

**SKINOREN GEL PAPULYOZI BO'LGAN KAMMALARNI KOMPLEKS
TERAPIYADAPUSTULAR FORMASI ROSACEA**

Abdullaev Sulton Davlatovich

*Respublika ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va
kosmetologiya ilmiy amaliy tibbiyot markazi
Samarqand viloyati hududiy filiali vrach dermatovenerologi*

Tillakobilov Ismoil Bahodirovich

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti teri va
tanosil kasalliklari kafedrasida assistenti*

Abdullaev Xasan Davlatovich

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti teri va
tanosil kasalliklari kafedrasida assistenti*

Abdullaev Davlat Mukumovich

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti teri va
tanosil kasalliklari kafedrasida assistenti*

Annotatsiya: Rosacea - surunkali dermatoz bo'lib, yuzning birlamchi lezyoni, faqat individual uzoq vaqt davomida; anchadan beri kasal bemorlar toshmalar mumkin mahalliy lashtirish Va ekstrafassial: yoqilgan bo'yin, yoqilgan ko'krak qafasi. Uchun uni xarakterli progredient oqim. Asosiy klinik ko'rinishlari bor eritema, papulalar, pustulalar, telangiektaziya, shish va rinofima rivojlanishi bilan - tugunlar [1, 8, 10, 12, 18]. Biroz mualliflar belgilaydilar rosacea kabi o'z ichiga olgan sindrom qon tomir Va yallig'lanish komponentlar, shuningdek, to'qimalarning proliferativ javobi [12]. So'nggi yillarda mavjud rosacea bilan kasallanishning ko'tarilish tendentsiyasi bugungi kunda rosacea 5% gacha. barcha dermatologik tashxislardan [4]. Asosan etuk ayollar ta'sir qiladi yoshi - 30 yoshdan 50 yoshgacha. Erkaklar kamroq kasal bo'lishadi, lekin rinofima kabi asoratlar, uchrashadi amaliy jihatdan eksklyuziv ravishda da erkaklar [1, 8]. IN patogenezi rosacea muhokama qilindi roli patologiya oshqozon-ichak trakt, qon tomir qoidabuzarliklar, psixosomatik qoidabuzarliklar, spirtli ichimliklar, ovqat hazm qilish omillarob-havo sharoiti, shomil mehribon Demodex folliculorum [1, 5, 8, 10, 18].

Kirish: Ha biroz ishchilar tasniflari rosacea, Lekin umume'tirof etilgan tasnifi yo'q. E.I.Ryjova (1976) ma'lumotlariga ko'ra, klinik va morfologik reja farqlash 4 bosqichlar kasalliklar: eritematoz, papulyar pustular Va infiltrativ-mahsulotli [10]. Chet el adabiyotida ular ko'pincha bo'linish haqida gapirishadi rosacea yoqilgan 3 bosqichlar: eritematoz-telangiektatik, papulo-pustular Va infiltrativ-tugunli (fimatoz) [18, 12].

Rosasaning etiologik va patogenetik omillarining xilma-xilligi belgilangan va har xil yondashuvlar Kimga davolash kasal Bilan har xil bosqichlar patologik jarayon. Da kasal Bilan papulyar-pustular rosacea tez-tez oshkor qilish yuqori Helycobacter pylori bakteriyalarining faolligi va bu holatlarda kurs o'tkazish tavsiya etiladi antihelicobacter terapiya. Chunki da kattaroq yarmi kasal Bilan rosacea V qirg'ishlar Bilan ta'sirlangan teri, V shinalar pustulalar topiladi kana Demodex follikullar, Uchun mahalliy davolash tavsiya eting dorilar oltingugurt, 10% to'xtatib turish benzil benzoat, spregal, malham "Shirin kartoshka", malhamlar Va kremlar Bilan metronidazol [1]. Tizimli rosacea terapiyasi ko'pincha antibiotiklardan foydalanishga asoslangan (tetratsiklinlar, makrolidlar), metronidazol (Qanaqasiga ichida, shuning uchun mahalliy) [1, 4, 5, 6, 8, 12 18].

Davolash uchun dastlab 15-20% krem shaklida azela kislotasi ishlatilgan akne [1, 2, 3, 7, 9, 11, 17], so'ngra rosaceada 15% jel shaklida [5, 6, 9, 12, 13-15]. Azelaik kislota hisoblanadi o'zingiz tabiiy boy 9 uglerod dikarboksilik kislota Bilan Streyt zanjir. U hisoblanadi mahsulot oksidlanish to'yinmagan dikarboksilik kislotalar, V tanasi inson shakllangan V kichik miqdori [5, 12]. Azelaik kislota xavfsiz Uchun organizm inson, Yo'q zaharli Yo'q ega mutagen xususiyatlari, Shuning uchun homiladorlik Va davr laktatsiya Yo'q Ushbu kislota preparatlarini tashqi foydalanishga qarshi ko'rsatmalar [11, 12]. Azelaik kislota ning antimikrobiyal xususiyatlari uning inhibe qilish qobiliyati bilan bog'liq mitoxondrial faoliyat hujayralar, u hisoblanadi raqobatbardosh inhibitor har xil kislorodni kamaytiruvchi fermentlar ko'rsatadi antioksidant yallig'langan va neoplastik hujayralarga tanlab kirib boradigan faollik [7, 9, 16]. tomonidan fikr prof. N.N.Potekaeva (2004) klinik samaradorlik dolzarb dorilar azelaik kislotalar da rosacea bog'langan Shuningdek Va Bilan uni oksidoreduktaza fermentini inhibe qilish tufayli yallig'lanishga qarshi ta'sir Va ta'lim gidroksil radikallar neytrofillar [9]. Bo'ylab Bilan yallig'lanishga qarshi Va mikroblarga qarshi harakat azelaik kislota ega qobiliyat normallashtirish jarayonlar keratinizatsiya V follikullar bular. antikomedon harakat [o'n bir]. IN bu reja krem Skinoren, o'z ichiga olgan 20 % azelaik kislota topikal terapiyaga alternativa sifatida ko'rib chiqilishi mumkin makrolid antibiotiklari bilan akne (Fedotov). uchun asosiy ko'rsatkich azelaik kislota preparatlarini qo'llash (20% teri kremi yoki 15% gel skinoren) bor papulyar-pustular qo'pol akne Va papulyar pustular shakl rosacea. Eksperimental tadqiqot, olib borilgan "Schering" firmasi xodimlariga tuksiz sichqonlar terisining biopsiya namunalari ko'rsatildi yanada samarali kontsentratsiyani ta'minlovchi jel bazasining afzalliklari azelaik kislota va uning teriga tez kirib borishini ta'minladi [7]. Skinoren geltarkibida alkogol va yog'lar yo'q, pH 4,8 ga ega, toksik emas, hidsiz, sabab bo'lmaydi. fotosensitivlik, sovutish ta'siriga ega. Skinoren jeli ko'proq bo'lib chiqdi qabul qilinadi Uchun ochiq havoda davolash rosacea, Qanaqasiga skinoren krem, Shunday qilib Qanaqasiga V gel faqat 15

% azelaik kislota va qaymoq tarkibida - 20%. Skinoren jelining klinik samaradorligi akne vulgaris va rosacea bilan ko'plab xorijiy nashrlarda ko'rsatilgan va rus dermatologlar [1, 3, 5, o'n bir]. Da individual bemorlar skinoren gel Va ayniqsa skinoren krem chaqirdi sensatsiya o'pka yonish hissi V birinchi kunlar ilovalar dori, odatdagidan kura ko'proq da eritematoz shakl rosacea, Nima ko'rsatilgan V individual nashrlar [9].

Material Va usullari

Kuzatuv ostida rosacea bilan kasallangan 28 nafar bemor bor edi, ulardan 2 nafari erkaklar edi 38 va 53 yosh va 28 yoshdan 59 yoshgacha bo'lgan 26 ayol. Kasallikning davomiyligi 1 yildan boshlab 11 yoshgacha. Barcha bemorlarda lokalizatsiya bilan rosacea papulyar-pustular shakli mavjud edi toshmalar V markaziy qismlar yuzlar. Toshma edi taqdim etdi yallig'lanish giperemik papulalar Va papulopustulalar, telangiektaziya nurga kel dan yagona oldin katta miqdorlar. Mezonlar istisnolar edi holatlar granulomatoz va konglobat rosacea, shuningdek, rinofima va rosacea bilan og'rigan bemorlar Morbigan. Ko'pchilik kasal (19 bemorlar) avval davolandilar dorilar metronidazol, ham og'iz orqali, ham tashqi (metrogil gel), 6 bemor tufayli 8-20 kun davomida 10% li benzilbenzoat emulsiyasi bilan ishlov berildi kashfiyot ularda shomil bor Demodex folliculorum (davolanish boshlanishidan 3-7 oy oldin skinoren gel).

Ba'zi bemorlar (10 bemor) yuzidagi papulopustulalar soni 8 dan 14, V elementlar toshmalar Yo'q namoyon bo'ldi kana demodex Va Bemorlar Yo'q taqdim etdi yo'q shikoyatlar yoqilgan ish oshqozon (da ular, co so'zlar kasal, avval hech qachon Yo'q Helicobacter pylori aniqlandi), monoterapiya sifatida skinoren jeli oldi. Ikki marta kunduzi - ertalab va kechqurun - skinoren jeli oldindan yupqa qatlamda qo'llaniladi yuzning loson bilan tozalangan ta'sirlangan joylari, davolanish muddati 7 bemorda ni tashkil etdi 5-8 hafta da 3 - 10-12 hafta.

Katta Qism kasal (18 Inson) qabul qildi mahalliy skinoren gel V tarkibi integratsiyalashgan terapiya. Raqam papulyar Va papulyar-pustular elementlar da ular ikkilanib qoldi dan 15 oldin 50 Va Ko'proq da mavjudligi talaffuz qilingan eritema Va to'plamlar telangiektaziya. Ulardan 14 tasida Helicobacter pylori ning ko'payishi aniqlangan oshqozon va yana 4 nafari so'nggi 8-14 oy davomida eroziv gastrit bilan og'rigan. Shuning uchun barcha 18 bemorga anti-Helicobacter terapiyasi berildi. birinchi davomida haftalar integratsiyalashgan davolash (V oqim 7 kunlar kasal qabul qildi omeprazol Va Klaritromitsin kuniga ikki marta ovqatdan oldin odatdagi dozada va ovqatdan keyin - amoksitsillin 0,5 g kuniga 3 marta). Skinoren jeli davolanishning birinchi kunidan kuniga 2 marta tashqaridan qo'llanilgan. kun. Davomiyligi davolash skinoren edi dan 8 oldin 12-16 haftalar. Hammasi kasal oldinboshlash davolash, A V holatlar qaysar oqimlari kasalliklar Va V jarayon davolash, tekshirildi yoqilgan element mavjudligi belgi demodex. Demodex folliculorum edi aniqlangan da 8 kasal.

Da 1 erkaklar Va da 7 ayollar yoqilgan 2-3 hafta terapiya qo'shildi Demyanovichning so'zlariga ko'ra, shomilga qarshi davolanish, ketma-ket birinchi 2 kun (uxlashdan 1,5-2 soat oldin) va keyin 4 hafta davomida haftasiga 2 marta (Skinoren bilan uzluksiz davolanish fonida). gel). Boshlanishdan oldin va oylik davom etmoqda bemorlarda davolash o'rganildiumumiy tahlil qiladi qon va siydik biokimyoviy qon analizi.

Davolashning samaradorligi eritemaning yo'qolishi, yo'qolishi shartlari bilan baholandi papulalar Va pustulalar. Chunki skinoren gel tomonidan ma'lumotlar adabiyot kuchsiz ta'sir qiladi yoqilgan ruxsat telangiektaziya [9, 12], bu indeks Yo'q hisobga olingan da baholash samaradorlik davolash skinoren gel. Baho mezonlar tuzaldi berilgan V stol 1.

Jadval 1. Mezonlar taxminlar samaradorlik davolash kasal rosacea

Mezon	Dinamiklar alomatlar kasalliklar
Klinik davo	Eritema yoki minimal qoldiq yo'q eritema. Yo'qligi papulalar Va pustulalar.
Muhim takomillashtirish	Oson eritema V markaziy qismlar yuzlar. Yagona papulalar, yo'qligi pustulalar.
Yaxshilash	Zaif yoki o'rtacha giperemiya yuzlar V markaziy qismlar yuz, Ozgina raqamli papulalar Va pustulalar.
Zaif takomillashtirish	O'rtacha eritema yuz, ifodalangan miqdori papulalar Va pustulalar, Garchi raqam ularning Va kamaydi Yo'q Ozroq, Qanaqasiga V 2marta.
Yo'qligi ta'sir	butun yuzida o'rtacha yoki og'ir eritema, ko'p sonli papulalar / pustulalar, kengayish miqdori telangiektaziya.

Natijalar va ularning munozara

Bemorlarning birinchi guruhida barcha 10 bemorga skinoren gel monoterapiyasi, boshqa dorilar va vositalar ishlatilmagan. Davolashning 4-haftasi oxiriga kelib, klinik davo Ro'yxatga olingan da 4 ayol bemorlar muhim takomillashtirish - da 4, takomillashtirish - da

2. Davolashning 8-haftasi oxiriga kelib - mos ravishda 7, 2 va 1 da. Qo'llashdan 10 hafta o'tgach skinoren jeli boshqa bemorning klinik davolanishiga olib keldi. Ikki ayol skinoren jeli 12 hafta davomida ishlatilgan, sezilarli yaxshilanish qayd etilgan. Bir shundan, davolanish tugaganidan keyin 3 oy o'tgach, toshmalarning kuchayishi sodir bo'ldi yoqilgan fon buzilishlar tartib oziqlanish Va qabul qilish spirtli ichimliklar

ichimliklar. Portativlik davolash yaxshi bo'ldi, faqat 2 ayol birinchisida jelni qo'llashdan keyin engil yonish hissiyotini qayd etdi Davolashning 3-5 kuni, ammo eritemaning ko'payishi yoki ko'proq papulyar ko'rinishi va pustular elementlar Yo'q qayd etdi V shu kunlarda, shuning uchun dori to'xtatilmagan.

Ikkinchi guruhda (18 bemor) kompleks davolashga kiritilgan. natijalar davolash da aks ettirilgan stol 2.

Tab. 2. Rozasi bilan og'rigan bemorlarni kompleks davolashning klinik samaradorligini baholash Bilan kiritish gel skinoren

Mezon	Davomiyligi davolash			
	4 haftalar	6-8 haftalar	10-12 haftalar	oldin 16 hafta
Klinik davo	6	12	14	15
Muhim takomillashtirish	10	5	3	3
Yaxshilash	2	1	1	-
Zaif takomillashtirish	-	-	-	-
Yo'qligi ta'sir	-	-	-	-

Xulosa: Shunday qilib yo'l orqali 4 haftalar integratsiyalashgan davolash klinik davo qayd etdi da 33.3 % bemorlar muhim klinik takomillashtirish - da 55.6 %, A yaxshilash - 11,1% da. Oxirigacha davolashning ikkinchi oyi klinik shifo bo'ldi bemorlarning 66,7% da erishildi va 27,8% da sezilarli yaxshilanish, ya'ni. bemorlarning 94,5 foizida edi yetdi yuqori klinik Effekt ilovalar gel skinoren V sifat rosacea davolash uchun tashqi vosita (ikkinchi haftadan boshlab 10 bemor qabul qilindi faqat skinoren gel bilan mahalliy davolash va uchinchi haftada 8 bemorda Demyanovich usuli bo'yicha birga keladigan demodikozni davolash). Mutlaq ko'pchilik bemorlar ikkinchi va ayniqsa uchinchi haftada sezilarli yaxshilanishni qayd etdilar davolash. IN oxiri kurs davolash (12-16 haftalar) qoldiq yumshoq yuzning markaziy qismidagi engil eritema fonida yagona papulyar toshmalar paydo bo'ldi belgilangan faqat 16.7 da %. Ko'pchilik qaysarlik bilan rosacea oqdi ayol 51 yilning, azob chekish bilan birga rosacea (kasal 4 yilning) shakar qandli diabet surunkali gastroduodenit, arterial gipertoniya. Hammasi Bemorlar qayd etdi yaxshi Skinoren jelining bardoshlilik va muvofiqligi, jelni qo'llashdan keyin engil yonish hissi yallig'langan uchastkalar V birinchi 2-4 kunlar davolash qayd etdi faqat 2 kasal. Bizning ma'lumotlar boshqa tadqiqotchilarning kuzatishlari bilan mos keladi [5, 6, 9, 12, 13, 14, 15, 18]. O'tkazilgan qiyosiy o'qish klinik samaradorlik 15 % gel skinoren Va 0,75% jel davolashda metronidazol papulyar-pustular shakllari rosacea ko'rsatdi afzallik gel skinoren [14].

Hamma narsa yuqorisida, yuqoridagi imkon beradi qil xulosa, Nima skinoren gel imkon beradi erishishpapulyar bemorlarda yaxshi terapevtik ta'sir nisbatan qisqa vaqt ichida monoterapiya sifatida ham, in'ektsiya sifatida ham qo'llanganda rosacea ning pustular shakli tarkibi sxemalar kompleks davolash.

Adabiyot

1. Anvarovich O. R. et al. ETIOPATHOGENESIS AND CLINICAL COURSE SPECIFIC CHARACTERISTICS OF NEURODERMITIS DISEASE //Web of Scholars: Multidimensional Research Journal. – 2022. – Т. 1. – №. 6. – С. 276-280.
2. Bakhodirovich T. I. et al. COMBINED IMMUNOTHERAPY IN THE TREATMENT OF CANDIDIASIAN INFECTIONS OF THE URINARY ORGANS //Web of Scholars: Multidimensional Research Journal. – 2022. – Т. 1. – №. 6. – С. 257-263.
3. Baxadirovich T. I. Topical Treatment of Children with Atopic Dermatitis //Texas Journal of Medical Science. – 2022. – Т. 8. – С. 132-134.
4. Вахадирович Т. И. АКНЕ ВУЛГАРНИКСНИ ДАВОЛАШ САМАРАЛИГИНИ ВАХОЛАШ //Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. – 2022. – Т. 2. – №. 3. – С. 41-44.
5. Аликулова М. Т., Тиллакобиллов И. Б. кандифлю нео при кандидозе крупных складок //Forcipe. – 2020. – Т. 3. – №. 5. – С. 221-222.
6. Вахадирович Т. И. Dermatological Practice for the Treatment of Adopic Dermatitis and Eczema //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – Т. 3. – №. 5. – С. 670-672.
7. Нарзикулов Р. М. НОВЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМЫ У РАБОТНИКОВ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА В УСЛОВИЯХ РЕЗКО КОНТИНЕНТАЛЬНОГО КЛИМАТА (НА ПРИМЕРЕ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ) //Актуальные аспекты медицинской деятельности. – 2021. – С. 235-240.
8. Махматкулова Г. М., Тиллакобиллов И. Б. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ПСОРИАЗА //Proceedings of International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2023. – Т. 2. – №. 5. – С. 153-154.
9. Махматкулова Г. М., Тиллакобиллов И. Б. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДЕРМАТОЗОВ СВЯЗАННЫХ С НАРУШЕНИЕЯМИ ПИТАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО–КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПЕЧЕНИ И ЭНДОКРИННЫХ ОРГАНОВ И РАЗРАБОТКА МЕТОДОВ ИХ КОРРЕКЦИИ //Proceedings of International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2023. – Т. 2. – №. 5. – С. 139-140.
10. Вахадирович Т. И., Musurmonovich S. M. The Presence of Antibodies to Hiv Infection in Patients First Established Diagnosis of Herpes //Web of Semantic: Universal Journal on Innovative Education. – 2023. – Т. 2. – №. 2. – С. 143-145.
11. Вахадирович Т. И., Rustamovich R. A. Evaluation of the Efficiency of Sensitivity of N. Gonorrhoeae to Antimicrobial Drugs //Web of Semantic: Universal Journal on Innovative Education. – 2023. – Т. 2. – №. 2. – С. 138-142.
12. Вахадирович Т. И., Musurmonovich S. M., Nozimovich N. O. Evaluation of Lipid Peroxidation and Enzymes of the Antioxidant System in Patients with Various Forms of Alopecia //Web of Semantic: Universal Journal on Innovative Education. – 2023. – Т. 2. – №. 2. – С. 133-137.
13. Anvarovich O. R. et al. ETIOPATHOGENESIS AND CLINICAL COURSE SPECIFIC CHARACTERISTICS OF NEURODERMITIS DISEASE //Web of Scholars: Multidimensional Research Journal. – 2022. – Т. 1. – №. 6. – С. 276-280.
14. Kurbonalievich A. S. et al. UROGENITAL CHLAMYDIOSIS IS A CAUSE OF STERILITY AND CHRONIC PROSTATITIS IN MEN //Web of Scholars: Multidimensional Research Journal. – 2022. – Т. 1. – №. 6. – С. 306-310.
15. Мансур Т. М., Вохидов Ж. Ж. СОВРЕМЕННОЙ МЕТОДЫ АЛОПЕЦИЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ //SCIENTIFIC APPROACH TO THE MODERN EDUCATION SYSTEM. – 2023. – Т. 2. – №. 14. – С. 225-233.
16. Мансур Т. М., Вохидов Ж. Ж. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ВИТИЛИГО //SCIENTIFIC APPROACH TO THE MODERN EDUCATION SYSTEM. –

2023. – Т. 2. – №. 14. – С. 234-244.
17. Толибов М. М. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМ ЭПИДЕМИОЛОГИИ, МИКРОБИОЛОГИИ И ТЕРАПИИ АКНЕ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) //SCIENTIFIC APPROACH TO THE MODERN EDUCATION SYSTEM. – 2023. – Т. 2. – №. 14. – С. 215-224.
 18. Мансур Т. М., Вохидов Ж. Ж. ОПТИМИЗАЦИЯ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ДИФФУЗНОЙ АЛОПЕЦИИ //SCIENTIFIC APPROACH TO THE MODERN EDUCATION SYSTEM. – 2023. – Т. 2. – №. 14. – С. 200-214.
 19. Толибов М. М. и др. ОПТИМИЗАЦИЯ К ЛЕЧЕНИЮ ТЯЖЕЛЫХ ОБОЖЖЕННЫХ БОЛЬНЫХ //SCIENTIFIC APPROACH TO THE MODERN EDUCATION SYSTEM. – 2023. – Т. 2. – №. 14. – С. 190-199.
 20. Abdullaev X. D. et al. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF THE DRUG GEON IN THE TREATMENT OF GENITAL CANDYLOMAS //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2021. – Т. 1. – №. 02. – С. 16-19.
 21. Абдуллаев Х. Д. и др. Определение цитокинового статуса у больных с псориазом на фоне стандартного лечения //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/S. – С. 625-629.
 22. Ахмедова М. М., Абдуллаев Х. Д., Камолова М. И. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ОНИХОМИКОЗОВ У ВЗРОСЛЫХ //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMİY JURNALI. – 2022. – Т. 2. – №. 3. – С. 186-190.
 23. Тошев С. У., Аширов З. Ф., Абдуллаев Х. Д. ЛЕЧЕНИЕ ВИТИЛИГО 308-нм ЭКСИМЕРНЫМ ЛАЗЕРОМ //Актуальные аспекты медицинской деятельности. – 2021. – С. 240-243.
 24. Davlatovich A. X., Haydarjonovna X. S., Raximjon N. S. JYBYK BILAN BO'LGAN PROSTATITNI DAVOLASH USULINI TAKOMILLASHTIRISH //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMİY JURNALI. – 2022. – С. 359-361.
 25. Ахмедова М., Расулова Н., Абдуллаев Х. Изучение парциальных функций почек у детей раннего возраста с нефропатией обменного генеза //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2016. – №. 2 (87). – С. 37-40.
 26. Нарзикулов Р. и др. Принципы терапии у женщин больных гонореей ассоциированные иппп //Журнал вестник врача. – 2019. – Т. 1. – №. 1. – С. 99-102.
 27. Нуруллаева А. А., Рахматова А. Х., Абдуллаев Х. Д. ЗНАЧЕНИЕ МИКРОБНОГО ОБСЕМЕНЕНИЯ КОЖИ ПРИ НЕКОТОРЫХ ЗУДЯЩИХ ДЕРМАТОЗАХ //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2019. – С. 125-125.
 28. Abdullaev X. D. et al. EXPERIENCE OF USING THE DRUG GEON IN THE TREATMENT OF PATIENTS FOCAL SCLERODERMA //ResearchJet Journal of Analysis and Inventions. – 2021. – Т. 2. – №. 03. – С. 60-63.
 29. Абдуллаев Х. Д., Собиров М. С., Жумаева Д. Х. НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИЙ СТАТУС У БОЛЬНЫХ СЕБОРЕЕЙ //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2018. – С. 115-116.
 30. Ахмедов Ш. К. и др. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ИЗОТРЕТИНОИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ //Академический журнал Западной Сибири. – 2015. – Т. 11. – №. 1. – С. 56-56.
 31. Абдуллаев Х., Толибов М. Allergodermatozlar bilan bog'liq bo'lgan vulgar acneni kompleks davolash Samaraligini o'rganish //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 73-74.
 32. Davlatovich A. X., O'gli A. B. X., O'gli I. A. S. BOLALARDA GENITAL GERPESNI DAVOLASH SAMARADORLIGINI VAHOLASH //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMİY JURNALI. – 2022. – С. 367-369.
 33. Абдуллаев Х. Д. и др. ЛАЗЕР В ЛЕЧЕНИИ ВИТИЛИГО //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMİY JURNALI. – 2022. – С. 495-500.
 34. Xolmurodovich D. J., Umidovich N. T., Davlatovich A. X. CLINIC COURSE OF NONSPECIFIC PNEUMONIA //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMİY JURNALI. – 2022. – С. 510-513.

35. Davlatovich A. X. et al. USING IMMUNOMAX AND 0.1% TACROLIMUS OINTMENT IN THE TREATMENT OF VITILIGO //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2022. – C. 559-562.
36. Davlatovich A. X. et al. EVALUATION OF THE GENERAL SOMATIC STATUS OF PATIENTS WITH VITILIGO BASED ON THE DETERMINATION OF THE CONTENT OF NATURAL ANTIBODIES TO VARIOUS ORGANIS AND TISSUES OF THE BODY //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2022. – C. 472-476.
37. Davlatovich A. X. DETERMINATION OF GENE ACTIVITY IN VITILIGO PATIENTS //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2022. – C. 451-454.
38. Xolmurodovich D. J., Orifovich R. S., Davlatovich A. X. FEATURES OF THE MICROELEMENT STATUS FOR THE DEVELOPMENT OF ATOPIC DERMATITIS IN CHILDREN //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2022. – C. 447-450.
39. Hikmatovich I. N. et al. The use of Fungite in the Local Treatment of Genital Herpes //International Journal of Innovative Analyses and Emerging Technology. – 2021. – T. 1. – №. 5. – C. 231-232.
40. Davlatovich A. X., Orifovich S. D., Baxtiyorovich A. S. Studying the Relationship of Local Immune Status and the Course of Burn Disease //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – T. 3. – №. 5. – C. 679-682.
41. Davlatovich A. X. VAGINAL TRIXOMONADLAR SHTAMMASINI TRIXOPOLGA VA XIMOTRIPSIN BILAN BILAN SEZGICHLIGINI ANIQLASH //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2022. – C. 645-647.
42. Salamova L. A. et al. Evaluation of the effectiveness of the drug gepon in the treatment of genital candylomas. – 2021.
43. Iskandarovna K. M. SIFILISNING IMMUNOASSAY SHAKLLARI //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2022. – C. 534-536.
44. Iskandarovna K. M. et al. Assessment of the Quality of the Treatment and the Probability of Recurrence of Warts in Children Using Groprenosin //Web of Semantic: Universal Journal on Innovative Education. – 2023. – T. 2. – №. 2. – C. 221-226.
45. Iskandarovna K. M. et al. Quality Evaluation of the Efficiency of the Drug" Roaccutan" in the Treatment of Patients with Acne //Web of Semantic: Universal Journal on Innovative Education. – 2023. – T. 2. – №. 2. – C. 241-245.
46. Iskandarovna K. M., Dilshodovna A. D., Adxamovna A. A. Impact of Socio-Hygienic Conditions of Life on the Health of Students //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – T. 3. – №. 5. – C. 644-646.
47. Iskandarovna K. M. et al. Comprehensive Assessment of the Levels of Somatic Health and Disturbances of Adaptation Reserves in Medical Students //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – T. 3. – №. 5. – C. 641-643.
48. Iskandarovna K. M., Alamovich K. A., Rabbimovich N. A. Treatment of Urethrogenic Prostatitis Associated with Chlamydia Infection //TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2021. – T. 1. – №. 5. – C. 44-46.
49. Iskandarovna K. M., Buribaevna I. S., Azamovna A. N. Immunoassay Forms of Syphilis //TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2021. – T. 1. – №. 5. – C. 47-49.
50. Davlatovich A. X. VAGINAL TRIXOMONADLAR SHTAMMASINI TRIXOPOLGA VA XIMOTRIPSIN BILAN BILAN SEZGICHLIGINI ANIQLASH //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2022. – C. 645-647.
51. Abdullaev X. D. et al. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF THE DRUG GEAPON IN THE TREATMENT OF GENITAL CANDYLOMAS //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2021. – T. 1. – №. 02. – C. 16-19.