLINIK VA LABORATORIYA XUSUSIYATLARI

Turayeva Nazira Yuldoshevna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2-son Pediatriya kafedrası assistenti

Samarqand, O'zbekiston

Annotatsiya. Tadqiqotning maqsadi. Giperurikemiya va giperurikozuriya fonida rivojlangan bolalarda interstitsial nefrit kursining klinik va laboratoriya xususiyatlarini o'rganish.

Materiallar va usullar. Dismetabolik genezning interstitsial nefriti tashxisi qo'yilgan 82 bemor urikozuriya fonida 1 ml siydik uchun 1 mg dan ortiq siydik kislotasi bilan tekshirildi. Bemorlarning metabolik holati genealogik tahlil, skrining testlari va miqdoriy biokimyoviy tadqiqotlarni o'z ichiga olgan maxsus dastur bo'yicha baholandi. Asosiy biokimyoviy marker sifatida urikemiya ($>320\text{mkmol/l}$) va urikozuriya darajasi aniqlandi.

Natijalar. Qiyosiy tahlil shuni ko'rsatdiki, mavjud diagnostika qiyinchiliklarini anamnestik, klinik va laboratoriya ma'lumotlarini sinchkovlik bilan taqqoslash va nefropatiyaning urikozurik genezisi tashxisini o'z vaqtida aniqlash orqali bartaraf etish mumkin. Dismetabolik interstitsial nefrit bilan, glomerulonefritdan farqli o'laroq, kasallikning ochilishida ekstrarenal belgilar yo'qligi, glomerulyar filtratsiya va buyraklarning azotni ajratish funksiyasi buzilmasligi aniqlandi. Tashxis qon tomirida ekstrarenal patologiyaning xarakterli spektri, giperurikemiya ($\approx 0,310\text{ mmol/l}$) va urikozuriya ($\approx 1,0\text{ mg siydik kislotasi b1ml siydik}$) mavjudligi bilan tasdiqlanadi. Ushbu kasallik uchun eng

informatson-bu erta yoshda debyut qilish, izolyatsiya qilingan siydik sindromi mavjudligida ekstrarenal belgilarning yo'qligi.

Kalit so'zlar: bolalar, giperurikemiya, giperurikozuriya, interstitsial nefrit.

Dolzarbli. Ilmiy taraqqiyot va texnologiyalarning takomillashtirilishi pediatriya fani va amaliyotining metabolik pediatriya, ekologik pediatriya kabi yangi yo'nalishlarining paydo bo'lishiga olib keldi. So'nggi yillarda bolalik davrida buyrak patologiyasining ko'payishi kuzatilmoqda [4,10]. So'nggi o'n yilliklarda buyrak kasalliklarining nozologik tuzilishining o'ziga xos xususiyati dismetabolik nefropatiya [4] chastotasining sezilarli darajada oshishi bo'lib, ularning siydik tizimi organlari kasalliklari (OMS) orasida ulushi, turli mualliflarning fikriga ko'ra, 29 dan 40% gacha [14].

Metabolik kasalliklar fonida rivojlangan pielonefritning kursi va tuzatuvchi terapiyasining xususiyatlari o'rganilmoqda [5,14]. Dismetabolik nefropatiyalar orasida eng ko'p o'rganilgani oksalat-kaltsiy kristalluriyasi bilan dismetabolik nefropatiya deb ataladi, bu oilaviy beqarorlik sitomembrani bilan poligenik meros qilib olingan ko'p organli membranopatiya bo'lib chiqdi [1,13]. Tubulointerstitsial buyrak to'qimalarining ekologik jihatdan aniqlangan lezyonlari dismetabolik nefropatiya [6] sifatida ham namoyon bo'ladi, bu bir qator fermentlar, xususan purin almashinuvi uchun mas'ul bo'lganlar tomonidan mutant ta'sirini aniqlash bilan bog'liq [8].

So'nggi yillarda dismetabolik surunkali interstitsial nefritlar tadqiqotchilarning e'tiborini tortmoqda, ular orasida urat nefropatiyalari alohida o'rin tutadi [5]. Umumiy bolalar populyatsiyasida uratik nefropatiya darajasi-4,2%, hisobga olingan buyrak patologiyasi orasida-9,9% [14]. Uratik nefropatiyalarning namoyon bo'lishi va kursining yosh xususiyatlari o'rganilmoqda [17,18,19].

O'sayotgan organizmda purin metabolizmining intensivligi tufayli bolalarda siydik kislotasining (MK) haddan tashqari ko'payishi natijasida kelib chiqadigan patologik sindromlar tashxis qo'yilgandan ko'ra tez-tez uchraydi.

Ushbu ishning maqsadi giperurikozuriya bilan giperurikemiya fonida bolalarda rivojlangan interstitsial nefritning klinik va laboratoriya xususiyatlarini o'rganishdir.

Materiallar va usullar. 2 yoshdan 14 yoshgacha bo'lgan uraturiya fonida interstitsial nefrit bilan og'rigan 82 bemor kuzatilgan.

Bemorlarning metabolik holati genealogik tahlil, skrining testlari va miqdoriy biokimyoviy tadqiqotlarni o'z ichiga olgan ko'p bosqichli maxsus dastur bo'yicha o'tkazilgan bir nechta tadqiqotlar natijalariga ko'ra baholandi. Buzilgan purin almashinuvining asosiy biokimyoviy belgisi sifatida Myuller-Seyfertga ko'ra urikemiya va urikozuriya darajasi, Gopkins usuli bilan siydik bilan kunlik siydik chiqarilishi [12], N. V. Dmitrevaga ko'ra oksalatlar [2] aniqlandi. O'zbekistonning iqlim sharoitida metabolik kelib chiqishi nefropatiyasi bo'lgan bolalarda buyraklarning funktsional holatini yorituvchi ishlarning yo'qligi sababli biz buyraklarning qisman funksiyalarini miqdoriy jihatdan tavsiflovchi ko'rsatkichlar majmuasidan foydalandik: glomerulyar funktsiya van Slayke tomonidan endogen kreatinin klirensi, Zimnitskiy namunasi bo'yicha naycha funktsiyalari, OMK-I C-0i apparatida kriyoskopik usul yordamida siydik osmolyarligi bilan baholandi, ammiak va titrlanadigan kislotalar I. Todorov tavsifida [12].

Maxsus tadqiqotlardan tashqari, umumiy klinik tadqiqotlar va ekskretor urogrammalarning rentgenoplanimetriyasi ma'lumotlari ham hisobga olingan. Giperurikemiya qon zardobidagi siydik kislotasi darajasi 320 MK mol/l dan yuqori, giperurikozuriya-siydik bilan 1 ml siydik uchun 1 mg dan ortiq chiqarilganda ko'rib chiqildi [11].

Tadqiqot natijalari va muhokamasi. Uraturiya fonida interstitsial nefritning (in) namoyon bo'lish sharoitlarini qiyosiy retrospektiv tahlil qilish shuni ko'rsatadiki, kasallikning klinik diagnostikasining murakkabligi kasallikning rivojlanishining dastlabki bosqichlarida ularning etarli darajada o'rganilmaganligi bilan izohlanadi. 82 nafar boladan 37 nafari o'tkir va surunkali glomerulonefrit (45,1%), 24 nafari o'tkir pielonefrit (29,3%) va 21 nafari siydik yo'llarining takroriy infeksiyasi (25,6%) tashxisi bilan yuborilgan, 1 oydan 2 yoshgacha bo'lgan bemorlarning 80 foizi doimiy ta'sir ko'rsatmasdan tashxis qo'yilgan umumiy qabul qilingan davolanishni olgan. Ushbu holatlarda uzoq muddatli, ba'zan o'jar davolanish ijobiy natijalar bo'lmagan taqdirda turli xil yon ta'sirlarning asossiz xavfini keltirib chiqaradi. Shu bilan birga, qiyosiy tahlil shuni ko'rsatadiki, klinik va umumiy qabul qilingan laboratoriya ma'lumotlarini to'g'ri talqin qilish bilan metabolik genezis buyrak lezyonlarini o'z vaqtida tashxislash mumkin.

Siydik sindromi birinchi marta 3 yoshgacha bo'lgan 42 bolada (51,2%), 27 yoshda (32,9%) 4-7 yoshda va 8 yoshdan keyin 13 bolada (15,8%) o'tkir respirator virusli infeksiyalar, pnevmoniya va oshqozon-ichak kasalliklari fonida aniqlangan. boshqa sababga ko'ra tekshiruv paytida tasodifan aniqlangan. 8 bolada (9,8%) enurez, 21 bolada qorin sindromi (25,6%) kuzatilgan. Jismoniy rivojlanishdagi bolalar tengdoshlaridan orqada qolishmadi, kasal bolalarning farovonligi qoniqarli bo'lib qoldi, bolalar faol. Barcha bolalarda gematuriya leykotsituriyadan ustun bo'lgan, 12 bolada vaqtinchalik makrogematuriya qayd etilgan. Yuzning o'rtacha pastozligi, asosan ertalab 18 bolada (20,5%) sodir bo'lgan.

Yuqumli patologiyadan keyingi interval bu erda xarakterli emas (14,6%), DPA, aslo, qoldiq azot, endogen kreatinin klirensi ($p < 0,05$) o'zgarmagan. Uraturiya bilan og'rigan bolalarning ekstrarenal patologiyasining "oilaviy portreti" xarakterlidir: kattalar (ota-onalar va boshqa qarindoshlar) orasida urolitiyoz va

xolelitiyoz, podagra, gipertoniya, semirish, diabet va sibslar orasida asab-artrit diatezi, biliar patologiya. Shunday qilib, dismetabolik interstitsial nefrit bilan, hndan farqli o'laroq, kasallik debyutida, glomerulyar filtratsiya, buyraklarning azotni ajratish funksiyasi, yallig'lanish jarayonining o'ziga xos bo'lmagan ko'rsatkichlari ta'sir qilmaydi, bu shubhasiz diagnostik ahamiyatga ega.

Nefritik jarayon faolligi belgilari bo'lmagan uratik nefropatiya bilan og'rigan bemorlarda buyraklarning filtrlash va osmoregulyatsiya funksiyasi o'zgarmaydi ($p < 0,003$). Shu bilan birga, ammiakning siydik bilan chiqarilishi sezilarli darajada kamayadi (kuniga $33,6 \pm 1,76$ mmol., $P < 0,001$) va titrlanadigan kislotalar darajasining oshishi ($0,74 \pm 0,08$ mmol/kun., $P < 0,05$). Urat nefropati bilan og'rigan bemorlarda oksaluriya darajasi bir vaqtning o'zida oshadi (kuniga $0,66 \pm 0,05$ mmol., kuniga $0,38 \pm 0,06$ mmol., $P < 0,05$) oksalatlarning chiqarilgan kreatiniga nisbati ($p < 0,001$), fosfaturiya va kalsiyuriya darajasi ($P < 0,05$). Interstitsial nefritning kuchayishi va pielonefritning qatlamlanishi buyraklarning qisman funksiyalari buzilishining sezilarli darajada kuchayishiga olib keladi.

Shunday qilib, ushbu guruhda buyraklarning filtrlash funksiyasining sezilarli darajada pasayishi (mos ravishda $92,0 \pm 10,4$ va $60,4 \pm 5,6$ ml/min $1,73 \text{ m}^2$) qayd etilgan ($p < 0,005$), siydik osmolyarligi ($p < 0,05$) va buyraklarning ammoniyogenetik funksiyasi (mos ravishda $33,6 \pm 1,76$ va $24,7 \pm 1,76$ mmol/kun., $P < 0,05$). Titrlangan kislotalar darajasi biroz oshadi, urikozuriya, oksal-, kalsiy-, fosfaturiya ($p < 0,05$) darajasidan sezilarli darajada oshadi. Uratlarning kreatiniga nisbati $1,92 \pm 0,38$ ni tashkil qiladi, normasi $0,85 \pm 0,08$, ($p < 0,05$). Shuning uchun, uratik nefropatiya bilan og'rigan bemorlarda, glomerulonefrit bilan og'rigan bemorlardan farqli o'laroq, rivojlanishning dastlabki bosqichlarida buyrak tubulalarining gomeostatik funksiyalari, osmoregulyatsion va ammonioatsidogenetik funksiyalari buzilgan. Shunday qilib, interstitsial nefritning klinik ko'rinishlarining kamligiga qaramay,

oila tarixini, buyraklarning qisman funktsiyalarining xususiyatlarini sinchkovlik bilan baholash erta tashxis qo'yish va differentsial terapiya o'tkazishga imkon beradi.

Xulosalar. 1. Dismetabolik interstitsial nefrit erta yoshda namoyon bo'lishi, izolyatsiya qilingan siydik sindromi mavjud bo'lganda ekstrarenal simptomlarning yo'qligi bilan tavsiflanadi. 2. Uraturiya fonida interstitsial nefrit buyrak tubula tizimining gomeostatik funktsiyalarining erta buzilishi bilan tavsiflanadi. 3. Dismetabolik interstitsial nefritni tashxislash uchun eng informatsion buyrak osmoregulyatsion va ammonio-atsidogenetik funktsiyalarining holati.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Batirbekovich, K. R., Sabrievna, V. A., & Alamovich, K. A. (2022). Psychopharmacotherapy of Depressive Disorders in Alcoholism. Eurasian Journal of Humanities and Social Sciences, 8, 19-22.
2. Khayatov , R. B., Velilyaeva , A. S., & Kurbanov , A. A. (2022). OPTIMIZATION OF THERAPY OF ALCOHOL WITHDRAWAL SYNDROME IN PATIENTS WITH SUB- DEPRESSION. Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 2(5), 189–192.
3. Khayatov , R. B., Velilyaeva , A. S., & Kurbanov , . A. A. (2022). AFFECTIVE DISORDERS AS A WEIGHTENING FACTOR IN ALCOHOL DEPENDENCE THERAPY . Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 2(5), 193–196.
4. Telmanovna, X. S., & Batirbekovich, X. R. (2023). Psychopharmacotherapy of Depressive Disorders in Alcoholism. Eurasian Research Bulletin, 16, 179-182.
5. N. Turaeva (2023). CLINICAL-LABORATORY FEATURES OF INTERSTITIAL NEPHRITIS IN CHILDREN WITH PURINE DYSMETABOLISM. Science and innovation, 2 (D12), 135-140. doi: 10.5281/zenodo.10324931

6. N. Turaeva (2023). ANTIOXIDANT THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC NEPHROTIC GLOMERULONEPHRITIS. *Science and innovation*, 2 (D12), 131-134. doi: 10.5281/zenodo.10324779
7. Меликова Дилшодахон Уктам Кизи, Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна, Тураева Назира Юлдашевна, Юлдашев Ботир Ахматович, & Абдурасулов Фозил Пардаевич (2020). Клинические особенности течения хронического пиелонефрита у детей на фоне анемического синдрома. *Достижения науки и образования*, (1 (55)), 66-69.
8. Очилов, У., Кубаев, Р., & Хаятов, Р. (2016). Психические расстройства при употреблении психоактивных веществ с вич-инфекцией. *Журнал проблемы биологии и медицины*, (2 (87)), 184–186.
9. Раджабов Хикмат Тошевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Велиляева Алие Сабриевна (2020). КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. *Вестник науки и образования*, (23-3 (101)), 75-78.
10. Раджабов Х.Т., Тургунбаев А.У., Кубаев Р.М., & Хаятов Р.Б. (2021). ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОГА У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. *Вестник науки и образования*, (17-2 (120)), 134-137.
11. Тураева Назира Юлдашевна (2020). Клинико-лабораторные особенности течения дисметаболической нефропатии у детей с нарушением пуринового обмена. *Достижения науки и образования*, (5 (59)), 86-88.
12. Тураева, Н., & Абдукадырова, Н. (2022). Оптимизация терапии хронического гломерулонефрита у детей. *Журнал вестник врача*, 1(2), 118–120.

13. Хаятов Рустам Батырбекович, Велиляева Алие Сабриевна, Тураев Бобир Темирпулатови, & Тураев Толиб Махмуджонович (2019). Аффективные расстройства у больных алкогольной зависимостью как фактор риска развития суицидального поведения. Достижения науки и образования, (11 (52)), 96-98.
14. Хаятов Рустам Батырбекович, & Велиляева Али Сабриевна (2020). Особенности развития и течения аффективных расстройств при сахарном диабете. Достижения науки и образования, (5 (59)), 62-64.
15. Хаятов Рустам Батырбекович, Велиляева Алие Сабриевна, & Абдуразакова Робия Шералиевна (2020). Особенности возникновения и течения психоорганических расстройств при сахарном диабете. Достижения науки и образования, (7 (61)), 31-33.
16. Хаятов, Р., & Велиляева, А. (2022). Влияние тревожно-депрессивных расстройств на тяжесть течения и качество жизни у больных сахарным диабетом 2 типа. Журнал вестник врача, 1(4), 99–102. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2020974-98-101>
17. Хаятов, Р., Велиляева, А., Мардиев О., & Курбанов, А. (2022). Особенности коморбидного течения тревожно-депрессивных расстройств и личностных изменений при сахарном диабете 2 типа. Журнал вестник врача, 1(1), 104–108. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2021981-103-107>
18. Каршиев Зиядулло Хазратович, Хаятов Рустам Батырбекович, Шерматов Озод Норбекович, Раджабов Хикмат Тошевич, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА КАК ОТЯГОЩАЮЩИЙ ФАКТОР В ТЕРАПИИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ. Вестник науки и образования, (5-2 (108)), 21-24.
19. Хаятов, Р., Велиляева, А., Мардиев О., & Курбанов, А. (2022). Особенности коморбидного течения тревожно-депрессивных расстройств и личностных

изменений при сахарном диабете 2 типа. Журнал вестник врача, 1(1), 104–108.

<https://doi.org/10.38095/2181-466X-2021981-103-107>

20. Очиллов, У., Кубаев, Р., & Хаятов, Р. (2016). Психические расстройства при употреблении психоактивных веществ с вич-инфекцией. Журнал проблемы биологии и медицины, (2 (87), 184–186. извлечено от

https://inlibrary.uz/index.php/problems_biology/article/view/3568

21. Раджабов Х.Т., Тургунбаев А.У., Кубаев Р.М., & Хаятов Р.Б. (2021). ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОГА У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. Вестник науки и образования, (17-2 (120)), 134-137.

22. Хаятов, Р., & Абдуразакова, Р. (2023). Аффективные расстройства, как отягощающий фактор в терапии алкогольной зависимости . Журнал биомедицины и практики, 1(3/1), 396–399. извлечено от

<https://inlibrary.uz/index.php/biomedicine/article/view/18375>

23. Мардиев, О. ., & Хаятов, Р. (2023). КОМОРБИДНОСТЬ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-го ТИПА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 3(8), 19–24. извлечено от

<https://in-academy.uz/index.php/EJMNS/article/view/19616>

24. Николаев Егор Евгеньевич, Орлов Федор Витальевич, Николаев Евгений Львович, Велиляева Алие Сабриевна, & Хаятов Рустам Батырбекович (2023). ФЕНОМЕН СИМУЛИРОВАНИЯ СУДОРОЖНЫХ ПРИСТУПОВ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ. *Acta Medica Eurasica*, (3), 102-115.

doi: 10.47026/2413-4864-2023-3-102-115

25. Criteria For Rehabilitation Of Patients With Consequences Cranio-Brain Injury. (2022). *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 8188-8194. <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S09.958>
26. Хаятов, Р. Б., & Велиляева, А. С. НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ. ДОКТОР АХБОРОТНОМАСИ ВЕСТНИК ВРАЧА DOCTOR'S HERALD, 44.
27. Мардиев Отабек Аслиддинович, Кубаев Рустам Мурадиллаевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). ТЕЧЕНИЕ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА. Вестник науки и образования, (2-2 (105)), 72-75.
28. Велиляева, А., Бердиева, Н., Очилов, У., & Хаятов, Р. (2015). Психические нарушения при эпилепсии. Журнал проблемы биологии и медицины, (2 (83)), 168-171.
29. Депрессия и тревога у больных алкоголизмом, осложненным никотиновой зависимостью / Х. Т. Раджабов, А. У. Тургунбаев, Р. М. Кубаев, Р. Б. Хаятов // Вестник науки и образования. – 2021. – № 17-2(120). – С. 134-137. – EDN GSEZVQ.
30. Turaeva, N. Y., & Yuldashev, B. A. (2018). KLINIKO-LABORATORNYE POKAZATELI INTERSTITsIAL'NOY PATOLOGII POChEK U DETEY V STRUKTURE — DISMETABOLICHESKIKh — NEFROPATIY. — Молодежный инновационный вестник, 7(S1), 99-100.
31. Тураева, Н. Ю. Клинико-лабораторные показатели интерстициальной патологии почек у детей в структуре дисметаболических нефропатий / Н. Ю. Тураева, Б. А. Юлдашев // Молодежный инновационный вестник. – 2018. – Т. 7, № S1. – С. 99-100. – EDN YXJTТА.

32. Turaeva Nazira Yuldashevna, & Mamatkulova Feruza Khamidovna. (2024). PREMORBIDE FEATURES OF INTERSTITIAL NEPHRITIS CURRENT IN CHILDREN WITH PURINE DYSMETABOLISM (CLINICAL-LABORATORY ASPECTS). Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 4(6), 201–205. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1584>
33. Turaeva , N., & Ruzikulov , N. (2024). CLINICAL-LABORATORY INDICATORS OF INTERSTITIAL KIDNEY PATHOLOGY IN CHILDREN IN THE STRUCTURE OF DYSMETABOLIC NEPHROPATHY. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 4(6), 211–214. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1586>
34. Turaeva , N., & Ergashev , A. (2024). FEATURES OF ANTIOXIDANT THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC NEPHROTIC GLOMERULONEPHRITIS. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 4(6), 206–210. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1585>
35. Мардиев Отабек Аслиддинович, Кубаев Рустам Мурадиллаевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). ТЕЧЕНИЕ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА. Вестник науки и образования, (2-2 (105)), 72-75.
36. ХАЯТОВ, Р., & ШАМСИКУЛОВА, С. ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ. ББК 5+ 28я43 П 781, 129.
37. Хаятов, Р. Б., & Рахматова, Ф. У. ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ В СТРУКТУРЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ. Редакционная коллегия выпуска, 440.

38. Azizovna, S. S., Almasovich, R. A., Ulugbekovna, R. F., Aslamovna, N. A., & Batirbekovich, H. R. (2024). PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE FORMATION OF COMMUNICATION SKILLS AMONG STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES. Yangi O'zbekistonda Tabiiy va Ijtimoiy-gumanitar fanlar respublika ilmiy amaliy konferensiyasi, 2(1), 107-115.



Research Science and
Innovation House

