

**Патаморфология доброкачественных и злокачественных опухолей
надпочечников, классификация
(Обзор литературы).**

Б.С.Юлдашев¹, Р.Х.Каримов², Ф.О.Мадаминов³.

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии¹.

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии².

Хорезмский филиал РНПЭМП³.

Резюме. В обзорной статье приводятся данные о злокачественных новообразованиях надпочечников, их патоморфологическая характеристика, механизм развития, канцерогенные факторы, возрастной и половой аспект процесса, а также некоторые клинические аспекты процесса и новая классификация ВОЗ 2022 года.

Ключевые слова: надпочечники, опухоли, рак, канцерогенез, корковое и мозговые вещества, классификация.

Резюме. Адабиётлар шарҳига асосланган мақолада буйрак усти безларининг ёмон сифатли ўсмалари ривожланиши ҳақидаги маълумотлар, шунингдек уларнинг патоморфологик характеристикаси, ривожланиш механизмлари, канцероген омиллар, ёшга ва жинсга алоқадор аспекти, баъзи клиник белгилари, ҳамда ЖССТ 2022 йилдаги янги классификацияси келтирилган.

Калит сўзлар: буйрак усти безлари, ўсмалар, рак, канцерогенез, пўстлоқ ва мағиз моддалар, классификация.

Summary. The review article provides data on malignant neoplasms of the adrenal glands, their pathomorphological characteristics, mechanism of development,



ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-6

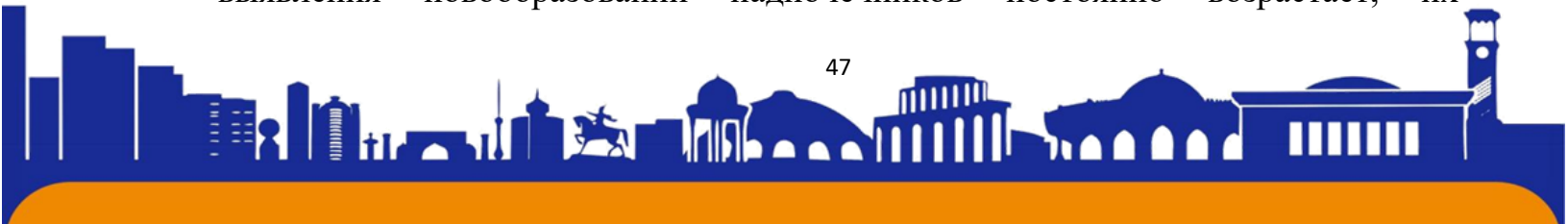
carcinogenic factors, age and gender aspects of the process, as well as some clinical aspects of the process and the new WHO classification of 2022.

Key words: adrenal glands, tumors, cancer, carcinogenesis, cortex and medulla, classification.

Актуальность проблемы. Рак надпочечника — это редкое злокачественное новообразование, происходящее из тканей надпочечников, которое может влиять на гормональный баланс в организме. Механизм развития рака надпочечников не изучен полностью. Появление опухоли может быть обусловлено генетической предрасположенностью. Ученые установили связь между мутациями гена TP53 и риском развития рака надпочечников. Провоцирующие факторы для развития рака надпочечников неспецифические: контакты с токсическими веществами; вредные привычки; гормональные нарушения; повышение общего воспалительного фона в организме; нарушения в работе иммунитета; травмы поясницы; злокачественные опухоли другой локализации.

Надпочечники играют важную роль в процессах канцерогенеза и метастазирования злокачественных опухолей различной локализации. В отсутствие полной информации об участии надпочечников в прогрессировании, метастазировании опухолей требуются дальнейшие исследования. Их цитологическое и гистологическое исследование может дать толчок к изучению механизмов метастазирования, найти ответы на многие вопросы современной онкологии и послужить основой для ранней диагностики метастазов.

Белорусские авторы (Жуковец К.И. и др. 2022) отмечают, что частота выявления новообразований надпочечников постоянно возрастает, их



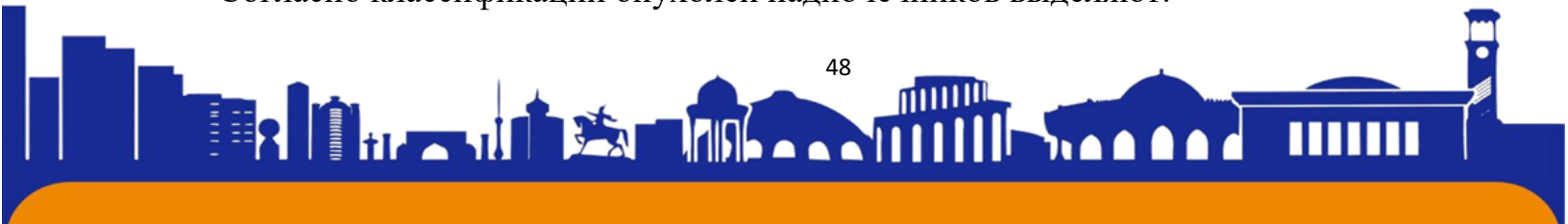


ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-6

распространенность составляет 1–10 %. Хотя в каждом случае необходимо выявить гормональную активность и злокачественный потенциал, большая часть из них представлена гормонально неактивными и доброкачественными аденомами. Чаще всего обнаружение опухолей надпочечников происходит «случайно» при обследовании пациентов на наличие других патологий при использовании таких методов инструментальной диагностики как УЗИ, КТ, МРТ. Такие образования носят название инциденталом. По своей морфологии они могут быть доброкачественными и злокачественными, исходить из различных зон коры надпочечников, мозгового вещества или иметь неспецифическую органную принадлежность, а также дифференцироваться по гормональной активности: образование может быть гормонпродуцирующим и непродуцирующим. Согласно последним данным, инциденталомы выявляются примерно у 4–5 % пациентов, подвергшихся радиологической визуализации и их распространенность увеличивается с возрастом, достигая 10 % у пожилых пациентов, а по данным аутопсии составляет 6 %.

Опухоли могут развиваться как из коркового, так и из мозгового слоя надпочечников, что проявляется специфическими симптомами и синдромами. Зрелые аденокортикальные аденомы и незрелые опухоли (рак) объединяют гормонально активные и неактивные варианты. Гормонально активные опухоли сопровождаются клиническими признаками тотального или частичного гиперкортицизма в виде синдрома Кушинга, первичного альдостеронизма (синдром Конна), преждевременного полового созревания, мужского или женского гермафродитизма, а также эктопической гормональной дисфункции [Аллахвердиева И. А.2012].

Согласно классификации опухолей надпочечников выделяют:



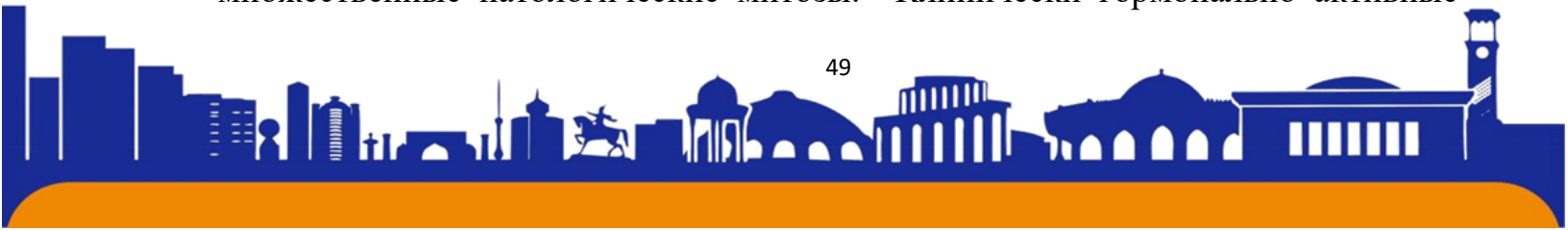
***Опухоли коры надпочечников:***

- адренокортикальная светлоклеточная аденома;
- темноклеточная адренокортикальная аденома;
- адренокортикальная аденома смешанного строения;
- гломерулезоклеточная аденома;
- адренокортикальный рак (кортикостерома злокачественная);
- кортико-медуллярная аденома;
- кортико-медуллярный рак;
- узелковая гиперплазия.

Опухоли мозгового вещества:

- феохромоцитома (доброкачественный и злокачественный варианты);
- нейробластома;
- ганглионеврома;
- смешанные варианты опухолей.

Как доброкачественные, так и злокачественные опухоли чаще встречаются у женщин в 4–6-м десятилетии жизни. Аденомы окружены тонкой или хорошо развитой капсулой, большинство из них имеют массу менее 30 г. Микроскопически они состоят из смеси богатых и бедных липидами клеток с умеренно выраженным полиморфизмом клеток и ядер. Иногда сложно определить являются ли все они истинными опухолями или просто узелковой пролиферацией клеток. Карциномы обычно крупнее, чем аденомы (массой более 100 г), не имеют капсулы. На разрезе опухоль бледно-серая или коричневая. Признаки злокачественности — очаги некроза и инфильтративный рост, выраженный полиморфизм клеток, встречаются многоядерные клетки, множественные патологические митозы. Клинически гормонально активные

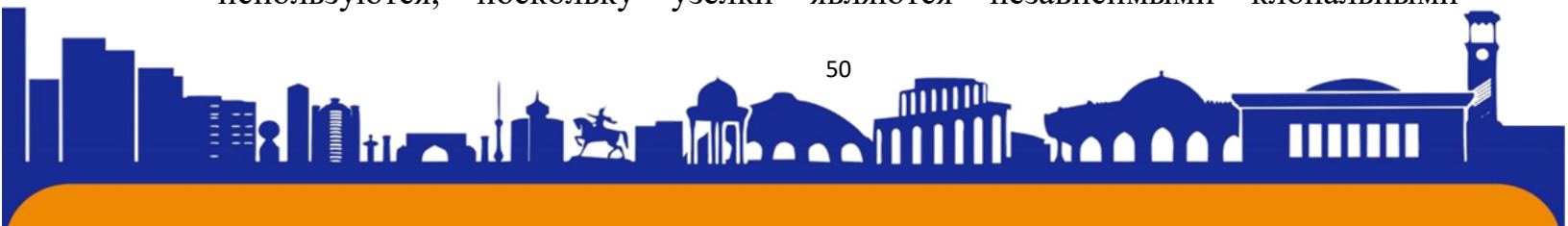




ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-6

новообразования надпочечников чаще проявляют себя в виде приступообразных адреналовых кризов: дрожание мышц, повышение АД, тахикардия и т. д. В дальнейшем возможно развитие сахарного диабета, нарушений работы почек, нарушение половых функций [Аллахвердиева И. А., Шиббаева Н. Н. 2015].

Доктор Озгур Мете является главным редактором журнала «Endocrine Pathology» Mete O, (2022) дает оценку новой классификация ВОЗ (2022) по пролиферации коры надпочечников отражает трансляционные достижения в области эндокринной патологии, эндокринной онкологии и молекулярной биологии и признает важность структурных и функциональных корреляций. Группа клинико-патологических образований отражается в функциональных и нефункциональных корковых патологиях надпочечников. В новом 5-м издании классификации ВОЗ корковых заболеваний надпочечников наиболее значительным номенклатурным изменением кортикальной патологии надпочечников является уточненная классификация корковых узлов надпочечников. Классификация ВОЗ 2022 года больше не одобряет использование «гиперплазии коры надпочечников» для случайно обнаруженных спорадических нефункциональных корковых узелков надпочечников. Последнее связано с признанием клональной/опухоловой природы случайно обнаруженных нефункциональных субсантиметров доброкачественных корковых узелков надпочечников. Новая классификация подтверждает термин спорадическая узловатая адренокортикальная болезнь для таких проявлений. Исторические термины первичной двусторонней микроузловой или макроузловой адренокортикальной гиперплазии больше не используются, поскольку узелки являются независимыми клональными





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-6

пролиферациями и называются двусторонним микро- или макро-узловым корковым заболеванием надпочечников и классифицируются среди доброкачественных опухолей коры надпочечников. Практически все двусторонние микроузлы и значительная часть двусторонних макроузукулярных заболеваний коры надпочечников вызваны генетической предрасположенностью. Эти результаты привели к переопределению клинико-патологического спектра корковых узлов надпочечников. Последовательно новая классификация ВОЗ подразделяет корковые заболевания надпочечников как:

- (а) спорадическое узловое заболевание надпочечников,
- (б) двустороннее микроузловое заболевание коры надпочечников и
- (в) двустороннее макроузловое заболевание коры надпочечников.

Другим существенным изменением в новой классификации ВОЗ является патологическая оценка надпочечников, удаленных при первичном альдостеронизме. Поскольку первичный альдостеронизм может быть обусловлен одним поражением или множественными поражениями с участием одного или обоих надпочечников, новая классификация ВОЗ одобряет номенклатуру классификации H1STALDO, который использует иммуногистохимию CYP11B2 для выявления функциональных участков производства альдостерона, которые помогают прогнозировать риск двустороннего заболевания при первичном альдостеронизме.

Нормальное развитие и функция надпочечников является ключевой для многих функций организма, особенно в составе гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси, отвечающей за контроль реакции нашего организма на стрессовые внешние раздражители.

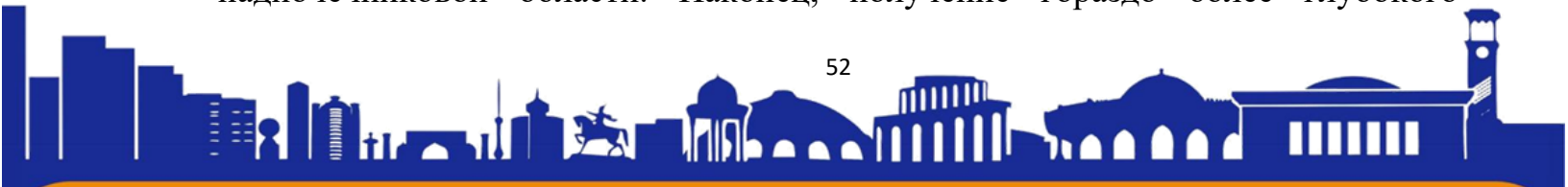




ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-6

Kastriti ME, Kameneva P, Adameyko I. (2020) У людей различные синдромы, связанные с надпочечниками, влияют на повседневную жизнь многих людей. Эти синдромы варьируются от гипо- или гиперплазии коры надпочечников, связанной с отсутствием синтеза стероидных гормонов, до катехоламин-продуцирующих опухолей внутри или проксимально к надпочечникам. Лечение при внутрпочечниковой диагностике опухоли состоит из хирургического удаления железы, что диктует важность установления регенеративных подходов для всего надпочечника, включая сложные органоиды надпочечников. До сих пор органоиды надпочечников, состоящие из коры и продолговатого мозга, не были достигнуты, несмотря на все недавние достижения, которые могут помочь установить необходимые протоколы. Последние современные технологические достижения позволяют раскрыть транскрипционные состояния, связанные с физическим положением отдельных клеток, и являются ключевыми для изучения клеточных популяций, характеризующихся высокой гетерогенностью, таких как кора надпочечников, продолговатый мозг или результирующие опухоли.

Существующие в настоящее время инструменты анализа и вычислительные модели помогут объяснить, как клеточные популяции взаимодействуют друг с другом, используя конкретный молекулярный инструментарий. Это может помочь разоблачить реальную внутриопухолевую и межпацитарную гетерогенность нейробластомы, параганглиомы и феохромоцитомы, что приведет к целенаправленным подходам к лечению. Кроме того, благодаря этим новым технологиям мы ожидаем будущего прогресса в выявлении редких клеточных популяций в симпатонадпочечниковой области. Наконец, получение гораздо более глубокого

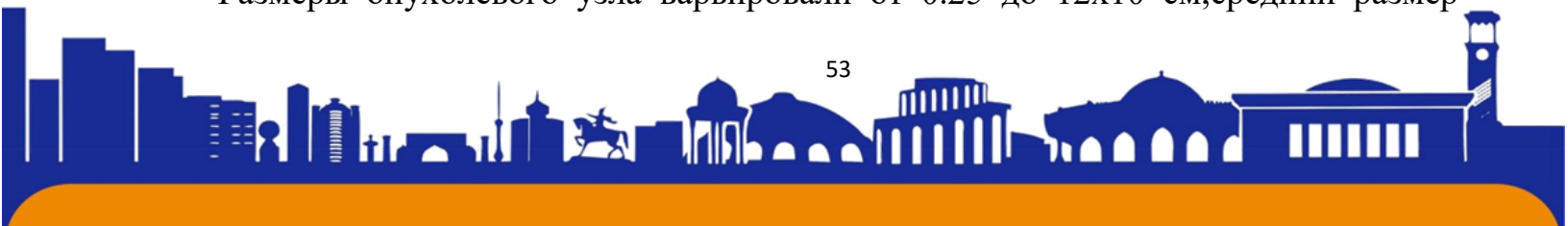




ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-6

понимания различных физиологических состояний клеток, опосредующих реакцию на стресс или нервные / эндокринные сигналы, станет возможным благодаря недавно разработанным подходам. В целом, ученые далеки от точного определения клеток происхождения для разнообразия симпатoadреналовых опухолей. Часто исследования, направленные на решение этого вопроса с использованием экспрессии маркеров стволовых клеток в симпатoadреналовых опухолях, достигают противоречивых результатов, рассмотренных (Scriba et al., 2020). Переменные наблюдения могут быть обусловлены внутриопухолевой и межпациентной гетерогенностью параганглиомы и феохромоцитомы, которая недостаточно характеризуется на основе ограниченного гистологического исследования биопсии опухоли.

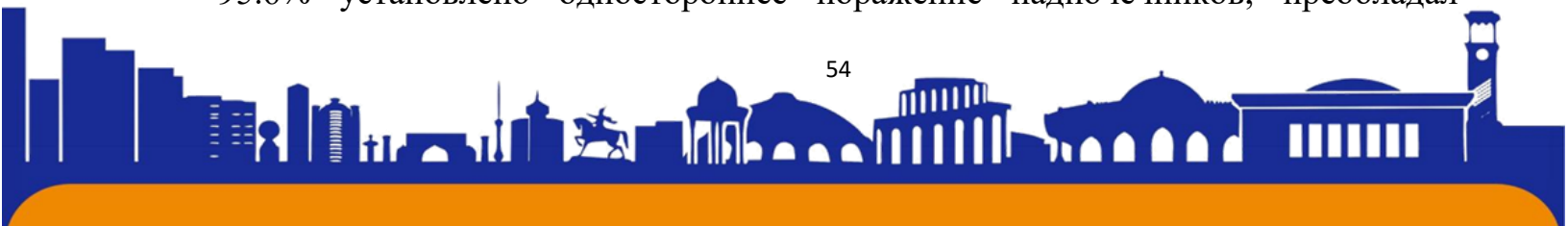
Белорусские авторы представили итоги изучения клинимо-морфологической характеристики феохромоцитом надпочечников и возраст больных. (Брагина З.Н. и др. 2022) Для исследования был использован архивный биопсийный материал патогистологических исследований в ГКПБ г. Минска. В ходе исследования было проанализировано 23 случая феохромоцитом надпочечников, которые имели различные гистологические формы. Возраст больных колебался от 19 до 86 лет, средний возраст составил 52 года, наиболее уязвимым оказался возраст 50-59 лет, что соответствует литературным данным. Среди общего числа пациентов женщин было 15, что составило 65.2%, а мужчин 8 (34.8%). Таким образом, преобладали женщины в соотношении 1:1.9. Односторонняя локализация опухоли наблюдалась в 95.6% с одинаковой частотой поражения в левом и правом надпочечниках (11 пациентов, 47.8%). Поражение обоих надпочечников было выявлено у 1 больного (4.4%). Размеры опухолевого узла варьировали от 0.25 до 12x10 см, средний размер





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-6

составил 5 см. В 1 наблюдении опухоль прорастала в паренхиму почки (4.4%), а в 6 случаях в жировую клетчатку, что соответствует 26.1%, в 5 наблюдениях опухоли имели капсулу (21.7%). Злокачественная феохромоцитома была отмечена в 6 наблюдениях (26.1%). В отдельных случаях в опухолях имелись кисты, но в большинстве случаев опухоль являлась плотной по консистенции, желтого или серо-желтого цвета. При гистологическом исследовании опухоли были представлены альвеолярным, трабекулярным, солидным и дисконкомплексированным вариантами. Альвеолярное строение преобладало (14 наблюдений – 60,9%). Опухолевая ткань была представлена крупными полигональными клетками с эозинфильной цитоплазмой, которые формировали солидные альвеолярные структуры (клеточные «гнезда»). Они были окружены тонкими прослойками соединительной ткани. Наблюдались также поля веретенообразных клеток с вытянутыми гиперхромными ядрами. Такие структуры отмечались в 4 случаях злокачественной феохромоцитомы. При трабекулярном строении (3 случая – 13,04%) опухоль была представлена крупными полигональными клетками, образующими тяжи, разделенные тонкостенными сосудами, а также полями фиброза и гиалиноза. Феохромоцитомы солидного строения (4 наблюдения – 17,4%) состояли из крупных полигональных клеток с бледной или мелкозернистой цитоплазмой. Дисконкомплексированный вариант опухоли диагностирован был в 2 случаях (8,7%) и характеризовался беспорядочным расположением клеток с выраженным полиморфизмом и инвазией в капсулу. В результате проведенного исследования было установлено: феохромоцитома наблюдается в 1.9 раз чаще у женщин, чем у мужчин; средний возраст заболевших составлял 52+3 года; в 95.6% установлено одностороннее поражение надпочечников; преобладал





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-6

альвеолярный тип строения опухоли (60,9%). для злокачественной феохромоцитомы характерен альвеолярный и дисконкомплексированный варианты гистологического строения.

Использованная литература

1. Аллахвердиева И. А., Шибаетова Н. Н. Опухолевые поражения надпочечников. – 2015.
2. Брагина З. Н., Полякова С. М. К вопросу о феохромоцитоме надпочечников //ББК 52.5 я73 С 56. – 2022. – С. 52.
3. Жуковец К. И. Сравнительная характеристика объемных образований надпочечников. //Проблемы и перспективы развития современной медицины : сб. науч. ст. XIV Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием студентов и молодых ученых, Гомель, 5–6 мая 2022 г. : в 6 т. / Гомел. гос. мед. ун-т ; редкол. : И. О. Стома [и др.]. – Гомель : ГомГМУ, 2022. – Т. 1. – С. 89–91
4. Kastriti ME, Kameneva P, Adameyko I. Stem cells, evolutionary aspects and pathology of the adrenal medulla: A new developmental paradigm. //Mol Cell Endocrinol. 2020 Dec 1;518:110998.
5. Mete O, Erickson LA, Juhlin CC, de Krijger RR, Sasano H, Volante M, Papotti MG. Overview of the 2022 WHO Classification of Adrenal Cortical Tumors. //Endocr Pathol. 2022 Mar;33(1):155-196.
6. Artikova D. O., Ruzmetova D. T. XORAZM VILOYATIDA HOMILADOR AYOLLARDA SIYDIK YO ‘LLARI INFEKSIYASINI KECHISHI VA UNGA OLIV KELUVCHI OMILLAR //INTERNATIONAL JOURNAL OF SCIENCE AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 1. – С. 3-4.
7. Bekchanov A. J. et al. Causes of death in infants born to women affected by





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-6

Covid-19 disease //American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149). – 2023. – Т. 1. – №. 5. – С. 34-38.

8. Khasanovich K. R., Tulibaevna R. D., Ziyaevich T. H. DISTRIBUTION OF PERINATAL DISEASE IN NEWBORN CHILDREN IN KHORZAM PROVINCE BY CITY AND DISTRICT AND CAUSES OF DEATH //World Bulletin of Public Health. – 2021. – Т. 5. – С. 82-85.

9. Каримов Р., Авезов М. Оценка перинатальных случаев смерти, уровня и состояния заболеваний уха, горла и носа //Журнал вестник врача. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 60-63.

10. Karimov R. X., Tursunov X. Z., Ruzmetova D. T. Modern approaches to perinatal disease in diabetes in pregnant women //ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal. – 2021. – Т. 11. – №. 12. – С. 173-179.

11. Karimov R. X., & Musaev U. M. (2023). ANALYSIS OF RESEARCH AND COMMISSION FORENSIC EXPERTISES CONDUCTED ON LIVING PERSONS. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(5), 61–63. Retrieved from <http://grnjournal.us/index.php/AJPMHS/article/view/423>

12. Каримов Р. Х., Мусаев У. М., Рузметова Д. Т. ЯТРОГЕНИЯ НА ПРИМЕРАХ ИЗ ПРАКТИКИ (По данным лет обзор) //International conference on multidisciplinary science. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 10-12.

13. Каримов, Р. Х., Мусаев, У. М., Рузметова, Д. Т., & Султанов, Б. Б. (2023, October). ЯТРОГЕНИЯ В НЕОНАТОЛОГИИ (ПО ДАННЫМ ЛЕТ. ОБЗОР). In *International conference on multidisciplinary science (Vol. 1, No. 3, pp. 76-78)*.

14. Каримов Р. Х. и др. ВРАЧЕБНЫЕ ОШИБКИ В ПРАКТИКЕ





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-6

АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ //Past and Future of Medicine: International Scientific and Practical Conference. – 2023. – Т. 2. – С. 114-117.

15. Kh K. R. et al. PATHOMORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF RESPIRATORY AIRCRAFT CHANGES IN INFANTS BORN FROM MOTHERS WITH COVID-19 //JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH. – 2023. – Т. 2. – №. 8. – С. 21-28.

16. Матякубова С., Рузметова Д. Особенности клинического течения при преждевременном излитии околоплодных вод и принципы ведения беременных //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2019. – №. 1 (107). – С. 175-177.

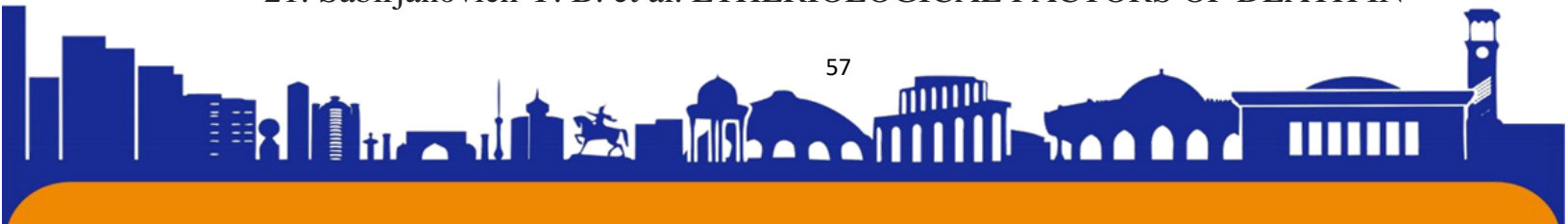
17. Матякубова С., Рузметова Д. Фоновые факторы, влияющие на течение беременности и её исход при преждевременных разрывах плодных оболочек //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2018. – №. 4 (104). – С. 203-205.

18. Ruzmetova D. T., Matyakubova S. A. CLINICAL PRACTICAL ASSESSMENT APPLICATION OF POLYMERASE CHAIN REACTION AS A TEST FOR ASSESSING MICROBIOCINOSIS IN PREGNANT WOMEN //Central Asian Journal of Pediatrics. – 2021. – Т. 2021. – №. 1. – С. 37-49.

19. Ruzmetova D. T., Matyakubova S. A. OCCURRENCE OF UTERINE MYOMA IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE IN KHOREZM REGION //Open Access Repository. – 2023. – Т. 4. – №. 3. – С. 489-492.

20. SA M., DT R. RISK FACTORS OF DEVELOPMENT OF PRETERM PREMATURE RUPTURE OF FETAL MEMBRANES IN PREGNANT WOMEN //European Science Review. – 2018. – Т. 1.

21. Sabirjanovich Y. B. et al. ETHERIOLOGICAL FACTORS OF DEATH IN





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-6

PNEUMONIAS FOUND IN NEWBORNS //EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE. – 2023. – Т. 3. – №. 8. – С. 1-4.

22. Юлдашев, Б. С., Каримов, Р. Х., & Бекчанов, А. Ж. (2023, July). COVID-ўтказган оналардан туғилган чақалоқларда пневмония касаллигининг асоратлари. In *Past and Future of Medicine: International Scientific and Practical Conference* (Vol. 2, pp. 10-12).

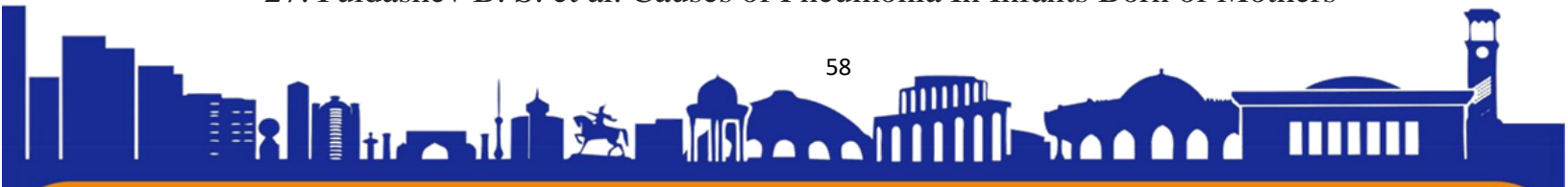
23. Юлдашев, Б. С., Каримов, Р. Х., & Джуманиязова, Н. С. (2024). COVID-19 ЎТКАЗГАН ЧАҚАЛОҚЛАРДА ЛИМФА ТУГУНЛАРИНИНГ МОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ (ХОРАЗМ ВИЛОЯТИ ПАТОЛОГИК АНАТОМИЯ ЭКСПЕРТИЗА БЮРОСИ, ХОРАЗМ ВИЛОЯТ ПЕРИНАТАЛ МАРКАЗИ). *Молодые ученые*, 2(3), 15-16.

24. Tulibayevna R. D. Characteristics of Urogenital Tract Microbiota During Pregnancy //Research Journal of Trauma and Disability Studies. – 2022. – Т. 1. – №. 10. – С. 249-254.

25. Юлдашев, Б. С., Каримов, Р. Х., & Джуманиязова, Н. С. (2024). ПАНДЕМИЯ ДАВРИДА ПНЕВМОНИЯ КАСАЛЛИГИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН ЧАҚАЛОҚЛАРДА ЛИМФА ТУГУНЛАРИНИНГ МОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ ЎЛИМ САБАБЛАРИ. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIIY JURNALI*, 3(1), 197-201.

26. Юлдашев Б. С., Каримов Р. Х., Бекчанов А. Ж. COVID-19 ЎТКАЗГАН ЧАҚАЛОҚЛАРДА ПНЕВМОНИЯНИНГ МОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТИ //International Scientific and Practical Conference of Students and Young Scientists" Sustainable Development: Problems, Analysis, Prospects"(Poland). – 2023. – С. 26-28.

27. Yuldashev B. S. et al. Causes of Pneumonia In Infants Born of Mothers



Infected With Covid-19 //International Journal of Integrative and Modern Medicine. – 2023. – T. 1. – №. 1. – C. 9-16.

28. Yuldashev, B. S., Kuruyazov, A. Q., Khodzhimuratov, O., & Karimov, R. X. (2023). OCCURRENCE OF CLINICAL PALATE AND LIP DEFECT WITH FACIAL ANOMALIES IN KHORAZM REGION. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(11), 80-85.

29. Kuryazov Akbar Quranbaevich, Karimov Rasulbek Khasanovich, Ruzmetova Dilfuza Tulibaevna, & Bobojanov Yoldoshboy Bakhtiyor o'g'li. (2024). PREVENTION OF PERIODONTITIS DISEASE IN MIDDLE-AGED WOMEN. INTERNATIONAL CONFERENCE ON MEDICINE, SCIENCE, AND EDUCATION, 1(1), 271–274. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10599587>

30. Yuldashev, B. S., Kuruyazov, A. Q., Khodzhimuratov, O., & Karimov, R. X. (2023). A CASE OF LIP DEFECT WITH FACIAL ANOMALIES IN KHORAZM REGION. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(9), 547-552.

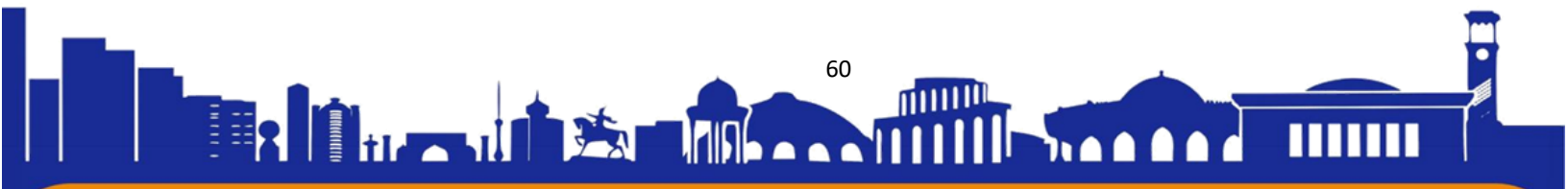
31. Sabirjanevich, Y. B., Khasanovich, K. R., Tulibaevna, R. D., & Safarboevich, R. S. (2024). RATE OF GLAUCOMA IN PENSION AGE CITIZENS (2023 in the example of the city of Urganch). *International Journal of Alternative and Contemporary Therapy*, 2(1), 4-7.

32. Sabirjanevich, Y. B., Khasanovich, K. R., & Safarboevich, R. S. (2024). RELATIONSHIP OF OTHER TYPES OF DISEASES WITH EYE DISEASES. *МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА*, 2(1), 29-35.



ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-6

33. Юлдашев, Б. С., Исмаилов, О., Каримов, Р. Х., & Исмаилов, О. (2023). Хомила ва янги туғилган чақалоқлар мурдасининг суд тиббий экспертизаси (Текшируви). *Ўқув қўлланма: Т.: “О ‘ZKITOBSAVDONASHRIYOTI” NMIU*, 96.
34. Сатликов, Р. К., Юлдашев, Б. С., Закиров, Ш. Ю., Каримов, Р. Х., & ИЗУЧЕНИЯ, М. (2022). ИНФЕКЦИЯХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ. *Монография:- Т.: “О ‘ZKITOBSAVDONASHRIYOTI” NMIU*, 84.
35. Турсунов, Х. З., Каримов, Р. Х., Сапаев, Д. Ш., & Сапаев, М. Ф. (2022). Буйрак ва буйрак усти беши касаллиги, уни даволаш усуллари ҳамда асоратлари (адабиётлар шарҳи).
36. Qurbanbaevich, K. A., Khasanovich, K. R., & Tulibaevna, R. D. (2024, February). CARIES DISEASE IN YOUNG CHILDREN. In *International conference on multidisciplinary science* (Vol. 2, No. 2, pp. 35-37).
37. Юлдашев, Б. С., Ходжаниязов, А. А., Каримов, Р. Х., & Жуманиязова, Н. С. (2024). ЧАСТОТА МЕТАСТАЗИРУЮЩЕГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА. *Yangi O'zbekistonda Tabiiy va Ijtimoiy-gumanitar fanlar respublika ilmiy amaliy konferensiyasi*, 2(2), 141-143.
38. Sabirjanevich, Y. B., Khasanovich, K. R., Tulibaevna, R. D., Safarboevich, R. S., & Azamatovich, K. A. (2024). DYNAMICS OF ANTHROPOMETRIC INDICATORS IN THE DEVELOPMENT OF ONE-YEAR-OLD CHILDREN. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 2(2), 560-563.
39. Sobirjanevich, Y. B., Alievich, M. A., & Xasanovich, K. R. (2024). Этиология Гепатоцеллюлярной Карциномы: Особое Внимание Жировой Болезни Печени. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 3(3), 26-36.





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-6

40. Рузमतов, П. Ю., Матмуротов, К. Ж., Бабаджанов, А. Р., Каримов, Р. Х., & Рузметов, Б. А. (2024). ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ У БОЛЬНЫХ СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ. *Journal of Universal Science Research*, 2(3), 96-112.
41. Sabirzhanevich, Y. B., Khasanovich, K. R., Tulibaevna, R. D., Zhumabaevich, K. U., Farkhadovich, A. A., Azamatovich, K. A., ... & Alisherovich, K. D. (2024). PREGNANCY PLANNING FOR WOMEN WITH TYPE 2 DIABETES IN NUKUS CITY (2022-2023). *Multidisciplinary Journal of Science and Technology*, 4(3), 233-241.
42. Abdullayev, O. (2024). XORAZM VILOYATIDA GEPATIT S KASALLIGINING TARQALISHI. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIIY JURNALI*, 3(3), 189-196.
43. Sabirzhanevich, Y. B., Jumabaevich, K. U., Khasanovich, K. R., Tulibievna, R. D., Azamatovich, K. A., & Dilshadovich, J. D. (2024). PATHOLOGICAL OCCURRENCE AND COMPLICATIONS OF THE DIABETIC TOPIC SYNDROME IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES DISEASE WHO APPLY TO THE OUTPATIENT. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 3(3), 219-227.
44. Matyakubova, S. A., & Ruzmetova, D. T. (2018). Risk factors of development of preterm premature rupture of fetal membranes in pregnant women. *European science review*, (9-10-2), 96-97.
45. Sabirzhanevich, Y. B., Jumabaevich, K. U., Khasanovich, K. R., Tulibievna, R. D., & Raimberganovna, M. F. (2024, March). STATISTICAL ANALYSIS OF PATIENTS WITH DIABETES 2 DISEASE (in the example of the city of Nukus in 2023). In *International conference on multidisciplinary science* (Vol. 2, No. 3, pp. 162-165).

