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

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

Epilepsiyada yordam beradigan dorilar va ularning ta’sir mexanizmi?

[1]Shernazarov Farrux,

[2] Shernazarov Samandar

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Annatatsiya: Epilepsiya – tez-tez uchraydigan miya kasalligi bo'lib, bunda bemorda takroriy tutqanoq xurujlari bo`lib turadi. Tutqanoq yoki tutqanoq xuruji - bu normal miya faoliyatining qisqa muddatli o'zgarishi, kasallikning asosiy belgisi hisoblanadi. Ikki yoki undan ortiq tutqanoq xuruji ro`y berganda, bemorga epilepsiya tashxisi qo'yiladi. Ba'zi tutqanoqlar bir nuqtaga uzoq tikilib qolish ko'rinishida bo`lishi mumkin. Boshqa xurujlar odamni yiqilishi, silkinishi, atrofida sodir bo'layotgan narsalarni tushunmaslik holatlarini keltirib chiqaradi. Xurujlar bir necha soniyadan bir necha daqiqagacha davom etishi mumkin. Kasallik bolalar va qariyalarda ko'proq uchraydi, ammo har qanday yoshdagi odamlarga ta'sir qilishi mumkin.

Kalit so‘zlar: Epilepsiya, kelib chiqish, epilepsiyada yordam, epilepsiyada dorilar ta’siri.

Kasallik sabablari

Bemoqlarning taxminan yarmida kasallik kelib chiqishi sabablari aniqlanmagan. Ikkinchi yarmida bu holat turli omillar bilan tavsiflanadi, jumladan:

Genetik ta'sir. Tutqanoq turlari bo`yicha tasniflangan epilepsiyaning ayrim turlari nasldan naslga o'tadi. Ba'zi genlar odamni tutqanoqni keltirib chiqaradigan atrof-muhit sharoitlariga nisbatan sezgirroq qilishi mumkin.

Bosh jarohatlari. Avtohalokat yoki boshqa hodisalar natijasidagi bosh jarohati.

Miya anomaliyalari. Miyadagi buzilishlar, shu jumladan miya o`simtasi yoki qon tomir malformatsiyalari.

35 yoshdan oshgan kattalardagi epilepsiyaning asosiy sababi insult hisoblanadi.

Infeksiyalar. Meningit, OIV, virusli ensefalit va ba'zi parazitar infeksiyalar.

Homiladorlik davridagi shikastlanishlar, onadagi infeksiyalar, noto'g'ri ovqatlanish yoki kislorod yetishmasligi

Rivojlanishning buzilishi. Epilepsiya ba'zan autizm kabi rivojlanish bilan bog`liq kasalliklar bilan yonma-yon yuradi.

Epilepsiyaning asosiy sabablari noma'lum bo'lsa-da, epilepsiya bilan og'rigan odamlarda aynan ba'zi omillar tutqanoqni keltirib chiqaradi. Ushbu omillardan saqlanish epilepsiya bilan yaxshiroq yashashga yordam beradi:

turli dori-darmonlarni qabul qilish;

kuchli spirtli ichimliklarni iste'mol qilish;

kokain, ekstazi yoki boshqa noqonuniy giyohvand moddalarni iste'mol qilish;

uyqusizlik;

antiepileptik dorilarni qabul qilishga xalaqit beradigan boshqa dorilar;

miltillovchi chiroqlar, tasvirlar va takrorlanuvchi naqshlar;

holdan toyish;

asabiy taranglik;

iqlim o'zgarishi;

Epilepsiya har qanday yoshda rivojlanishi mumkin. Tashxis odatda erta bolalikda yoki 60 yoshdan keyin qo'yiladi. Kichkina bolalardagi epilepsiya homiladorlik davrida yoki og'ir tug`ruq paytidagi miyaga kislorod yetishmasligi bilan bog'liq. Ba'zida, yosh o`tishi bilan, tutqanoqlar soni kamayadi yoki butunlay yo'qoladi.

Kasallikning namoyon bo'lishi

Tutqanoq (xuruj) - epilepsiyaning asosiy belgisidir. Kasallik belgilari tutqanoq turiga qarab farq qiladi.

Xurujlar 2 xil bo`ladi:

tarqalgan

parsial.

Tarqalgan xurujlarda miyaning barcha qismi ta'sirlanadi va fokal (o`choqli) simptomlar bo`lmaydi. Tarqalgan xurujlarning quyidagi shakllari bor:

tonik-klonik xurujlar

absanslar (ongning qisqa vaqt mobaynida o`chib qolishi)

aralash shakllar.

Agar xurujlar miyaning faqat bitta sohasidagi g'ayritabiiy faoliyat natijasida yuzaga kelsa, ular parsial yoki o'choqli (fokal) xurujlar deb ataladi. Deyarli barcha holatlarda, xurujdan oldin aura – epilepsiya xabarchisi kuzatiladi. Xurujlar boshlanishiga bir necha soat qolganda, ba’zan esa bir-ikki kun oldin bemorning uyqusi qochadi, xavotir paydo bo‘ladi, jahldor bo‘lib qoladi, yuzi yoki tanasining ba’zi joylarida uvishishlar paydo bo‘ladi, lab burchaklari titray boshlaydi. Odatda, mana shu belgilardan so‘ng katta tutqanoq xurujlari boshlanadi. Parsial (fokal) xurujlar:

oddiy

murakkab

ikkilamchi tarqalgan bo`lishi mumkin.

Oddiy parsial xurujlarda hushdan ketilmaydi va quyidagi turlarga bo'linadi:

motor fokal xurujlar: davomiyligi uzoq emas, tonik yoki klonik, xurujdan so`ng mushaklar kuchsiz bo`lib qoladi;

sensor fokal xurujlar: bunday xurujlarning xususiyatlari - gallyutsinatsiyalar, tananing ayrim qismlarida uvishish;

vegetativ fokal xurujlar: limbik tuzilmalar shikastlanganda kuzatiladi, belgilari: – terlashning kuchayishi, ko'ngil aynishi, yurakning tez urishi, "tovuq terisi" sindromi, hissiy reaksiyalar.

Murakkab fokal xurujlar odamlarning ongiga ta'sir qiladi va hushdan ketishga olib kelishi mumkin. Murakkab fokal xurujga duchor bo'lgan bemorlar, odatda, xuruj sodir bo'layotgan vaqtda yon atrofda sodir bo`layotgan voqealarni anglab yetmaydilar. Ular xuruj paytida boshqa odamlarga yoki atrof-muhitga munosabat bildirmaydilar va nima sodir bo'lganini eslay olmaydilar. Ular bo`shliqqa uzoq tikilib qolishlari, xayolparast bo'lib ko'rinishi yoki to'satdan uyg'onib ketishlari mumkin.

Katta epileptik tutilish yoki tonik-klinik tutilish kasallikning eng xarakterli ko'rinishidir. U quyidagi belgilar bilan tavsiflanadi:

hushni yo'qotish

baqirish

mushaklarning beixtiyor qisqarishi

tez-tez silkinish

sianoz va so`lak oqishi

nafas olishning to'xtashi

tilni tishlash

beixtiyor peshob va axlat chiqarish

Bunday xurujlar odatda 1-3 daqiqa davom etadi. Xurujdan keyin bemor odatda uxlab qoladi yoki sokin holatga tushadi, mushaklarida og'riq paydo bo'ladi va xotirasi ishdan chiqadi.

Epileptogen o`choqning joylashuvi va sababiga qarab, epilepsiya quyidagi turlarga ega:

chakka epilepsiyasi (tez-tez hushni yo'qotish, xurujlarsiz, vegetativ ko'rinishlarsiz, aura

mavjud, 75% hollarda faqat aura bilan o`tadi, EEG EEGda o'zgarishlar kuzatilmaydi);

peshona epilepsiyasi (xurujlar, hushni yo'qotish, oyparastlik, aurasiz, to'satdan, davomiyligi bir daqiqadan kam, har doim bir xil);

parietal epilepsiya (kamdan-kam holat, og'riqlar, paresteziyalar, harorat sezuvchanligining o'zgarishi, tana sxemasining buzilishi va boshqalar).

ensa epilepsiyasi (kamdan-kam holat, gallyutsinatsiyalar, ko'rish doirasining cheklanishi, kipriklarni pirpiratish va ko'z olmasi sohasidagi turli sezgilar, g`ilaylik).

Xavfli jihatlari

Og`ir tarqalgan xurujlar eng xavfli hisoblanadi. Hushni yo'qotish, nafas olishning to'xtashi, tomoqqa so`lak yoki qon ketib qolishi o'limga olib kelishi mumkin. Agar xuruj davomli bo`lsa, yurak va qon tomirlariga og`irlik tushadi, miyaga kislorod yetishmasligi natijasida bemor o'lishi yoki koma holatiga tushishi mumkin. Ko'pincha, hayot uchun xavfli bo'lgan xurujlar antikonvulsant dorilarni qabul qilishni to'xtatganda paydo bo'ladi.

Epilepsiya va homiladorlik

Tutqanoq bilan og'rigan ayollarning ko'pchiligi sog'lom bolalarni tug'ishsa-da, homiladorlik davrida bo`lajak ona alohida e'tiborga muhtoj bo'lishi mumkin. Homiladorlik davridagi xurujlar quyidagilarga olib kelishi mumkin:

homilaga kislorod yetishmasligi sababli homiladorlikning uzilishi

homila yurak tezligining sekinlashishi

yo`ldoshning bachadondan muddatidan oldin ajralishi yoki hushni yo'qotish tufayli homila tushishi

erta tug'ruq

Kasallik ba'zan nasldan naslga o`tadi, lekin vahima qilishga hojat yo`q ko'pchilik bolalar ota-onalaridan epilepsiyani meros qilib olmaydilar. Umumiy aholi o`rtasida bola hayotining muayyan davrida kasallik rivojlanish xavfi taxminan 1% ni tashkil qiladi. Agar onada xurujlar bo`lib tuadigan bo`lsa, bolada kasallik rivojlanish xavfi ortadi va otadagi xurujlar mazkur ko'rsatkichga hech qanday ta'sir qilmaydi.

Homiladorlik davrida epilepsiyani davolash kasallik xususiyatlaridan kelib chiqadi. Nevrologlar odatda homiladorlik davrida antikonvulsantlarni qabul qilishni davom ettirishni tavsiya qiladilar. Biroq, barchasi dori turiga bog'liq. Dozani o'zgartirish yoki yangi doriga o'tish kerak bo'lishi mumkin, ammo dori-darmonlarni qabul qilishni umuman to'xtatish kerak emas. Ba'zi antikonvulsantlar homilador ayollar uchun tavsiya etilmaydi, chunki ular homila rivojlanishidagi muammolarga yoki tug'ma nuqsonlarga olib kelishi mumkin.

Epilepsiya bilan og'rigan homilador ayollardan aksariyat asoratsiz bolalar tug'iladi. Epileptik ayollar, boshqa homilador ayollar kabi, to`lg`oq va tug'ruq paytida og'riqni yo'qotuvchi usullardan foydalanishlari mumkin. Tug'ish paytidagi xurujlar kamdan kam uchraydi. Agar tug'ruq paytida xuruj sodir bo'lsa, uni tomirga dori yuborish orqali to'xtatish mumkin. Agar xuruj uzoq davom etsa, shifokor chaqaloqni kesarcha kesish yo`li bilan tug'ilishiga yordam berishi mumkin.

Epilepsiya bilan og'rigan ayollarning ko'pchiligiga, hatto antikonvulsantlarni qabul qilganlarga ham chaqaloqni emizish tavsiya etiladi. Agar bolada uyqusizlik, surunkali intoksikatsiya belgilari paydo bo'lsa, bolani sun'iy oziqlantirishga o'tkazish yoki onaning antikonvulsant dori-darmonlarini asta-sekin bekor qilish mumkin.

Profilaktika

Epileptik xurujlar xavfini kamaytirishga yordam beradigan ba'zi maslahatlar:

Har kecha yetarlicha uxlang - muntazam uyqu jadvalini belgilang va unga rioya qiling.

Stressni boshqarish va dam olish usullarini o'rganing.

Giyohvand moddalar va spirtli ichimliklardan saqlaning.

Barcha dori-darmonlarni shifokor buyurganidek qabul qiling.

Yorqin miltillovchi chiroqlar va boshqa ko`zni zo`riqtiruvchi holatlardan saqlaning. Doimiy harakatlanuvchi qurilmalar bilan, baland joylarda, olov yaqinida ishlash, charchoq xavfi yuqori bo'lgan joylarda, masalan, smenali ishlarda ishlash taqiqlanadi.

Ketogenik parhez ga rioya qiling: ko'p yog'li ovqatlar iste'mol qiling, sho'r taomlar, suyuqliklardan cheklaning, chunki tanada suv yig`ilishi miya shishiga olib keladi va tutqanoqni keltirib chiqaradi.

Yengil jismoniy faoliyat bilan shug`ullaning. Masalan, yurish. Mashq bajarishda boshga qon quyilishini oldini olish lozim

Agar sizga epilepsiya tashxisi qo'yilgan bo'lsa, mashina haydash taqiqlanadi.

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. – T. 8.
30. Jalalova D. et al. Combined dental and eye pathology //Science and Innovation. – 2022. – T. 1. – №. 8. – C. 91-100.
31. Jalalova D. et al. Сочетанная стоматологическая и глазная патология //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D8. – C. 91-100.
32. Shernazarov F. Genetic markers for the development of diabetic retinopathy //Science and Innovation. – 2022. – T. 1. – №. 8. – C. 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. – T. 1. – №. D5. – C. 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. – T. 1. – №. Special Issue 2. – C. 515-522.
59. Shernazarov I., Shernazarov F. Problems of translation of features related to the way of life of peoples //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. B1. – C. 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. – T. 2. – №. 1. – C. 269-276.
61. Shodiyeva D., Shernazarov F. Analysis of the compounds providing antihelmitic effects of chichorium intybus through fractionation //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D2. – C. 64-70.
62. Shernazarov F. et al. Insomnia problem causes of sleep disorder, help measures at home //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D8. – C. 521-525.

63. Shernazarov F. et al. Neurose causes and mechanisms of development, symptoms, treatment, prevention //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D8. – C. 515-520.
64. Shernazarov F. Symptoms of hymoritis, treatment, methods of folk medicine, prevention //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D8. – C. 983-990.
65. Shernazarov F. Atherosclerosis: causes, symptoms, diagnosis, treatment and prevention //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D5. – C. 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.