



ЎЗБЕКИСТОН RESPUBLIKACI
ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ



ТЕРМИЗ ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ

ЎЗБЕКИСТОН RESPUBLIKACI
ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ
ТЕРМИЗ ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ

ЁШ ОЛИМЛАР
RESPUBLIKA ИЛМИЙ-АМАЛИЙ КОНФЕРЕНЦИЯСИ
2016 йил 29-30 январь
II ҚИСМ

RESPUBLIKANСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ
2016 год, 29-30 января
II ЧАСТЬ

YOUNG SCHOLARS' REPUBLICAN
SCIENTIFIC-PRACTICAL CONFERENCE
January 29-30, 2016
II PART

ТЕРМИЗ

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ**

ТЕРМИЗ ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ

**“ЁШ ОЛИМЛАР”
РЕСПУБЛИКА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ
КОНФЕРЕНЦИЯСИ**

2016 йил 29-30 январь

**АНИҚ ФАНЛАР
ВА
ТАБИИЙ ФАНЛАР**

“Тафаккур” нашриёти

Термиз-2016

Бурун полипсларнинг аниқланганига 5000 йил бўлган бўлса ҳам, бутунги кунда аҳолининг 1-5% да учраши, касалликнинг асосий патологиялари (патофизиологик, тапхислаш, жарроҳлик даволаш) муаммоларнинг ечими етарли эмаслигидан далолат беради.

Мутахассисларнинг фикрича, ПРС, асосан, 40-60 ёшли аҳоли ўртасида 51,4 фоизни ташкил қилиши, шунингдек, эркаклар орасида учраш ҳолати аёлларга нисбатан 1,2 марта кўпроқ эканлиги айтиб ўтилади. EP³OS консенсусининг 2012 йилда қабул қилинган маълумотларига кўра полипоз риносинусит-бурун ва бурун ёндош бўшлиқларининг сурункали яллиғланиши бўлиб, икки ёки ундан ортиқ симптомларнинг (обструкция, ринорея, огрик, хид билиш пасайиши) 12 ҳафтадан кўп вақт мобайнида намоён бўлишига айтилади.

Ҳозирги кунгача адабиётларда бурун ва бурун ёндош бўшлиқлари полипоз жараёнларининг этиологик ва патогенетик жиҳатдан асослаб берилган илгор фикрлар нисбатан кам бўлиб, фақатгина инфекцияли аллергияли, аутоиммун, нервно-трофик конуниятлар, баъзан шиллиқ қаватдаги сурункали персистенцияловчи вирусларнинг аҳамияти тўғрисида баён қилинган. Бундан ташқари, касаллик ривожланишида генетик, механик ва конституцион омилларнинг ўрни тўғрисида қисқача айтилган (Садовский В.И ва бош, Mygind et al 2000). А.А. Ланцевнинг (1997) фикрича, наслий мойиллик муҳим ҳисобланиб, ПРС гомозигота ҳолатда 25 маротаба кўп учрайди. Олимларнинг фикрича, бу α 1-антитрипсиноза ферменти етишмовчилиги, кариотипнинг ўзгариши инсонларнинг наслий сезувчанлигига боғлиқ.

Сурункали ПРС ривожланишига олиб келувчи омил бўлиб IL-5ТТ минор, генотиби, жадаллаштирувчи бўлиб эса IL-4 СС генотиби ҳисобланади. Иммуни Th-2 тизимидаги наслий узгаришлар эозинофили ПРС келиб чиқишига мойиллик яратади (Саидов М.З. 2009). Муаллифларнинг фикрича, полипсларда ва периферик қонда TLR7 позитив фаолланган гранулоцитларнинг миқдорини ошириши ПРС нинг патогенези негизида ётади. Бунда периферик қон лимфоцитларида Toll-5 рецепторлари экспрессияси кузатилади. Нейтрофили ПРС, асосан, патоген микроорганизмлар таъсирида SIgA етишмаслиги ҳисобига келиб чиқади.

Баъзи ҳолларда ЛОР органларининг яллиғланиши, шунингдек, аллергияли ва насл билан боғлиқ ҳоллар касаллик ривожланишига сабаб бўлади.

Lin Chung Er Bi., Fernandes A.M., Lee H.S. каби муаллифлар ПРС ривожланиши асосида бир неча омиллар муҳим роль ўйнашини, яъни monocyte chemotactic protein 1 (MCP-1), томир эндотелийи ўсиш омилли (VEGF), макрофаглар microvessel density (MVD), фибробластлар ўсиш омилли (b-FGF), гипоксияни келтириб чиқарувчи омил (HIF-1 alpha) фибробласт трансформацияси омиллини аҳамияти кўрсатиб ўтилган. Жумладан, томир эндотелийи ўсиш омилли (VEGF) ҳамда томир эпидермал ўсиши омилли, гипоксия келтириб чиқарувчи омил синтези кучайиши полип тўқимасининг жадал ўсишини ҳамда рецидивланишини таъминлар экан.

Мазкур муаммо ечими қийинлиги этиопатогенетик асосланган даволаш ва тўғри танланган жарроҳлик усули самарадорлиги сустигидан далолат беради. Касалликни бирламчи дори-дармонлар ва кам инвазив жарроҳлик усули биргаликда бутун дунёда кенг қўлланаётган комплекс даволашни тапхил қилади. Кўпчилик муаллифлар полипсларнинг этиологияси, жойлааниши, ўсиш даражасига мос ҳолда комплекс консерватив-хирургик даволаш усулларини қўллашни тавсия этадилар. Жумладан, В.И.Садовскийнинг фикрича, полипозектомия амалиётидан сўнг рецидив кузатилмаслиги мақсадида кортикостерод фликсоназени маҳаллий кунига 2 маротаба қўллаш рецидивларни камайтиради. Беклометазон дипроионатни маҳаллий жарроҳлик амалиётидан сўнг қўллаш 75% сурункали ПРС самарали, 20% - қониқарли ва 5% беморларда қониқарсиз бўлганини кўрсатади.

Шундай экан, полип тўқимасида ва қон зардобиди фибробласт ўсиш омилли (b-FGF), томир эндотелийи ўсиш омилли (VEGF), P-53 оксиллари миқдорини ва спецификалигини аниқлаш полип этопатогенезини ёритишга, инсонларнинг гигиена қоидаларига амал қилиши ва тез-тез тиббий кўриқдан ўтиб туриши касаллик ривожланишининг олдини олишга имкон беради.

Зеро, инсон саломатлиги ҳар нарсадан устун.

ХАЛҚ ТАБОБАТИ АНЪАНАЛАРИНИНГ ЭТНОЛОГИК АСПЕКТДА ЎРГАНИЛИШИ

Жуманазаров Хуршид Сирождинович

ЎзРФА Тарих институти

xurshid_87@mail.ru

Бугунги кунда давлатимизнинг бош мақсадларидан бири халқимизга хос тарихий билимларни тиклаш ҳамда глобаллашув жараёнида ўзимизга хос бўлган дунёқарашни сақлаб қолишдир. Кейинги йилларда ҳақон миқёсида маънавий қадриятларимизни улугланиши ҳам ўрганилиши борасида самарали ишлар амалга оширилди. Ушбу мақсадларни амалга оширишда этнологик-антропологик изланишлар ўз ўрнига эга.

Этнология соҳасида ўрганилиши долзарб мавзулардан бири бу-халқ табобатига доир анъаналардир. Дунё халқлари тарихига назар солсак, айрим халқлар мисолида илмий изланишлар олиб борилганлигига гувоҳ

бўламиз¹⁴. Ушбу муаммо жаҳон халқларини этнологик тадқиқ қилишга доир изланишлар даврида долзарблик касб этиб, маҳаллий халқ ижтимоий ҳаётининг бир қисми сифатида, ўша халқ маданияти билан ҳамоҳанг шаклланиб келган. Республикамизда ҳам соғлиқни сақлаш, тиббиёт вакиллари томонидан ҳам бу масалага қисман эътибор қаратилган бўлсада, улар бевосита этнологик йўналишда амалга оширилмаган.

Табобатта доир анъаналар, асосан, икки йўналишда, яъни мистик¹⁵ ва эмпирик¹⁶ табобат доирасида ўрганилган. Эмпирик табобатни тадқиқ қилишда табиб атамаси тарихи, табибларнинг турлари ҳамда табобатга доир таъхис қўйиш, дори тайёрлаш ҳамда умумий даволаш усуллари каби анъаналар муҳим ўрин тутди. Табиблар ва уларнинг турлари масаласи бўйича олиб борилган изланишларда табибларнинг инсон танасидаги касалликлар бўйича мутахассислиги, даволаш усуллари қараб гуруҳларга ажратилган. Бунда мистик табобат билан шуғулланувчилар ҳам инобатга олинган. Масалан, бошқирд халқларида табиблар беш гуруҳга¹⁷, аварлар¹⁸ ва қозоқларда¹⁹ йирик уч гуруҳга ажратилган. Бизда ҳам бу борада айрим жиҳатларни тилга олиш жоиз, масалан, “Авесто”да табиблар уч гуруҳга²⁰ ажратилса, бошқа манбада тўрт гуруҳга ажратилган ҳолда талқин қилинган²¹.

Мавзуга доир дастлабки этнологик тадқиқотларда халқлар ўргасидаги табобат анъаналарининг шаклланиш тарихи, ўзига хослиги, уларни фарқловчи хусусиятлар ҳамда табобатнинг шаклланишига таъсир этувчи омиллар (иқлим, географик жойлашув, диний муносабатлар, турли ташқи этник факторларнинг таъсири)га эътибор қаратилган эди.

Сўнгги йиллардаги изланишларда асосий эътибор халқ табобатининг замонавий тиббиёт билан муносабати, уларнинг ўзаро уйғунлиги ҳамда табобат анъаналарининг трансформацияси каби масалаларга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Айрим тадқиқотларда анъанавий табобат замонавий тиббиётнинг қўйи қисми сифатида жамиятда яшаб келаётганлигини таъкидланса²², бошқа изланишларда эса, халқ табобати турли табиий дори воситалари ҳамда даволаш усуллари замонавий тиббиётда ўз ўрнига эга бўлгани айтилади²³.

Ўзбекларнинг табобат анъаналарига доир маълумотлар ҳам мавжуд, лекин бу маълумотлар тарқоқ ҳолда (бошқа фанлар таркибиде), табобатнинг айрим жиҳатларини ўзига жамлаган ҳолда учрайди²⁴. Иккинчи томондан, асосан, мистик ва эмпирик табобат аралаш ҳолатда келтирилган. Бу ҳолатлар эса ўзбекларнинг табобат билан боғлиқ анъаналарини айнан этнологик йўналишда таҳлил қилиш зарурлигини кўрсатади. Шу жиҳатдан халқ табобати анъаналарини этнологик аспектда ўрганишнинг объекти сифатида қуйидагиларни келтириш мумкин:

- Табиблар ва уларнинг соҳалар бўйича фаолияти;
- Табобатда устоз-шогирдлик анъанасининг ўзига хослиги;
- Доривор гиёҳларни йиғими ва дори тайёрлашга оид анъаналар;
- Халқ табобати билан боғлиқ турли маросим ва урф-одатларнинг қўлланилиши;
- Табобатда даволашнинг анъанавий ва замонавий усуллари;
- Анъанавий табобатнинг ҳамда замонавий тиббиёт ютуқларининг ўзаро уйғунлиги.

Тадқиқотлар юқорида келтирилган тартибда амалга оширилганда халқнинг тиббий билимларга бўлган муносабати ҳамда халқ табобати анъаналарининг ўзига хослиги ва бугунги кундаги трансформацион жараёнлари каби масалаларни атрофлича ўрганиш иқонияти юзага келади. Ҳозирда инсониятнинг анъаналарга бўлган муносабати турлича, бу ҳолатда этнологик тадқиқотлар қўламини ва уларнинг таъсир доираси чегараларини кенгайтиришга бўлган талабнинг кучайиши табиийдир. Халқ табобати

¹⁴Christa Rautenbach. Institutionalisation of African traditional medicine in South Africa: Healing powers of the law // THRHR. vol. 73. 2010 P. 3-29.; Jean-Francois Sobiecki. The Intersection of Culture and Science in South African Traditional Medicine // Indo-Pacific Journal of Phenomenology. Vol.14. 2014. P. 1-11.; Juan Hernández Cano, Gabriele Volpato. Herbal mixtures in the traditional medicine of Eastern Cuba // Journal of Ethno pharmacology. Vol. 90. 2004. P. 293–316.

¹⁵Мистик (мистика) – тасавуф, флоретта, гайритабиий кучларга ишонил // Русча-ўзбекча савлар. I-том. Т. 1983. 562-6.

¹⁶Эмпирик-тажриба йўли билан, фақат тажрибага асосланиб, бирор нарсага тажриба йўли билан аниқламоқ // Русча-ўзбекча савлар. II-том. Т. 1984. 765-6.

¹⁷Минибоева З. Народная медицина башкир Курганской области (конец XIX – начало XXI в.). дисс. на к.и.н. Уфа. 2011. С.

¹⁸Алиева П. Народная медицина аварцев: этнографический аспект. Автореф. для дисс. на к.и.н. Махачкала. 2007. С. 17.

¹⁹Danita Penkala-Gawęcka. Mentally ill or chosen by spirits? ‘Shamanic illness’ and the revival of Kazakh traditional medicine in post-Soviet Kazakhstan // Central Asian Survey. Vol. 32. 2013. P. 38.

²⁰Ҳомидий Ҳ., Дўсенов Б. “Авесто” ва тиббиёт. Т. 2001. 22-бет.

²¹Абдуллаев А. Народная медицина Хорезма // Советские здравоохранение. № 5. 1977. С. 83.

²²Шерев И. Социальный статус альтернативной медицины в современной России. Автореф. для дисс. на к.и.н. Волгоград. 2004. С. 10.

²³Abdur Rahman, Jahurul Islam. Differences in selection of medicinal plants between folk and tribal medicine: a case study of a Santal tribal and a non-Santal folk medicinal practitioner in two adjoining districts of Bangladesh // American-Eurasian Journal of Sustainable Agriculture. Vol. 7. 2013. P. 86.

²⁴Аллаярлов Х. История народной медицины Средней Азии. дисс. на к.и.н. М. 1993.; Ҳасаний М., Каримова С. Навоий даври табобати. Т. 1991.; Қодиоров А. Ўзбекистон тиббиёти тарихи. Т. 2001.; Абдужаббор Муҳаммад Собир ўгли. Моштабиб. Т. 2001.; Жовлиев А. Темурийлар даврида жарроҳлик // Оила шифокори. 2000 й., 2-май.

анъаналарининг этнологик тадқиқи халқимизнинг асрлар оша шаклланган соғлиқни сақлаш, соғлом турмуш тарзи, гигиеник қоидаларни- диний ақидалар, ахлоқий қарашлар билан муштарак ривожланаётганининг далили бўлади.

КОКЦИДЛАР НАМУНАЛАРИДАН ДОИМИЙ МИКРОСКОПИК ПРЕПАРАТЛАР ТАЙЁРЛАШ УСУЛИ

Сайфиев А.Х., Қурбонмуратова М.Б.

Тошкент давлат аграр университети

Кокцидларни мукамал ўрганиш учун, аваламбор, улардан микроскопик препаратлар тайёрлаб олиш керак. Йигилган намуналардан доимий препаратлар тайёрлаш учун ургочи қалқондор танаси қалқондан ажратиб олинади ва ўювчи калий ёки ўювчи натрийнинг 8% ли эритмаси солинган чинни идишга солиниб, 12—18 соат ушлаб турилади. Тиниқлашган ҳашаротлар эритмадан чиқариб олинади ва дистилланган ёки қайноқ сувга солинади, тиниқлашмаган ҳашаротлар эса ўша эритманинг ўзида 80—90°C да тиниқлашгунча қиздирилади, лекин эритма қайнаб кетмаслиги керак. Агар ургочи тухумлар билан тўла бўлса, қиздириш давомида танасининг бош қисми кесилади ва пигидийсига зарар келтирмасдан эҳтиётлик билан ички қисми олиб ташланади, тиниқлашган қалқондорлар бир сутка давомида сувни 8 - 10 марта алмаштириш йўли билан ювилади. Ювилган ҳашаротлар 10—15 минут 70 градусли спиртга солиб қўйилади, сўнг фуксин эритмаси билан бўялади. *Фуксин эритмасини тайёрлаш усули қўйидагича:* 1 грамм фуксин 10 см³ 96 градус спиртда эритилади. Шу эритмага 5 см³ музлатилган уксус ёки карбол кислота қўшилади. Кейин бу эритмага оз оздан 100 см³ дистилланган сув ҳам қўшилади. 24 соатдан сўнг фуксин эритмаси филтрлаб олинади. Кучли тиниқлаштирилган ҳашаротлар 1—5 минут, кучсиз тиниқлаштирилган ҳашаротлар 2—3 соатдан 24 соатгача бўлган вақт давомида бўялади. Бўяшни шундай амалга ошириш керакки, бунда бўялган қисмлар аниқ ва тиниқ, ёрқин рангда, алоҳида кўриниб туриши керак.

Ҳашаротлар бўялгандан кейин аввалига 70 градусли спиртда 15 —20 минут, ундан сўнг 90 градусли спиртда 15—20 минут ва ниҳоят 96 градусли ёки тоза спиртда 15—20 минут сақланади. 96 градусли спиртдан кейин ҳашаротлар чиннигул ёки бергамот мойига 30—60 минут солинади, ундан сўнг эса тоза ксилол моддасига 30—60 минут солиб қўйилади. Ҳашаротни ксилол моддасидан олиб буюм ойнасига қўйилади ва устига канада балзами томизилиб, қоплагич ойна билан ёпилади, бунда ҳашаротнинг бирорта аъзоси букланиб қолмаслиги керак. Ана шу усулда тайёрланган микроскопик препаратлар сифатли бўлади ва узоқ муддат сақланади.

КОКСИДЛАР НАМУНАЛАРИДАН ВАҚТИНЧАЛИК МИКРОСКОПИК ПРЕПАРАТЛАР ТАЙЁРЛАШ УСУЛЛАРИ

Сайфиев А.Х., Қурбонмуратова М.Б.

Тошкент давлат аграр университети

Мевали боғлар ва тоқзорларда учрайдиган зараркундаларнинг айрим турлари – олма, олхўри ва узум мевахўр куртлари, бинафшаранг, сохта қалқондорлар, Калифорния қалқондори, мева ўргимчакканалари, нок ширинчаси йил ва мавсум давомида бир неча маротаба авлод беради. Мевали дарахтларда озикланиши жиҳатидан турли гуруҳ бўғимоёқли ҳайвон намуналари, жумладан барг, новда, мева ва илдиз зараркундаларини учратиш мумкин. Бундай зараркундалар орасида кокцидлар алоҳида ўрин тутиб, ундан кўриладиган зарар ҳосилнинг кўп қисмини ташкил этади. Шу сабабли уларга қарши самарали кураш ишларини олиб бориш учун уларнинг тур таркиби, морфологияси ва биологиясини яхши ўрганиш керак. Бунинг учун улардан микроскопик препаратлар тайёрланади.

Кокцидлар намуналаридан вақтинчалик микроскопик препаратлар тайёрлаш усули доимий микроскопик препаратлар тайёрлаш усулидан бир мунча фарқ қилади. Қалқондорлар учун микроскопик препаратлар тайёрлашнинг энг мақбул усули қўйидагилардан иборат: авваламбор, ўсимликлардан йигиб олинган тирик қалқондорлар ўлдирилади ва 78 градусли спиртда 10 минут давомида ушлаб турилади, кейин уларни сут кислота солинган ойнали маҳусе идишга жойлаштирилиб, сув ҳаммомида тиниқлашгунча қиздирилади.

Тиниқлаштириш, баъзан бир неча соатларга чўзилиши мумкин. Бу жараёни тезлаштириш учун ургочи ҳашаротнинг тухум ёки йўлдошини сугуриб олиб ташлаш лозим. Қуритилган объектлар

264	QORAQALPOG'ISTONNING ASAL BERUVCHI O'SIMLIK BOG'LARI Nazarbayeva G., Vaxodirova D.	403
265	ТАБИАТНИНГ МИТТИ ШИФОКОРИ Хуррамов А. Ш., Назаралиева М. П.	404
266	БАҚЛАЖОННИНГ ЭРТАПИШАР F ₁ ГЕТЕРОЗИС ДУРАГАЙЛАРИНИНГ ҲОСИЛДОРЛИГИ Наджиёв Ж.Н., Дўсиев.Б.Р.	405
267	ЗДОРОВЬЕ МОЛОДОГО ПОКОЛЕНИЯ – ГЛАВНАЯ СОВРЕМЕННАЯ ЦЕННОСТЬ РОДНОГО УЗБЕКИСТАНА Данияров С.А., Кенжаев А.А.	407
268	DARG'OM KANALIDAGI MOLLUSKALARNING BIOLOGIK XILMA-XILLIGI Aliyev V.X., Egamqulov A.N.	407
269	ОЛМА ҚУРТИ (<i>CARPOCAPSA POMONELLA L.</i>) Чориев С., Мардонаева Д.	408
270	СУРХОНДАРЕ ВИЛОЯТИДА МАККАЖУХОРИ ЎСИМЛИГИДА УЧРОВЧИ ПАРАЗИТ ФИТОНЕМАТОДАЛАРНИНГ ТАКСОНОМИК ТАҲЛИЛИ Хуррамов А. Ш., Исқандарова Н. Э.	409
271	БОЙСУН ТУМАНИДА ОЛМА ҚУРТИ (<i>CARPOCAPSA POMONELLA L.</i>) НИНГ ЗАРАРИ Мардонаева Д., Чориев С.	411
272	ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КИСТ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ Алланазаров А.Х., Матқурбонова Д.Р.	411
273	САБЗАВОТ ПОЛИЗ ЭКИНЛАРИ НАВЛАРИНИНГ АСОСИЙ ЗАРАРКУНАНДАЛАРИГА ҚАРШИ КУРАШ Юсупов Р.О., Ешмуратов Э.Ф., Торениязов Т.Е.	412
274	SAMARQAND VILOYATI SHAROITIDA QOVUN PASHSHASI G'UMBAKLARINING QISHLOV XUSUSIYATLARI Rahimov M.R., Halimov F.Z.	413
275	ЭНДОГЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ПРИ ГНОЙНОМ ХОЛАНГИТЕ Алланазаров А.Х., Рахимов А.П.	414
276	SAMARQAND SHAROITIDA KASHTAN BARGLARINING SUV TAQCHILLIK DARAJASI Ochilov U.A., Abduhakimova S.A.	415
277	ТАБИАТДАН ЙИГИЛГАН КОКЦИДЛАРНИНГ НАМУНАЛАРИНИ САҚЛАШ УСУЛЛАРИ Қулатов Б. Қ., Қурбонмуратова М. Б.	416
278	КОКЦИДЛАРНИ ТАБИАТДАН ЙИГИБ ОЛИШ УСУЛЛАРИ Қулатов Б. Қ., Қурбонмуратова М. Б.	417
279	ПОЛИПОЗ РИНОСИНУСИТЛАРНИ КЕЛТИРИБ ЧИҚАРУВЧИ САБАБЛАРИГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ Авезов М.И., Атабаев А.Ф.	417
280	ХАЛҚ ТАБОБАТИ АНЪАНАЛАРИНИНГ ЭТНОЛОГИК АСПЕКТДА ЎРГАНИЛИШИ Жуманазаров Х. С.	418
281	КОКЦИДЛАР НАМУНАЛАРИДАН ДОИМИЙ МИКРОСКОПИК ПРЕПАРАТЛАР ТАЙЁРЛАШ УСУЛИ Сайфиев А.Х., Қурбонмуратова М.Б.	420
282	КОКСИДЛАР НАМУНАЛАРИДАН ВАКТИНЧАЛИК МИКРОСКОПИК ПРЕПАРАТЛАР ТАЙЁРЛАШ УСУЛЛАРИ Сайфиев А.Х., Қурбонмуратова М.Б.	420
283	СКОЛИОЗ Рахматова М.У.	421
284	КОКЦИДЛАР ПАРАЗИТЛАРИНИ ЙИГИШ УСУЛЛАРИ Садуллаев А.А., Хўжамуродов Ф. Х.	422
285	МАНЗАРАЛИ ДАРАХТЛАРНИ ЗАРАРКУНАНДАЛАРДАН ҲИМОЯ ҚИЛИШНИНГ МУҲИМ МАСАЛАЛАРИ Мухаммадиев Б.Қ., Файзиёв Н. Б.	423
286	"ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ АППЕНДЕКТОМИИ" Хайтбаев С.К., Атабаев А.Ф.	424
287	ТИББИЙ МАЪЛУМОТЛАР БАЗАСИНИ ТАШКИЛ ЭТУВЧИЛАР ВА УЛАРНИНГ ВАЗИФАСИ Ҳамраева С. И., Маримбаева С. О.	425
288	ЎСИМЛИКЛАР ОЛАМИНИ МУҲОФАЗА ҚИЛИШ ЗАРУРИЯТИ Норбўтаев Х.Б.	426
289	ШИФОБАХШ ЎСИМЛИКЛАР Рахматова М.У.	428