

## SIYDIK TUTOLMASLIK RIVOJLANISHIDA RELAX-2 VA JINSIY GORMONLAR O'RNI

Tilyavova Sitora Amirzoda

Assistent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti 1-son akusherlik va  
ginekologiya kafedrası; Samarqand, O'zbekiston Respublikasi

<https://www.doi.org/10.37547/ejmns-v03-i02-p1-23>

### ARTICLE INFO

Received: 04<sup>th</sup> February 2023

Accepted: 13<sup>th</sup> February 2023

Online: 14<sup>th</sup> February 2023

### KEY WORDS

Siydik tutolmaslik (ST),  
relaksin-2, gormonal fon,  
stressli siydik tutolmaslik,  
giperaktiv qovuq sindromi  
(GAQS), katta vaznli homila,  
og'irlashgan akusherlik  
anamnezi, semizlik.

### ABSTRACT

*Oxirgi tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, menopauza davridagi har ikkinchi ayolda siydik ajratishning buzilishi, siydik tutolmaslik, disparuniya, quruqlik va qichishish ko'rinishidagi urogenital trakt dan bezovtalik belgilari mavjud. Ushbu maqolada premenopauzal yoshdagi siydik tutolmasligi bo'lgan ayollarda relaksin-2 va jinsiy gormonlar miqdori o'rganilib ushbu patologiyaga bog'liqligi aniqlangan. Tadqiqot ishi 1-son SamDTU ko'ptarmoqli klinikasining ginekologiya bo'limida 2019-2020 yillar davomida o'tkazilgan. Tadqiqot natijasida siydik tutolmaslikni rivojlanishiga relaksin-2 va jinsiy gormonlar o'ri aniqlangan.*

**Dolzarbli.** Premenopauza davri - ayollar hayotidagi tabiiy davr, ammo jinsiy gormonlar yetishmovchiligining yuqori chastotasi va og'ir belgilari hayot sifatini sezilarli darajada yomonlashtiradi, bu esa o'z o'rnida ushbu davrni kasallikning bir turiga aylantiradi. Siydik tutolmaslik muammolari qariyb 60% gacha premenopauza davridagi ayollarda uchraydi, ammo ushbu ayollardan uchan biri ham ushbu muammo bilan murojaat qilmaydi yoki juda kech - kasallik darajasi jadallashgan vaqtda murojaat qilishadi.

Xorijiy mualliflar tomonidan olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, AQShda keksa yoshli ayollarda ST tarqalishi 37%, kontinental Evropada esa - 26%, Buyuk Britaniyada - 29% va Yaponiyada - 27% [17, 21, 32, 40]. Aniqlanishicha, agar premenopauza davrida urogenital atrofiya belgilari odatda yengil bo'lsa, postmenopauzaning davomiyligi oshishi bilan nafaqat ularning chastotasi, balki og'irligi ham ortadi.

Siydik chiqarish yo'llari va jinsiy yo'llarning tuzilmalari, ya'ni pastki siydik yo'llari (uretra, siydik pufagi) va qin embrional nuqtai nazardan bir xil kelib chiqishga ega bo'lib, bitta urogenital sinusdan rivojlanadi [2, 7, 12, 19, 24, 36]. Shilliq pardalar, mushaklar, qin tomirlari, siydik yo'llari, siydik pufagining pastki qismi estrogenlarga sezgirdir.

Kasallik detruzor-sfinkter tizimlari munosabatlarining eng murakkab mexanizmlariga ta'sir qiladi, siydik pufagining barcha uchta funksiyasini - siydikni to'plash, ushlab turish va chiqarib yuborishni buzilishiga olib keladi [1, 2, 5, 9, 21, 34]. Siydik ajratish yo'llarining patofiziologiyasini o'rganmasdan, uroginekologik kasalliklarni, shu jumladan siydik ajratish kasalliklarini tashxislash va davolash mumkin emasligini bilish muhimdir. Yaqin vaqtgacha patogenetik tamoyillar va yondashuvlarga asoslangan davolash sxemasini tayinlash vazifasi



ham shifokorlar oldiga qo'yilmas edi. Ammo ushbu ham tibbiy ham ijtimoiy muammoni hal qilishda kompleks yondashuv orqali, eng samarali va kam invaziv davolash yo'llarini aniqlash hamda ular asosida bemorlarga individual yondashuv asosida davolash va olib borish taktikasini qo'llash maqsadga muvofiqdir.

**Tadqiqot maqsadi.** Premenopauzal davrda siydik tutolmaslik rivojlanishida relaksin-2 va ayollar jinsiy gormonlarining o'rnini aniqlash.

**Tadqiqot materiallari va metodlari.** 1-son SamDTU ko'ptarmoqli klinikasining ginekologiya bo'limida 2019-2020 yillar davomida premenopauza davrida bo'lgan ST bialn xastralangan 83 nafar ayollar – asosiy guruh, 25 nafar sog'lom ayollar esa nazorat guruhi sifatida o'rganildi. Kuzatuv ostidagi barcha ayollar anamnezlarini chuqur o'rganish hamda, sinchiklovli klinik tekshiruvdan o'tkazildi. Immunofermentli tadqiqotlar "Bio-stomnur" xususiy klinikasida o'tkazildi. Relaxin-2 va ayollar jinsiy gormonlari darajalarini aniqlash IFA usuli yordamida "Human RLN2(RELAXIN-2) Quantikine ELISA Kit" to'plami orqali amalga oshirildi. Tadqiqot davomida olingan ma'lumotlar Pentium-IV shaxsiy kompyuterida Microsoft Office Excel-2012 dasturiy paketidan foydalangan holda statistik ishlovdan o'tkazildi, jumladan, o'rtacha arifmetik qiymatini (M), standart og'ishini, o'rtachaning standart xatosini (m), nisbiy qiymatlarni (chastota, %), o'rtacha qiymatlarni taqqoslashda olingan o'lchovlarning statistik ahamiyati Styudentning ko'rsatkichi (t) bilan taqsimlanishning normalligini (eksses ko'rsatkichiga ko'ra) tekshirishda xatolik ehtimolini (P) hisoblash bilan hamda umumiy dispersiyalarning tengligi (F - Fisher ko'rsatkichi) bilan aniqlandi.

**Tadqiqot natijalari.** Barcha tekshirilgan asosiy guruh ayollarida yuqori yuqumli kasalliklar indeksi qayd etildi.. Nazorat guruhida esa bu ko'rsatkich 2.5 barobar kam kuzatildi. Asosiy guruhdagi ayollarning ko'pchiligida 70 (54,7%) kamida 3 ta patologiya birga kelishi kuzatildi. Ginekologik anamnezni tahlili: tekshirilgan ayollarning asosiy guruhining yarmidan ko'pida - 45 nafar (54,2%) kolpit aniqlangan, hayz ko'rish faoliyatining buzilishi kuzatildi 80 (96,4%) nafar ayollarda asosiy guruhdan, nazorat guruhida esa 16%, nisbiy xavf RR = 4,52 Jinsiy organlarning prolapsi va tushushi keyingi o'rinni egalladi – asosiy guruhda 91.6% ayollarda, taqqoslash guruhida 88.9% lekin nazorat guruhida hech kimda uchramadi.

Bizning tadqiqotimizda asosiy guruhdagi 25 (30,1%) nafar bemorlarda turli darajadagi semirish aniqlandi. Bemorlarning so'zlariga ko'ra, asosiy guruhning 12,9% (11) og'ir jismoniy mehnat sharoitlarida ishlab kelishgan.

Siydik tutolmaslik sabablarini aniqlash uchun tekshirilgan ayollarda oldingi homiladorlik va tug'ruq natijalari muhim ahamiyatga ega: asosiy guruhda - 9 (10,8%) nafar ayollarda spontan abort kuzatilgan, muddatdan oldingi tug'ruqlar - 15 (18,1%) nafarda, rivojlanmaydigan homiladorlik - mos ravishda 4 (4,8%) nafarida uchragan.

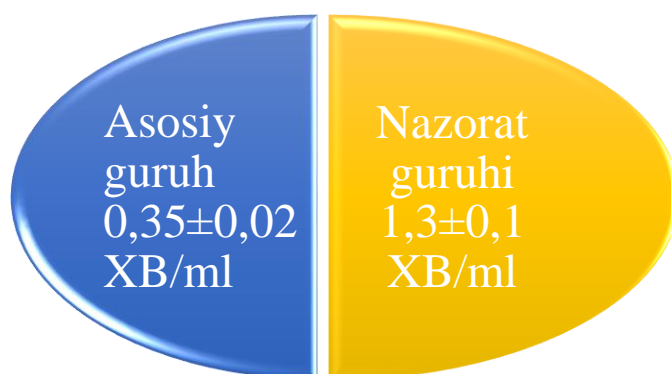
O'rganilgan ayollarda umumiy qon tahlili o'tkazilganda kamqonlik 59% da asosiy guruhda qayd etildi, bunda kamqonlikning yengil darajasi taqqoslash guruhida asosiy guruhda 9 (10.84%) nafar ayollarda, o'rta darajali kamqonlik mos ravishda 28 (33,7%) nafarda, og'ir darajali kamqonlik esa 12 nafarida (14,46%) aniqlandi. Qolgan ko'rsatkichlarda sezilarli o'zgarishlar qayd etilmadi. O'rtacha eritrositlar soni  $3,33 \pm 0.78 \cdot 10^{12}$ , leykositlar soni  $12,68 \pm 0,48 \cdot 10^9$ , trombositlar soni  $295,44 \pm 28,44 \cdot 10^9$ , retikulositlar  $1.11 \pm 0.57\%$ , Rangli ko'rsatkich  $0.83 \pm 0.07$ ; EChT  $15.4 \pm 2.7$  mm/soat ni tashkil qildi. Nazorat guruhi ayollarida

umumiy qon tahlilida o'zgarishlar qayd etilmadi, yengil darajali kamqonlik 28% (7 nafar) ayollarda kuzatildi.

Umumiy siydik tahlilida norma chegaralaridan sezilarli o'zgarishlar deyarli qayd etilmadi. Faqat 45,7% (38) ayollarda yallig'lanishga xos belgilar – epiteliylar, leykositlar soni oshishi aniqlandi. Nazorat guruhida faqat 1 nafar ayolda (4%) tuzlar, 3 nafari (12%) zamburug'lar (+) aniqlandi. Qolgan hollarda o'zgarishlar qayd etilmadi.

Qindan olingan surtma tahliliga ko'ra disbioz va vaginit aniqlangan ayollarda nospetsifik mikroflora aniqlangan bo'lib, ular gardnerella (48,3%), mikoplazma (36,4%), ureaplazma (38,2%), Mobiluncus jinsi vibrionlar (44,2%) va kandidoz (68,9%) bilan tavsiflandi. Nazorat guruhida barcha ayollarda surtma tozalik darajasiga ko'ra I va II deb baholandi va patogen mikroflora aniqlanmadi.

Tadqiqotning tekshirish usullarining zamonaviy usulidan biri qonda IFA usuli orqali Relaksin-2 miqdorini aniqlash edi. Ushbu tekshirish usuli o'tkazilgandan nazorat guruhi (deyarli sog'lom premenopauzal yoshdagi ayollar) ushbu ko'rsatkich o'rtacha  $1,3 \pm 0,1$  XB/ml ni tashkil qildi. Asosiy guruh ayollari relaksin – 2 miqdori o'rtacha  $0,35 \pm 0,02$  XB/ml ni tashkil qildi. Natijalardan (diagramma 1) ko'rinib turibdiki siydik tutolmaslik bilan xastalangan ayollarda relaksin-2 miqdori nazorat guruhiga qaraganda deyarli 3.5 marta kam edi ( $P < 0,001$ ).



### Diagramma 1. O'rganilgan guruh ayollarida Relaksin-2 ning o'rtacha miqdori

Tuxumdonlarning steroid ishlab chiqaruvchi faoliyatini baholash uchun ST bilan xastalangan premenopauzal yoshdagi ayollar tekshirildi va periferik qondagi gormonlar darajasining ko'rsatkichlari aniqlandi (1-jadval). Qovuq nazoratini yo'qotish tos bo'shlig'idagi mushaklarning kuchiga ta'sir qiluvchi gormonal o'zgarishlarga bog'liq.

Ayol hayotining premenopauzal davrida tuxumdonlar estrogen ishlab chiqarishni to'xtatadi. Bu gormon ayollar uchun zarurdir, chunki u balog'at yoshida faollashadi, hayz davrini va homiladorlikni nazorat qiladi. Bu davrda issiqlik hissi, tungi terlashlar va kayfiyat o'zgarishi kuzatiladi, siydik pufagi bilan bog'liq muammolarga olib keladigan o'zgarishlar ko'proq uchray boshlaydi. Bu davrda qin to'qimalarining elastikligi kamayadi, siydik yo'llarining shilliq qavati, siydik pufagidan siydik chiqariladigan naycha ingichkalashadi. Tos bo'shlig'i, siydik pufagi va siydik pufagini qo'llab-quvvatlovchi mushak guruhi zaiflashadi, bu esa siydik tutolmaslikga olib keladi.



Premenopauzal davrdagi ayollarda estradiol darajasi asosiy guruhdagi bemorlarda 57,9% ga kamaygan edi. Asosiy guruhdagi bemorlarda progesteron darajasi 17,5 baravarga kamaygan edi.

**Jadval 1**

**Tekshirilayotgan ayollarning steroid gormonlari ko'rsatkichlari**

Guruhlar	Estradiol, nmol/l	AMG ng/ml	Progesteron nmol/l	Relaksin XB/ml	LG XB/ml	FSG mXB/ml
Nazorat guruhi (n=25)	48,0±0,1	1,5±0,1	35,1±0,1	1,3±0,1	6,2±0,1	3,2±01
Asosiy guruh (n=83)	27,7±2,0* **	0,3±0,02* **	2,01±0,02 ***	0,35±0,02 ***	22,0±0,02 ***	23,0±0,02* **

Eslatma: \* - nazorat guruhi ma'lumotlari bilan solishtirganda sezilarli farq mavjud (\* - P<0,05, \*\* - P<0,01, \*\*\* - P<0,001)

Klinik, anamnestik va instrumental tekshirish usullarining oqilona kombinatsiyasi perimenopauzal davrda siydik tutolmaslik bilan xastalangan ayollarda pastki siydik yo'llarining anatomik va funktsional holatini baholashga imkon beradi. Premenopauzal davrda ayollarda siydik ajratish buzilishining rivojlanish xavfini baholash uchun dalillarga asoslangan tibbiyot nuqtai nazaridan obyektiv ma'lumotlar bashorat qilingan hodisaning miqdoriy ko'rsatkichlari darajasiga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan omillar ro'yxati baholash uchun ishlatiladi. Konservativ yoki jarrohlik usuli bilan davolashning to'g'ri usulini yoki ularning kombinatsiyasini tanlash va natijalarni baholash imkonini beradi.

**Xulosa.** Premenopauzal davrdagi ayollarda siydik tutolmaslikning rivojlanishiga olib keladigan xavf omillariga nafaqat anamnez ko'rsatkichlari balki ayollarning gormonal o'zgarishlari hamda relaksin miqdori ham to'g'ridan to'g'ri ta'sir qilishi mumkin. Tadqiqotimiz natijasida ST bo'lgan premenopauzal yoshdagi ayollarda ushbu yoshdagi sog'lom ayollarga qaraganda relaksin 2 miqdori 4 marta kamligi hamda gormonal fon ko'rsatkichlari sezilarli darajada farqlanishi aniqlandi.

### References:

1. Абдеева Д.М. Анализ факторов риска развития недержания мочи у женщин / Д.М. Абдеева, В.Е. Балан, Д.Ю. Трофимов, А.Е. Донников // Акушерство, гинекология, репродукция. - 2012 - №2. - Т. 6. - С. 41-47.
2. Актуальная проблема женщин в постменопаузе - урогенитальные расстройства / Мудраковская Э.В., Горелик С.Г., Колпакова Н.А., Журавлева Я.В. // Научные ведомости БелГУ. Серия: Медицина. Фармация. - 2012. - №10. - С. 111-116.
3. Аляев Ю.Г., Балан В.Е., Григорян В.А., Гаджиева З.К. Особенности расстройств мочеиспускания у женщин в климактерии. - Смоленск, Маджента, 2007. - 192 с.



4. Амирзода Т. С., ШОПУЛОТОВ Ш. А. НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ И НЕУДЕРЖАНИЕ МОЧИ: КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 5.
5. Ахтамова О. Ф. ANTI-RHOSPHOLIPID SYNDROME AND MISCARRIAGE //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2022. – Т. 3. – №. 4.
6. Балан, В.Е., Ковалева Л.А. Урогенитальный синдром в климактерии. Возможности терапии. // Акушерство и гинекология. – 2015. - № 5. – С. 104-108.
7. Курбаниязова В. Э., Ахтамова Н. А., Хамидова Ш. М. Интенсивное восстановление женщин репродуктивного возраста перенесших операцию Кесарево сечение //Проблемы биологии и медицины. – 2019. – №. 4. – С. 53-55.
8. Тиялова , С., Закирова, Н., Закирова, Ф., & Курбаниязова, В. (2015). Акушерские аспекты нарушений мочеиспускания у женщин. Журнал проблемы биологии и медицины, (4,1 (85), 173–175.
9. АмировнаТИЛЯВОВА С., ХУДОЯРОВА Д. Р. РЕАЛИИ ВРЕМЕНИ. СИНДРОМ ГИПЕРАКТИВНОГО МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И ПРЕМЕНОПАУЗА //БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ. – С. 25.
10. Тоджиева Н. И., Худоярова Д. Р., Базарова З. З. Совершенствование методов лечения гиперпластических процессов эндометрия в пременопаузе //Профессионал года. – 2018. – Т. 2018. – С. 81-84.
11. Хомидова Ш. М. Уровень антимюллерова гормона у женщин с преждевременным истощением яичников //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 3 (57). – С. 104-107.
12. Худоярова Д. Р., Шавкатова Г. Ш. ЭНДОМЕТРИЙ ПОЛИПЛАРИНИ ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШНИНГ ЗАМОНАВИЙ ЖИҲАТЛАРИ.
13. Шавкатова А., Шопулотова З., Худоярова Д. Влияние озонотерапии на фетоплацентарную недостаточность //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 63-66.
14. Худоярова Д. Р., Кобилова З. А., Шопулотов Ш. А. Возможности инновационного метода обучения-геймификация //Онтологические и социокультурные основания альтернативного проекта глобализации.—Екатеринбург, 2021. – 2021. – С. 361-364.
15. Худоёрова Д., Кобилова З., Шопулатов Ш. INFLUENCE OF CORONAVIRUS INFECTION ON CHILDREN AND THEIR MOMS //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. SI-1. – С. 74-75.
16. Шопулотова З., Солиева З. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ УЗИ У БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ //Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. – 2022. – Т. 2. – №. 12. – С. 223-227.
17. Шопулотова З. А. и др. ЯВЛЕНИЯ КОМОРБИДНОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ С ПИЕЛОНЕФРИТОМ //Медицинская наука и практика: междисциплинарный диалог. – 2022. – С. 193-196.
18. Askarova F., Yakhshinorov I. CONTRACEPTION OF PRIMARY AND REPEATED WOMEN IN THE CONDITIONS OF SAMARKAND //Eurasian Journal of Academic Research. – 2022. – Т. 2. – №. 6. – С. 1095-1097.



19. АСКАРОВА Ф. К. SERVITSITLAR VA HOMILADORLIK //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 5.
20. Askarova F. K. STUDY OF THE EFFICACY OF TREATMENT OF MANIFEST IRON DEFICIENCY IN PREGNANT WOMEN WITH TARDIFERON //World Bulletin of Public Health. – 2022. – Т. 10. – С. 32-34.
21. Kudratovna A. F. REALITIES OF THE TIME: IDIOPATHIC THROMBOCYTOPENIC PURPLE AND PREGNANCY //World Bulletin of Public Health. – 2022. – Т. 11. – С. 22-24.
22. Friedman T., Eslick G. D., Dietz H. P. Risk factors for prolapse recurrence: systematic review and meta-analysis //International urogynecology journal. – 2018. – Т. 29. – №. 1. – С. 13-21
23. Fozilovna A. O., Raximovna X. D. ANTIPHOSPHOLIPID SYNDROME AND MISSION OF PREGNANCY //UMUMINSONIY VA MILLIY QADRIYATLAR: TIL, TA'LIM VA MADANIYAT. – 2022. – Т. 1. – С. 13-15.
24. Khudoyarova D. S. D. R., Tilavova S. A., Shopulotova Z. A. Manifestations of examination of chronic pyelonephritis in pregnant women (clinical case) //Thematics Journal of Microbiology. – 2022. – Т. 6. – №. 1.
25. Khudoyarova D. R., Kobilova Z. A., Shopulotov S. A. OPPORTUNITIES INNOVATIVE TEACHING METHOD-GAMIFICATION //Онтологические и социокультурные основания альтернативного проекта глобализации. – 2021. – С. 361-364.
26. Khudoyarova D. R. et al. IMPROVEMENT OF METHODS OF NATURAL FERTILITY RESTORATION IN WOMEN WITH INFERTILITY CAUSED BY ENDOMETRIOSIS //Известия ГГТУ. Медицина, фармация. – 2020. – №. 4. – С. 20-22.
27. KHUDOYAROVA D. R. et al. RESTORING NATURAL FERTILITY IN WOMEN WITH ENDOMETRIOSIS //БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ. – С. 43.
28. Mukhsinov F. B. et al. Management of pregnant women with severe preeclampsia //Journal" Achievement of science and education. – 2020. – №. 7. – С. 61.
29. Pulatov U., Hamdullaev M. LUS THERAPY IN PREGNANT WOMEN WITH CHRONIC RHINOSINUSITIS //Zamonaviy dunyoda tabiiy fanlar: Nazariy va amaliy izlanishlar. – 2022. – Т. 1. – №. 18. – С. 37-40.
30. Rizaev J.A., Ahrorova M.Sh., Kubaev A.S., Hazratov A.I.; ,Morphological Changes in the Oral Mucous Membrane in Patients with COVID-19,American Journal of Medicine and Medical Sciences, 12, 5, 466-470, 2022
31. Alimjanovich, Rizaev Jasur; Shavkatovna, Akhrorova Malika; Saidolimovich, Kubaev Aziz; Isamiddinovich, Khazratov Alisher; ,CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL ASPECTS OF THE RELATIONSHIP OF THE ORAL CAVITY AND COVID-19, Thematics Journal of Education, 7, 2, 2022
32. Rakhimovna K. D., Abdumuminovna S. Z. The role of staphylococcal infection in the structure of inflammatory diseases //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 1180-1183.
33. Rakhimovna K. D., Abdumuminovna S. Z. Vacuum-extraction of the fetus by different methods //Academicia Globe: Inderscience Research. – 2022. – Т. 3. – №. 06. – С. 238-240.



34. TODJIEVA N. I., ugli SHOPULOTOV S. A. COMMUNICATION OF PRE-CLAMPSIA OF SEVERE DEGREE AND EXTROGENITAL DISEASES //БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ. – С. 77.
35. Tilyavova S. A., Karimova G. S. Realities Of Time. Chronic Gender Inflammation And Pelvic Pain //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 03. – С. 2020.
36. TODJIEVA N. I., ugli SHOPULOTOV S. A. COMMUNICATION OF PRE-CLAMPSIA OF SEVERE DEGREE AND EXTROGENITAL DISEASES //БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ. – С. 77.
37. Pushkar D. Y. et al. Diagnostika i lechenie nederzhaniya mochi pri napryazhenii u zhenshchin //Consilium Medicum. – 2001. – Т. 3. – №. 7. – С. 322-326.
38. Rakhimovna K. D., Abdumuminovna S. Z. Traumatization of the genital organs //Academicia Globe: Inderscience Research. – 2022. – Т. 3. – №. 06. – С. 241-243.
39. Yakubovich S. I., Asliddinovich S. S. SPECIFIC DIAGNOSIS OF CHRONIC TONSILLITIS //ResearchJet Journal of Analysis and Inventions. – 2022. – Т. 3. – №. 06. – С. 202-204.
40. Shavkatovna S. G., Rakhimovna K. D., Khudoyarova D. R. STUDY AND TREATMENT OF THE ORIGINS OF OBESITY IN PREGNANT WOMEN //Next Scientists Conferences. – 2022. – С. 46-51.