IQRO JURNALI / 2023
GUVOHNOMA № 060680
E-ISSN : 2181-4341

VOL–2 ISSUE–1
https://wordlyknowledge.uz/

Ko‘krak bezi saratoni, aniqlash usullari, belgilari, paydo bo‘lish sabablari va davolash

Shernazarov Farrux

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Annatatsiya: Ko’krak bezi saratoni (onkologiyasi) — normal ko’krak bezi hujayralarining saraton hujayralariga aylanishi natijasida kelib chiqadigan kasallik. Ko’krak bezi saratoni o’pka saratonidan keyingi ikkinchi eng ko’p uchraydigan saraton turiga kiradi va ayollar orasida birinchi o’rinda turadi. 13-90 yoshdagi ayollarning taxminan 10 foizi ushbu kasallikka chalinadi. Erkaklarda bu kasallik kamroq kuzatiladi (1%).

Kalit so‘zlar: Sabablari, Ko’krak bezi saratonini shaxsan aniqlash, Tashxislash, Ko’krak bezi saratonini davolash, Tiklanish ko’rsatkichlari.

SABABLARI

1. IRSIY (GENETIK) MOYILLIK

Ko’krak bezi saratoni ko’pincha qarindoshlari orasida ham bu kasallikka chalinganlar bor bo’lgan ayollarda uchraydi. Avvalambor onasi va / yoki opa-singillari nazarda tutiladi. Agar yaqin qarindoshlar orasida saraton uchragan kishilar bo’lsa, onkologik tashxisni erta yoshdan boshlab amalga oshirish kerak.

2. HAYZNING 12 YOSHGACHA BOSHLANISHI VA 55 YOSHDAN KEYIN TO’XTASHI

Statistikaga ko’ra, eng ko’p uchraydigan ko’krak saratoni yuqori darajada estrogen gormoni bo’lgan ayollarda uchraydi. Hayz davri qancha ko’p davom etsa, ayollarda estrogen gormoni darajasi shunchalik baland bo’ladi. Tug’ish va homiladorlikning yo’qligi ham shu xavf omiliga bog’liq bo’lishi mumkin.

3. JINSIY ORGANLAR SARATON KASALLIGINING MAVJUDLIGI (SHU JUMLADAN SHIFO TOPGANLAR)

Ayol jinsiy a’zolari va sut bezlari orasidagi to’g’ridan-to’g’ri bog’liqlik o’z ishini bajaradi: bachadon bo’yni, bachadon va boshqa organlarning yomon sifatli saratoni ko’pincha ko’krak bezi saratoniga sabab bo’ladi.

4. CHEKISH, SPIRTLI ICHIMLIKLAR

Spirtli ichimliklar va tamaki mahsulotlarini o’z ichiga olgan kanserogenlar tananing mudofaa kuchlarini kamaytiradi va saratonga olib kelishi mumkin.

5. QANDLI DIABET, GIPERTONIYA, SEMIZLIK

Bu kasalliklar endokrin tizimda muammolar mavjudligini ko’rsatadi.

6. EKZOGEN GORMONLARNI 10 YIL VA UNDAN ORTIQ VAQT DAVOMIDA QABUL QILISH

Ushbu preparatlarni kontraseptsiya yoki terapevtik maqsadlar uchun uzoq muddatli qo’llashda saraton xuruji xavfi yuqori bo’lishi aniqlangan.

7. JAROHATLAR, MASTIT

Yuqoridagilardan hech qanday xavf omili bo’lmasa ham, ushbu kasallik rivojlanishi xavfini butunlay yo’q deb bo’lmaydi. Zararni kamaytirishning yagona usuli — onkologik kasallikni erta tashxislash.

KO’KRAK BEZI SARATONINI SHAXSAN ANIQLASH

Bemor xavf guruhiga kirishi yoki kirmasligini bilish uchun ko’krak bezi saratoniga nima sabab bo’lishi mumkinligini va bu kasallikdan kim eng ko’p zarar ko’rishidan ogoh bo’lishi kerak.

Ko’krak bezi saratoniga chalinmaslikni hatto eng malakali shifokor ham tasdiqlay olmaydi. Agar quyida keltirilgan bir yoki bir necha kasallik alomatlari sizda ham bo’lsa, albatta, sut bezlari holatini kuzatib borish kerak, bu kasallik mavjud bo’lganida o’z vaqtida aniqlash imkonini beradi.

Ko’pincha ko’krak bezi saratoni birinchi farzandni 30 yoshdan keyin dunyoga keltirgan yoki shu yoshgacha umuman tug’magan ayollarda aniqlanadi. 50 yoshdan keyin barcha ayollarda istisnosiz kasallik xavfi ortadi. Ko’krak bezi saratoni avloddan avlodga o’tmasa-da, agar oilangizda kimdir bu kabi kasalliklarga duchor bo’lgan bo’lsa, afsuski, sizda ham bu kasallik rivojlanishi xavfi ortadi.

Ko’krak bezi saratonini zamonaviy tashxislash usullari kasallikni erta bosqichida aniqlanishiga yordam beradi. Onkologlar 35 yoshdan 50 yoshgacha bo’lgan davrda har ikki yilda bir marta mammolog ko’rigidan o’tishni tavsiya etishadi, 50 yoshdan boshlab har yili tekshiruv o’tkazish maqsadga muvofiq bo’ladi.

Shifokorga borgunga qadar bo’lgan vaqt oralig’ida ko’krak bezi saratonini har bir kishi o’zi aniqlashi mumkin. Ko’krak bezi saratonining belgilari juda aniq: ko’krakda kichik zichlik hosil bo’ladi, odatda og’riqsiz va bir oy ichida kattaligi va zichligini o’zgartirmaydi. Bu hosil bo’lgan zichlikni o’zingiz paypaslab ko’rib aniqlashingiz mumkin.

Quyidagilarga e’tibor bering:

Siynaning shakli: agar siyna «orqaga tortilsa», kichrayib qolgan bo’lsa, onkologik kasallik haqida gapirish mumkin;

Ko’krak shakli: shakli o’zgargani, biron qanday zichliklar mavjudligi;

Sut bezlarining tuzilishi: har qanday zichliklar va qattiq tugunchalar tekshiriladi;

Limfa tugunlarining o’lchamlari: ularning kattalashishi onkologiyada tez-tez uchraydigan belgidir;

Terining rangi;

O’z his-tuyg’ularingiz: ko’krak og’rishi, hayz sikli davomida yoqimsiz his-tuyg’ularga duchor bo’lish.

Ko’krak bezi saratoni xastaligini tashxislash ko’p vaqt talab qilmaydi. Tekshirish vaqtida, ko’zgu oldida turing, qo’llaringizni boshingizdan yuqoriga ko’taring, ko’krakka qarang. Bezchalar (zichliklar) mavjudligi haqida teri ustidagi xarakterli «chuqurlik»lar so’zlashishi mumkin.

Agar bezchalar mavjud bo’lsa, bir yoki har ikkala siynadan qon ketsa, noqulaylik paydo bo’lsa zudlik bilan mammolog shifokorga ko’rinish kerak, u onkologiya bor yoki yo’qligini to’gri aniqlashi mumkin.

TASHXISLASH

Agar sizda biron bir shubha yoki ko’krak saratoni belgisi paydo bo’lsa, professional ko’rikdan o’tish uchun shifokorga tashrif buyuring. Mammolog bir qator tekshiruvlar o’tkazadi:

Mamografiya. Bu sut bezlarining rentgenografiyasini nazarda tutadigan asosiy diagnostik usul. Uning yordami bilan o’simtani (shishni), uning shakli va o’lchamini aniqlab olish mumkin. Kompyuter tomografiyasi ko’krak va o’smalarning strukturasini rentgen nurlari asosida o’rganish uchun ham ishlatiladi.

Ko’rik. Ko’krak bezi saratonini tashxislash mammologiyada aynan shu usuldan boshlanadi. Aslida, u shaxsiy tashxislash usulidan farq qilmaydi, ammo natija aniqroq bo’ladi.

UTT. Deyarli har qanday klinikada mavjud usul va o’simta uch o’lchovli tasvirini o’rganish imkonini beradi.

Magnit-rezonans tomografiya. MRT boshqa tadqiqotlar natijasida olingan ma'lumotlarga oydinlik kiritadi.

Biopsiya. Bu usul o'simta turini aniqlashga yordam beradi. Yomon sifatlilik mikroskop ostida o'simta to'qimasi bo'laklarini o'rganish orqali aniqlanadi.

Onkologik kasallikning erta tashxislash faqatgina o'z-o'zini tekshirish, shifokor ko'rigi va mamografiyadan iborat. Boshqa usullar (KT, MRT, UTT, biopsiya) faqat zichlanish aniqlangandan keyin tayinlanadi va o'smalar hajmi, shakli, tabiatini aniqlash imkonini beradi.

KO'KRAK BEZI SARATONINI DAVOLASH

Agar ko'krak bezi saratoni belgilari sizning shubhalaringizni tasdiqlagan bo'lsa, darhol onkologik poliklinikada davolanishni boshlashingiz kerak. Kasallikni davolashni kechiktirish tavsiya etilmaydi. Hozirgi vaqtda mavjud davolash turlari quyidagilardir

1. OPERATIV (RADIKAL)

Ushbu davolash jarrohlik orqali o'smaning to'liq olib tashlanishiga qaratilgan. Jarrohlik aralashuvi bu kasallikni to'liq davolash uchun yagona usuldir. Ammo u har doim ijobiy natija bermaydi: ko'p narsa saraton kasalligining tabiati va bosqichiga bog'liq.

2. YORDAMCHI (SHARTLI RAVISHDA RADIKAL)

Ushbu muolajalar jarrohlikdan avval, operatsiya vaqtida va undan keyin yoki kamdan-kam hollarda jarrohlik o'rniga qo'llanilishi mumkin. Bularga nurli terapiya, kimyoterapiya, maqsadli va immunoterapiya kiradi.

3. PALLIATIV

Agar onkologiya tashxisi juda kech qo'yilgan yoki kasallik chuqur rivojlangan bo'lsa, hatto ko'krakni to'liq olib tashlash ham sog'liqqa foyda keltirmaydi. Agar bemor operatsiya o'tkazishdan bosh tortsa, metastaz yuzaga keladi va onkolog faqat palliativ davolashni tayinlashi mumkin. Bu davolash usuli kasallik alomatlarini yengillashtiradi va hayotni uzaytiradi.

KO'KRAK BEZI SARATONINI DAVOLASHNING RADIKAL USULLARI

Bir necha o'n yillar oldin bu kasallikni davolash uchun ko'krakni to'liq olib tashlash kerak edi. Bu esa juda ko'p bemorlarni eng effektiv terapiyani rad etishga majbur qilgan. Ayni paytda ko'krakning to'liq olib tashlanishi doim ham talab qilinmaydi: operatsiyalarning yangi turlari va ko'krakni hech bo'lmaganda qisman saqlab qolish imkonini beruvchi yangi usullar yaratilgan.

LAMPEKTOMIYA

Bunday operatsiya o'simtaning o'zini olib tashlashni o'z ichiga oladi. U o'simtaning faqat bitta sohada bo'lishi va katta o'lchamlarda bo'lmagan (4 sm gacha) bo'lishi sharti bilan amalga oshiriladi. Lampektomiyadan so'ng ko'krak shaklini va sezuvchanligini saqlaydi. Operatsiyadan keyin radiatsiya terapiyasini o'tkazish kerak (5-7 hafta).

Afsuski, lampektomiya retsidivlarni (qaytalanishni) istisno qilmaydi — ular boshqa operatsiyalarga nisbatan lampektomiyada ko'proq sodir bo'ladi.

BLOXIN BO'YICHA RADIKAL SEKTOR REZEKSIYASI

Operatsiyaning bu turi ko'krakni saqlab qolish imkonini beradi, lekin uning shakli va o'lchami o'zgaradi: ko'krakning 25-33% olib tashlanadi, jumladan kichik ko'krak mushagi, qo'ltiq sohasidagi, o'mrov ostidagi limfa tugunlari. To'qimalarning olib tashlanishi ko'krak bezi saratoniga qaytalanganda metastaz rivojlanishini oldini olish uchun kerak.

MASTEKTOMIYA

Radikal mastektomiya ko'krak va boshqa to'qimalarni to'liq olib tashlashni nazarda tutadi. Bunday operatsiyada ko'p holatlarda retsidivlar qayd etilmaydi. Metastaz bo'lmaganidagina ta'sir ko'rsatadi. Biroq mastektomiya metastaz mavjudligida bemorning hayotini uzaytiradi, hayot sifatini oshiradi. Mastektomiyaning kosmetik ta'siri juda jiddiy, ammo bu katta o'smalarda hayotni saqlab qolishning yagona yo'lidir.

An'anaviy jarrohlik usullaridan tashqari va qo'shimcha usullardan foydalanish mumkin: kriomammotomiya va ablyatsiya (lazerli, radioto'lqinli va boshqalar). Bu usullar jarrohlik operatsiyalari taqiqlangan ayollar uchun qo'llaniladi (masalan qandli diabet bilan og'rigan bemorlar). Bunday hollarda ko'krak bezi saratoni bilan og'rigan bemorlarni davolashda muvaffaqiyatli va kamroq jarrohlik qo'llab davolanish mumkin, ammo retsidivlar kuzatilishi ham mumkin.

KO'KRAK BEZI SARATONINI RADIKAL DAVOLASH

Shartli ravishda radikal davolash uzoq muddatli reabilitatsiyani talab qiladi va juda yuqori samaradorlikka ega. Ushbu usullar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

RADIATSION TERAPIYA

Radiatsion terapiya ta'sir qilish faqat jarrohlik amaliyotiga qo'shimcha sifatida ishlatiladi. Jarayon davomida saraton hujayralari to'g'ridan-to'g'ri o'simta sohasida yo'q qilinadi. Bunday davolanishning asosiy vazifasi operatsiyadan keyingi retsedivlarni bartaraf etishdir.

KIMYOTERAPIYA

Bu saraton hujayralariga salbiy ta'sir ko'rsatadigan kimyoviy moddalar qabul qilishni nazarda tutadi. Bular zaharlardir va saraton hujayralari bilan bir qatorda sog'lom qon va tana hujayralariga ham ta'sir qiladi.

Kimyoterapiya preparatlari vena orqali yuborish uchun eritmalar yoki tabletkalar shaklida ishlab chiqariladi. Kimyoterapiya vaqti-vaqti bilan bir necha bosqichda amalga oshiriladi. Operatsiyadan oldin va keyin ishlatiladi, ba'zida ular jarrohlik amaliyoti o'rniga qo'llaniladi. Kimyoterapiyadan so'ng tana bir necha oy ichida tiklanishi mumkin.

MAQSADLI TERAPIYA

Bu usul saraton o'smasi o'sib ketishiga sabab bo'ladigan hollarda HER2 genini blokirovka qilishga qaratilgan. Preparatlar o'smaning o'sishini sekinlashtirishi yoki jarrohlikdan so'ng saraton qaytalanishini oldini olishi mumkin.

IMMUNOTERAPIYA

Usul bemor tanasining o'z himoyalash mexanizmlaridan foydalanadi. Immunitetni rag'batlantirib, dorilar saraton hujayralarini yo'q qilishda yordam beradi. Immunoterapiyaning o'zi ko'krak bezi saratonini davolash uchun yetarli emas, shuning uchun u faqat boshqa usullar bilan birgalikda qo'llaniladi (masalan, kimyoterapiya bilan).

Sut bezi onkologiyasini davolash an'anaviy ravishda radikal usullar bilan amalga oshirilgan va natijalar muvaffaqiyatli bo'lsa ham, ko'pincha qayta paydo bo'lish xavfi bi'ladi. Kimyoterapiya va radioterapiya yordamida metastazning o'sishini to'xtatish mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Очилов У. У., Тураев Б. Т., Жумагелдиев Н. Н. Особенности формирования и течения алкоголизма у лиц с акцентуациями характера и личностными расстройствами //Вестник науки и образования. – 2020. – №. 10-4 (88). – С. 101-103.
2. Очилов У. У., Тураев Б. Т., Хушвактова Д. Х. Распространенность когнитивных

нарушений у пациентов с алкоголизмом //Вестник науки и образования. – 2020. – №. 17-2 (95). – С. 104-106.
3. Очилов У., Тураев Б., Алкаров Р. Клинические особенности депрессивных расстройств у подростков //Журнал вестник врача. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 75-77.
4. Очилов У., Тураев Б., Алкаров Р. Ўсмирларда депрессив бузилишларнинг клиник хусусиятлари //Журнал вестник врача. – 2020. – Т. 1. – №. 4. – С. 75-77.
5. Тураев Б. и др. Алкоголизм билан касалланган беморларда депрессив бузилишларнинг клиник ва психопатологик хусусиятларини ўрганиш //Журнал вестник врача. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 92-94.
6. Тураев Б. Т. и др. Covid-19 pandemiyasi davrida ruhiy omillarning spirtli ichimliklarni iste'mol qilishga ta'siri //Журнал биомедицины и практики. – 2022. – Т. 7. – №. 3.
7. Тураев Б. Т. и др. Covid-19 pandemiyasi vaqtida spirtli ichimliklarni iste'mol qiluvchi shaxslarda depressiv buzilishlarning tarqalishi //Журнал биомедицины и практики. – 2022. – Т. 7. – №. 1.
8. Тураев Б. Т. и др. Диагностика и лечение коморбидности алкоголизма и депрессивных расстройств //Вестник науки и образования. – 2021. – №. 4-2 (107). – С. 26-30.
9. Тураев Б. Т. Личностные нозогенные реакции больных с дерматологическими заболеваниями //Актуальные проблемы нейробиологии психических и аддиктивных расстройств. Томск. – 2020. – С. 157-159.
10. Тураев Б. Т. Маиший ичкиликбозлик муаммоси бўлган шахсларга ижтимоий омилларнинг covid-19 пандемиси даврида таъсири //Журнал биомедицины и практики. – 2022. – Т. 7. – №. 4.
11. Тураев Б. Т., Жабборов Х. Х., Жумагелдиев Н. Н. Гендерные различия депрессивной симптоматики у больных параноидной шизофренией //Volgamedscience. – 2021. – С. 459-460.
12. Тураев Б. Т., Икромова П. Х., Жабборов Х. Х. Тревожно-депрессивные расстройства в период беременности //Volgamedscience. – 2021. – С. 460-461.
13. Тураев Б. Т., Очилов У. У., Алкаров Р. Б. Socio-demographic characteristics of somatized depression //Новый день в медицине. – 2020. – №. 2. – С. 231-233.
14. Тураев Б. Т., Очилов У. У., Икромова П. Х. Частота и структура неврологических нарушений у больных подросткового возраста с психическими расстройствами //Volgamedscience. – 2021. – С. 462-463.
15. Тураев Б. Т., Очилов У. У., Кубаев Р. М. Распределение тревоги и депрессии при аффективных расстройствах соматизированной депрессии //Medicus. – 2020. – №. 3. – С. 58-60.
16. Тураев Б. Т., Очилов У. У., Хаятов Р. Б. Клинические особенности премобидного течения депрессивных расстройств и алкогольной зависимости //# Эндогенные психические расстройства. – 2020. – С. 64-68.
17. Тураев Б. Т., Хаятов Р. Б. Апатия в структуре депрессии позднего возраста //Молодежь и

медицинская наука в XXI веке. – 2019. – С. 293-293.
18. Тураев Б. Т., Хаятов Р. Б. Особенности электроэнцефалографических показателей у больных алкогольной зависимостью //Актуальные проблемы психиатрии и наркологии в современных условиях. – 2019. – С. 150-151.
19. Тураев Б. Т., Хаятов Р. Б. Преморбидные особенности личности и суицидальное поведение больных алкоголизмом позднего возраста //Актуальные проблемы психиатрии и наркологии в современных условиях. – 2019. – С. 151-153.
20. Тураев Б. Т., Хаятов Р. Б. Различия в поведенческих нарушениях и злоупотребления спиртными напитками в катамнестическом исследовании лиц с расстройствами зрелой личности //Антология российской психотерапии и психологии. – 2019. – С. 171-171.
21. Тураев Б., Хаятов Р. Рекуррент ҳамда биполяр типдаги депрессиялардаги аффектив бузилишлар соматизацияланишиниг клиник психопатологик хусусиятлари //Журнал вестник врача. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 95-99.
22. Тураев Б., Хаятов Р. Суицидальные намерения у лиц с синдромом алкогольной зависимости при наличии депрессивных расстройств //Журнал вестник врача. – 2019. – Т. 1. – №. 2. – С. 115-117.
23. Хаятов Р. Б. и др. Аффективные расстройства у больных алкогольной зависимостью как фактор риска развития суицидального поведения //Достижения науки и образования. – 2019. – №. 11 (52). – С. 96-98.
24. Farhod o'g'li S. F. Gastrit—sabablari, alomatlari, tashxislash, davolash, dorilar, asoratlari, oldini olish //Лучший инноватор в области науки. – 2022. – Т. 1. – №. 1. – С. 103-107.
25. Farhod o'g'li S. F. Gastrit—sabablari, alomatlari, tashxislash, davolash, dorilar, asoratlari, oldini olish. The Best Innovator in Science, 1 (1), 103-107. – 2022.
26. Farkhod og'li, Shernazarov Farrukh. "Congenital heart disease-causes, classification, diagnosis, treatment, complications, consequences. Eurasian journal of medical and natural sciences, 2 (3), 84-89." (2022).
27. Farrukh S. Treatment of myocardial infarction and first aid." science and Innovation" International Scientific Journal. ISSN: 2181-3337, 1 (3), 317-320. – 2022.
28. Farrukh S. Treatment of myocardial infarction and first aid." science and Innovation" International Scientific Journal. ISSN: 2181-3337, 1 (3), 317–320. – 2022.
29. Farrux S. Eurasian Scientific Herald penaccess //peerreviewedjournal https://geniusjournals. org/index. php/esh. – Т. 8.
30. Jalalova D. et al. Combined dental and eye pathology //Science and Innovation. – 2022. – Т. 1. – №. 8. – С. 91-100.
31. Jalalova D. et al. Сочетанная стоматологическая и глазная патология //Science and innovation. – 2022. – Т. 1. – №. D8. – С. 91-100.
32. Shernazarov F. Genetic markers for the development of diabetic retinopathy //Science and Innovation. – 2022. – Т. 1. – №. 8. – С. 919-923.
33. Shernazarov F. Significance of endothelial dysfunction in the development of retinopathy in

patients with ah and ways of its correction //Science and Innovation. – 2022. – T. 1. – №. 8. – C. 101-113.
34. Shernazarov F. The role of c-reactive protein in the pathogenesis of visual vascular diseases in patients with arterial hypertension //Science and Innovation. – 2022. – T. 1. – №. 8. – C. 114-121.
35. Shernazarov F. Значение дисфункции эндотелия в развитие ретинопатии у больных аг и пути его коррекции //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D8. – C. 101-113.
36. Shernazarov F. Роль с–реактивного белка в патогенезе сосудистых заболеваний органа зрения у больных артериальной гипертензией //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D8. – C. 114-121.
37. Shernazarov F. et al. Causes, symptoms, diagnosis and treatment of kidney stones (urolithiasis) //Science and Innovation. – 2022. – T. 1. – №. 8. – C. 760-765.
38. Shernazarov F. Acute tonsillitis (angina) causes, complications, diagnosis, treatment, prevention //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D8. – C. 771-779.
39. Shernazarov F. Breast cancer detection methods, symptoms, causes, treatment //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D8. – C. 530-535.
40. Shernazarov F. Causes, consequences, diagnosis and treatment of long-short legs //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D8. – C. 526-529.
41. Shernazarov F. Tinting in the ear causes, development, treatment and prevention of noise in the ear //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D8. – C. 536-541.
42. Shernazarov F. White tongue or formation of white eyes causes, methods of treatment //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D8. – C. 766-770.
43. Farrux S. The Structure of the Heart and its Physiology in Regular Athletes //Eurasian Scientific Herald. – 2022. – T. 8. – C. 102-105.
44. Qizi T. J. I., Farrukh S. Treatment of myocardial infarction and first aid //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D3. – C. 317-320.
45. Qizi T. J. I., Farrukh S. Treatment of myocardial infarction and first aid //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D3. – C. 317-320.
46. og‘li Shernazarov F. F. Congenital heart disease-causes, classification, diagnosis, treatment, complications, consequences //Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. – 2022. – T. 2. – №. 3. – C. 84-89.
47. Shernazarov F. et al. Causes, symptoms, appearance, treatment of varicose veins //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D7. – C. 416-422.
48. Shernazarov F. et al. Symptoms, appearance, treatment of varicose veins. – 2022.
49. Shernazarov F. Genetic markers for the development of diabetic retinopathy //Science and Innovation. – 2022. – T. 1. – №. 8. – C. 919-923.
50. Shernazarov F. Hymoritis symptoms, treatment, methods of folk medicine, prevention //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D1. – C. 72-78.
51. Shernazarov F. Microcirculation disorders in the vascular system of the bulbar conjunctiva in the initial manifestations of cerebral blood supply deficiency. – 2022.
52. Shernazarov F. Types of hemorrhagic diseases //changes in newboens, their early diagnosis.– 2022.
53. Shernazarov F., Azimov A. Increased brain pressure-causes, symptoms, complications, treatment

//Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования. – 2021. – С. 73-77.
54. Shernazarov F., Causes S., Appearance T. O. F. V. V. SAI. 2022.№ D7 //URL: https://cyberleninka. ru/article/n/causes-symptoms-appearance-treatment-of-varicose-veins (дата обращения: 27.01. 2023). – 2022.
55. Shernazarov F., Types of hemorrhagic diseases, changes in newboens, their early diagnosis. – 2022.
56. Shernazarov F., Types of hemorrhagic diseases //changes in newboens, their early diagnosis.– 2022.
57. Shernazarov F., Types of hemorrhagic diseases, changes in newboens, their early diagnosis //Science and innovation. – 2022. – Т. 1. – №. D5. – С. 16-22.
58. Shernazarov F., Microcirculation disorders in the vascular system of the bulbar conjunctiva in the initial manifestations of cerebral blood supply deficiency //Science and innovation. – 2022. – Т. 1. – №. Special Issue 2. – С. 515-522.
59. Shernazarov I., Shernazarov F. Problems of translation of features related to the way of life of peoples //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. B1. – С. 80-83.
60. Shodiyeva D. G., Shernazarov F. F. o‘g‘li, & Tohirova, JI qizi.(2023). Bakteriyalarning ikkilamchi biologik faol metabolitlar sintez qilish xususiyatlari va ularning farmasevtikada qo ‘llanilishi //research and education. – Т. 2. – №. 1. – С. 269-276.
61. Shodiyeva D., Shernazarov F. Analysis of the compounds providing antihelmitic effects of chichorium intybus through fractionation //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D2. – С. 64-70.
62. Shernazarov F. et al. Insomnia problem causes of sleep disorder, help measures at home //Science and innovation. – 2022. – Т. 1. – №. D8. – С. 521-525.
63. Shernazarov F. et al. Neurose causes and mechanisms of development, symptoms, treatment, prevention //Science and innovation. – 2022. – Т. 1. – №. D8. – С. 515-520.
64. Shernazarov F. Symptoms of hymoritis, treatment, methods of folk medicine, prevention //Science and innovation. – 2022. – Т. 1. – №. D8. – С. 983-990.
65. Shernazarov F. Atherosclerosis: causes, symptoms, diagnosis, treatment and prevention //Science and innovation. – 2022. – Т. 1. – №. D5. – С. 7-12.
66. Диабета П. У. С.//Шерназаров Фаррух «Science and innovation. – 2022. – С. 313-316.
67. Фаррух Ш. и др. Пути устранения сахарного диабета //Science and innovation. – 2022. – Т. 1. – №. D3. – С. 313-316.
68. Шерназаров Фаррух , Шерназаров Самандар 2023. Боль в горле у взрослых и детей, симптомы, причины, лечение, советы. Iqro jurnali. 1, 2 (Feb. 2023), 185–196.
69. Шерназаров Фаррух , Шерназаров Самандар 2023. Шум в ушах — причины, развитие, лечение, профилактика шума в ушах. Iqro jurnali. 1, 2 (Feb. 2023), 289–304.
70. Шерназаров Фаррух, Шерназаров Самандар 2023. Симптомы гайморита, лечение, народные средства, профилактика. Iqro jurnali. 1, 2 (Feb. 2023), 200–216.
71. Шерназаров Фаррух, Шерназаров Самандар 2023. Бесплодие у женщин-классификация, симптомы, причины и факторы,

рекомендации женщинам. Iqro jurnali. 1, 2 (Feb. 2023), 237–252.
72. Шерназаров Фаррух, Шерназаров Самандар 2023. Причины, методы лечения, диагностика и диагностика бесплодия у пожилых женщин. IQRO JURNALI. 1, 2 (Feb. 2023), 263–279.
73. Шерназаров Фаррух, Шерназаров Самандар 2023. Причины, симптомы, классификация, лечение нарушений менструального цикла. Iqro jurnali. 1, 2 (Feb. 2023), 217–232.
74. Shodiyeva D., Shernazarov F. Analysis of the compounds providing antihelmitic effects of chichorium intybus through fractionation //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D2. – С. 64-70.
75. Rakhimova, M. (2022). INFERTILITY IN WOMEN CLASSIFICATION, SYMPTOMS, CAUSES AND FACTORS, RECOMMENDATIONS FOR WOMEN. Science and innovation, 1(D7), 245-250.
76. Rakhimova, M. (2023). DISORDER OF THE MENSTRUAL CYCLE CAUSES, SYMPTOMS, CLASSIFICATION, TREATMENT METHODS. Science and innovation, 2(D2), 31-37.
77. Mannonovna, R. M. (2023). TORCH INFECTION: DANGER FOR PREGNANT WOMEN, PERIOD OF EXAMINATION. Science and Innovation, 2(2), 57-58.
78. Shodiyeva D., Shernazarov F. ANALYSIS OF THE COMPOUNDS PROVIDING ANTIHELMITIC EFFECTS OF CHICHORIUM INTYBUS THROUGH FRACTIONATION //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D2. – С. 64-70.