

**MEDICINE
PROBLEMS**

.uz

ISSN 3030-3133

**TIBBIYOT FANLARINING
DOLZARB MASALALARI**

**TOPICAL ISSUES OF MEDICAL
SCIENCES**



N° 3 (4)

2026



САЙТ: <https://medicineproblems.uz>
ISSN: 3030-3133

MEDICINEPROBLEMS.UZ
TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB
MASALALARI

№ 3 (4)-2026

TOPICAL ISSUES OF MEDICAL SCIENCES

ТОШКЕНТ-2026

BOSH MUHARRIR:

ISANOVA SHOIRA TULQINOVNA- Tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), Samarqand davlat tibbiyot universiteti

TAHRIR HAY'ATI:

TIBBIYOT FANLARI

Safarov Zafar Fayzullayevich –tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Xakimov Murod Shavkatovich –tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Mavlanov Alimbay – tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Ergashev Nasriddin Shamsiddinovich - tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent pediatriya instituti;

Abdullayeva Nargiza Nurmatovna - tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Djurabekova Aziza Taxirovna - tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Xaydarova Dildora Kadirovna - tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Ruziboyev Sanjar Abdusalomovich- tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Sattarov Oybek Toxirovich- tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Niyozov Shuxrat Tashmirovich - tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Shomurodova Dilnoza Salimovna - tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Tavasharov Bahodir Nazarovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Xalmetova Feruza Iskandarovna – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

G'aybiyev Akmaljon Axmadjonovich - tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Qo'ziyev Otabek Juraqulovich – tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent, Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Ergasheva Munisa Yakubovna - tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Ollanova Shaxnoza Sirlibayevna – tibbiyot fanlari nomzodi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Safarov Zafar Fayzullayevich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Xayitov Ilxom Bahodirovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Alimov Suxrob Usmonovich- tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Fozilov Uktam Abdurazzokovich - tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent, Buxoro davlat tibbiyot instituti;

Raximov Oybek Umarovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent pediatriya instituti;

Sattarov Inayat Saparbayevich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Abidov O'tkir O'ktamovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Buxoro davlat tibbiyot instituti;

Amonova Zaxro Qaxramon qizi - tibbiyot fanlari nomzodi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti.

FARMATSEVIKA FANLARI

Zulfikariyeva Dilnoza Alisherovna - farmatsevtika fanlari doktori (DSc), professor, Toshkent farmatsevtika instituti;

Toshpo‘latova Azizaxon Dilshodovna -
farmatsevtika fanlari doktori (DSc), professor,
Toshkent farmatsevtika instituti;

Xusainova Rayxona Ashrafovna -
farmatsevtika fanlari doktori (DSc), dotsent,
Toshkent farmatsevtika instituti;

Maksudova Firuza Xurshidovna farmatsevtika
fanlari doktori (DSc), dotsent, Toshkent
farmatsevtika instituti;

Ziyamuxamedova Munojot Mirgiasovna -
farmatsevtika fanlari doktori, Toshkent
farmatsevtika instituti, dotsent v.b.;

Rizayeva Nilufar Muxutdinovna –
farmatsevtika fanlari nomzodi, dotsent
Toshkent farmatsevtika instituti;

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB

MASALALARI elektron jurnali 02.03.2023-
yilda 132099-sonli guvohnoma bilan
davlat ro‘yxatidan o‘tkazilgan.

Muassis: “SCIENCEPROBLEMS TEAM”
mas’uliyati cheklangan jamiyati.

TAHRIRIYAT MANZILI:

Toshkent shahri, Yakkasaroy tumani, Kichik
Beshyog‘och ko‘chasi, 70/10-uy. Elektron
manzil: scienceproblems.uz@gmail.com

MUNDARIJA

Pirnazarova Gulchehra

BOLADA SURUNKALI YALLIG'LANISHLI VA EHTIMOLIY AUTOIMMUN JARAYONLARNI RIVOJLANISHI FONIDA, SEPSIS VA POLIORGAN YETISHMOVCHILIGI BILAN ASORATLANGAN OG'IR PNEVMONIYANING LETAL YAKUNI (klinik holat va adabiyotlar sharhi) 5-8

Artikova Dilfuza

QANDLI DIABET 2-TURI BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA DIABETIK TO'PIQ SINDROMINING ISHEMIK SHAKLINI TOPIK DIAGNOSTIKA QILISH XUSUSIYATLARI 9-14

Norboev Xolmamat, Xudoyqulov Jonibek

KARANTIN VA O'TA XAVFLI YUQUMLI KASALLIKLAR BILAN ISHLASHDA KIYILADIGAN MAXSUS SHAXSIY HIMOYA KIYIMLARGA QO'YILADIGAN TALABLAR 15-20

Sultonova Gulrukh, Saloni Sajid

INTEGRATING CLINICAL REASONING AND PREDICTIVE MODELLING IN ADULT FEBRILE ILLNESS: A CASE REPORT 21-27

Matnazarova Gulbahor, Saidkasimova Nargiza, Jumaniyozova Maxfira

XORAZM VILOYATIDA 2014–2024-YILLARDA Salmonella enteritidis KELITIRIB CHIQARGAN SALMONELLYOZ KASALLIGINING HUDUDLAR BO'YICHA TAQSIMLANISHI 28-34

Article / Original Paper

QANDLI DIABET 2-TURI BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA DIABETIK TO'PIQ SINDROMINING ISHEMIK SHAKLINI TOPIK DIAGNOSTIKA QILISH XUSUSIYATLARI

Artikova Dilfuza Maxamatovna

t.f.n., Toshkent davlat tibbiyot universiteti Ichki kasalliklar, endokrinologiya kafedrasida dotsenti

Annotatsiya. Qandli diabet (DM) dunyoning barcha mamlakatlarida milliy sog'liqni saqlash tizimining ustuvor muammolaridan biri bo'lib, muhim tibbiy va ijtimoiy muammodir. Bu uning keng tarqalganligi, surunkali, progressiv kechishi, jiddiy asoratlarning darajasi va nogironlikning yuqori darajasi bilan bog'liq. Nogironlikning umumiy sababi diabetik to'piq sindromining (DTS) rivojlanishidir. Adabiyot ma'lumotlariga ko'ra, 2-tur diabetga chalingan har to'rtinchi bemor diabetik to'piq sindromining rivojlanish xavfi ostida. Ushbu maqolada DTSning ishemik shakli uchun diagnostika usullari keltirilgan. Ushbu diagnostika usullarining qiyosiy tahlili keltirilgan.

Kalit so'zlar: qandli diabet, diabetik to'pik sindromi, MSKT, MRA.

FEATURES OF TOPICAL DIAGNOSIS OF ISCHEMIC DIABETIC FOOT SYNDROME IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2

Artikova Dilfuza Maxamatovna

PhD, Associate Professor, Department of Internal Medicine, Endocrinology, Tashkent State Medical University

Annotatsiya. Diabetes mellitus (DM) is one of the priority problems of national healthcare systems in all countries of the world and represents a significant medical and social problem. This is due to its high prevalence, chronic, progressive course, significant complication rate, and high disability rates. A common cause of disability is the development of diabetic foot syndrome (DFS). According to literature data, one in four patients with type 2 diabetes is at risk for developing diabetic foot syndrome. This article presents diagnostic methods for the ischemic form of diabetic foot syndrome. A comparative analysis of these diagnostic methods is provided.

Kalit so'zlar: diabetes mellitus, diabetic foot syndrome, MSCT, MRA.

DOI: <https://doi.org/10.47390/Med-pro/v4i3y2026/N02>

Kirish. Qandli diabetning uchrash chastotasi rivojlangan mamlakatlarda juda yuqori bo'lib, aholining taxminan 25–30% ni tashkil qiladi [4;22-27b, 8;473-482b,12;31-34b]. Asosiy muammo kasallikning turli asoratlari bilan bog'liq. Barcha jarrohlik og'ir infeksiya asoratlarning 65–70% qandli diabet fonida rivojlanadi va bu bemorlarning diagnostikasi hamda davolashiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi [1;190-194b,6;44-46b,10;131-135b].

Makroangiopatiya va asosiy tomirlarda aterosklerotik asoratlarning qandli diabetni og'irlashtiradi. Hatto kichik yoriqlar ham abstsesslar, paronihya, flegmona rivojlanishiga va bu kasalliklar o'z navbatida diabetik to'piq sindromi (DTS) rivojlanishiga olib keladi [2;399-404b,6;44-46b,11;159-162b].

Ham asab, ham qon tomirlarining zararlanishi birgalikda kechadi. Bu eng ko'p uchraydigan shakl hisoblanadi.

Diabetik to'piq sindromi (DTS) qandli diabetning eng ko'p uchraydigan og'ir oqibatlariga olib keladigan asoratlardan biri bo'lib, ko'pincha nevrologik buzilishlar va oyoq arteriyalari aterosklerozi natijasida asosiy qon oqimining kamayishi bilan kelib chiqadi.

Diabetik tovon sindromining shakllari (Klinik tasnif)

Klinik belgilarga ko'ra DTS uchta asosiy shaklga bo'linadi:

1. Neyropatik shakl (Neyropatik tovon)

Asab tolalarining shikastlanishi (polineyropatiya) ustunlik qiladi.

- **Xarakteristikasi:** Oyoqlarda sezuvchanlik yo'qoladi (og'riq, harorat), teri quruq bo'ladi, yoriqlar hosil bo'ladi. Oyoq issiq bo'lishi mumkin.

- **Yara:** Odatda yuklama tushadigan joylarda (tovon, barmoqlar osti) og'riqsiz yaralar hosil bo'ladi.

- **Qon aylanishi:** Magistral qon tomirlarida pulsatsiya yaxshi saqlangan bo'ladi.

2. Ishemik shakl (Ishemik tovon)

Qon aylanishining buzilishi (makroangiopatiya) ustunlik qiladi.

- **Xarakteristikasi:** Oyoq sovuq, teri rangi oqargan yoki ko'kimtir bo'ladi.

- **Yara:** Oyoq barmoqlarining chekkalarida yoki tovon chetida og'riqli yaralar va nekroz (to'qima o'lishi) paydo bo'ladi.

- **Qon aylanishi:** Pulsatsiya susaygan yoki yo'qolgan.

3. Neyroishemik shakl (Aralash shakl)

Qandli diabet bilan og'rikan bemorlarning 15-25% DTSga butun hayoti davomida duch keladi [4;22-27b,8;473-482b]. DTS nogironlik, pastki a'zolarining amputatsiyasi va o'lim xavfini sezilarli darajada oshiradi, shuningdek, sog'liqni saqlash tizimida katta iqtisodiy xarajatlarga sabab bo'ladi. Vaqtida diagnostika, erta aralashuv va to'g'ri davolash usullarini tanlash og'ir asoratlarning rivojlanishini oldini olish, kasallik prognozini yaxshilash va bemorning hayot sifatini oshirishga yordam beradi [3;2-8b]. Ta'kidlanganidek, diagnostika jarayonida asosiy rol instrumental metodlarga tegishli. Har bir metodning qo'llanilish texnologiyasi qisqacha keltirilgan, ularning afzallik va kamchiliklari bayon qilingan. Amaliyotda mavjud diagnostik usullarni o'z vaqtida qo'llash ko'p qilinadigan amputatsiyalar sonini kamaytirishga va to'piqning kesilgan fragmentlari hajmini qisqartirishga yordam beradi.

So'nggi yillarda bemorlarning holatini yaxshilash va kasalliklarning yuqori ko'rsatkichlarni kamaytirish maqsadida turli diagnostika va davolash usullari takomillashtirilmogda. Ularga UZ-doplerografiya va angiografiya kiradi [9;20-25b]. Ushbu diagnostika usullari, ayniqsa angiografiya, turli jarrohlik usullarini rivojlanishiga hamda reovaskulyarizatsion operatsiyalarning joriy etilishiga olib keldi. Shu bilan birga, tibbiyotning rivojlanishiga qaramay, qandli diabetning turli asoratlarini ko'rsatkichlari yuqori bo'lib qolmogda, bu esa nafaqat tibbiyot, balki jamiyatda ijtimoiy jihatdan ham eng dolzarb muammolardan biri hisoblanadi [1;190-194b,7;42-43b,10;131-135,12;35622-35625b].

Bugungi kunda diabetik to'piq sindromi (DTS) ko'p tarmoqli (multidisiplinar) muammo sifatida qaraladi. Bu shundan dalolat beradi-ki, uglevod almashinuvi buzilishi periferik qon oqimi, innervatsiya va trofik yaralarning rivojlanishiga olib keladi, ba'zi hollarda esa oyoqlar amputatsiyasiga olib keladi [3;2-8b]. DTS rivojlanishi neyropatik, ishemik va infeksiyon omillarning o'zaro ta'siri bilan bog'liq bo'lib, uning davolash va profilaktikasi murakkab disciplinararo vazifa hisoblanadi. DTS davolashida sezilarli taraqqiyotga qaramay, amputatsiyalar soni va ular bilan bog'liq noxush natijalar yuqori bo'lib qolmogda. Bu esa yangi

texnologiyalarni jumladan: yaxshilangan vizualizatsiya usullari, zamonaviy antibakterial preparatlar va yaralarni davolashning innovatsion yondashuvlari, shu jumladan jarrohlik ishlov berish va rekonstruktiv operatsiyalar joriy etish zaruriyatini ta'kidlaydi. [5;21-28b].

Bundan tashqari, DTS profilaktikasi bemorlar bilan ishlashni kuchaytirishni, oyoq parvarishi bo'yicha ularning bilimini oshirishni va erta monitoring dasturlarini joriy etishni talab qiladi. Shu tariqa, DTS diagnostikasi, davolash va profilaktika muammosi zamonaviy tibbiyot uchun dolzarb masala bo'lib, klinik amaliyotda innovatsion yondashuvlarni tadqiq qilish va joriy etishni talab qiladi.

Bizning tadqiqotimizning maqsadi – diabetik to'piq sindromining ishemik shaklida oyoq tomirlarini o'rganishda instrumental diagnostika usullarining samaradorligini analitik tahlil qilishdan iborat bo'ldi.

Tadqiqot materiali va usullari. Biz instrumental diagnostika usullarining imkoniyatlarini hisobga olgan holda ularni solishtirma tahlilini o'tkazdik.

Tadqiqotga 2-tur qandli diabet bilan og'rikan, ishemik shakldagi diabetik to'piq sindromi (DTS) bilan og'irlashgan 120 bemor jalb qilindi. Ulardan 68% erkaklar, 32% ayollarni tashkil etdi. Bemorlarning o'rtacha yoshi $62 \pm 8,3$ yil bo'lib, kasallik davomiyligi $14,1 \pm 5,6$ yilni tashkil etdi. Bemorlarning 72% da trofik yaralar aniqlangan, 100% da esa ishemiya klinik belgilariga ega edi.

Bemorlarning barchasiga oyoq arteriyalarining ultratovushli dupleks skanerlashi o'tkazildi. Tomirlarning anatomik zararlanishini solishtirma baholash maqsadida bemorlar qo'shimcha ravishda quyidagi radiologik tasvirlash usullari bilan tekshirildi:

- Magnit-rezonans angiografiya (MRA) — 40 bemor;
- Kompyuter tomografik angiografiya (KTA) — 40 bemor;
- Multispiral kompyuter tomografik angiografiya (MSKT) — 40 bemor.

Nazorat guruhi sifatida raqamli subtraksion angiografiya (DSA) usulidan foydalangan 60 bemor tanlandi.

Instrumental diagnostika usullari Toshkent davlat tibbiyot universiteti ko'ptarmoqli klinikasi va "Ko'ksaroy" xususiy klinikasida 2022–2024 yillar oralig'ida o'tkazildi.

Natijalar va ularning muhokamasi.

Dupleks skanerlash ma'lumotlariga ko'ra, oyoq arteriyalarida gemodinamik ahamiyatga ega stenozlar ishonchli tarzda 78 bemorda (65%) aniqlangan. 42 bemorda (35%) distal arteriyalarning vizualizatsiyasi mediakaltsinoz va sezilarli trofik o'zgarishlar sababli qiyin yoki imkonsiz bo'lgan.

UTT ma'lumotlariga ko'ra ishemiya darajasining past baholanishi 31% bemorda aniqlangan bo'lib, bu davolash taktikasini aniq belgilash imkoniyatini cheklagan.

Kritik ishemiya holatlari:

- MRA'da — 75% hollarda,
- KTA'da — 85% hollarda,
- MSKT'da — 97% hollarda aniqlangan.

Raqamli angiografiya bilan moslik:

- MRA'da — 80%,
- KTA'da — 85%,
- MSKT'da — 97%.

Reovaskulyarizatsiya amaliyoti:

- KTA dan so'ng 24% bemorda (60%) amalga oshirilgan,
- MSKT dan so'ng 31 bemorda (77,5%) bajarilgan.

Shunday qilib, quyidagi solishtirma xulosa chiqarish mumkin (jadval 1).

Jadval 1.

Diagnostika usullarining solishtirma jadvali

Mezon	MRA	KTA	MSKT
Usul turi	Magnit - rezonans angiografiya	Rentgenologik	Rentgenologik (ko'p kesimli)
Kontrast	Gadoliniy / kontrastsiz ham mumkin	Yod tarkibli	Yod tarkibli
Nurlanish yuklamasi	Yo'q	Bor	Bor
Fazoviy aniqlik	O'rta	Yuqori	Juda yuqori
Oyoq panjasi arteriyalarini vizualizatsiyasi	Cheklangan	Yaxshi	Eng yaxshi
Distal qon tomir o'zanini baholash	Cheklangan	Yaxshi	Yuqori aniqlik
Mediakalsinozning ta'siri	Minimal	Sezilarli	Sezilarli, ammo differensiasiya yaxshiroq
Zararlanish (shikastlanish) uzunligi	Me'yorida	Yaxshi	Eng yuqori aniqlikda
Ko'p darajali shikastlanish	Cheklangan	Yaxshi	Eng maqbul
Kollateral qon tomirlarni baholash	Me'yorida	Yaxshi	A'lo
Revaskulyarizatsiya rejalashtirish	Cheklangan	Yaxshi	Tanlov usuli
Moliyaviy afzlligi	Cheklangan	Yuqori	Yuqori
Tekshiruv vaqti	Uzoq muddatli	Qisqa	Juda qisqa
Narxi	Yuqori	O'rta	O'rta
Qarshi ko'rsatmalar	Metall konstruksiyalar, KFY (buyrak yetishmovchiligi) 3 bosqichdan yuqori	SBY (surunkali buyrak yetishmovchiligi), yodga allergiya	SBY (surunkali buyrak yetishmovchiligi), yodga allergiya
50%dan ortiq stenozlarni aniqlash sezgirligi	85-90	90-95	95-98
Spetsifiklik %	82-88	90-95	95-97

Oyoqlar ultratovushli tekshiruvi kichik kalibrli boldir va oyoq arteriyalari zararlangan hollarda nisbatan yetarli darajada informativ emas; tomirlarda sezilarli kalsinoz diagnostikani

qiyinlashtiradi, faqat asosiy (magistral) tomirlarning holatini ko'rsatadi, shuningdek, sezilarli shish, yallig'lanish jarayonlari vizualizatsiya sifatini pasaytiradi va zararlanishning cho'zilishini har doim ham aniqlay olmaydi.

Magnit-rezonans angiografiya (MRA) — boldir va oyoq arteriyalari zararlangan hollarda past informativlik; kichik tomirlarning yetarlicha vizualizatsiyasi yo'q; reovaskulyarizatsiya rejasini tuzishda aniqlik cheklangan; tekshiruv uzoq davom etadi; Moliyaviy afzallik cheklangan.

Kompyuter tomografik angiografiya (KTA) — radiatsion yuklama; kalsinoz tufayli artefaktlar; og'ir mediakaltsinoz holatida aniqlik pasayadi; mikrotsirkulyatsiyani baholash cheklangan. Ushbu diagnostika usuli arteriyalarning o'rta darajadagi zararlanishida samarali hisoblanadi.

Multispiral kompyuter tomografik angiografiya (MSKT) — radiatsion yuklama mavjud; yodli kontrast modda ishlatiladi; shunga qaramay, mikrotsirkulyatsiyani aniq baholash imkoniyati yo'q.

Xulosa.

Shunday qilib, MSKT pastki arteriyalarning distal bo'limlarini baholash uchun, ayniqsa, ko'p darajali zararlanishi bo'lgan diabetik bemorlarda eng optimal usul sifatida tanilgan. Ushbu usul ishemik shakldagi diabetik to'piq sindromi (DTS) bilan bemorlarning arteriyalarning holatini baholashda eng yuqori diagnostik aniqlikka ega (95–98%), magnit-rezonans angiografiya va standart KTA-ni ortda qoldiradi. Shu sababli, reovaskulyarizatsiya rejasini tuzishda tanlov metodi sifatida ishlatilishi asosli hisoblanadi.

Адабиётлар/Литература/References

1. Абдуллаев С. А. и др. Хирургические тактики лечения сепсиса при сахарном диабете Наука и инновация в XXI веке: актуальные вопросы, открытия и достижения. -2019. - С. 190-194.
2. Абдуллаев С.А., Хужабаев С.Т., Дусияров М.М, Рустамов И.М. Тактика хирургического лечения гнойно-некротических осложнений мягких тканей у больных сахарным диабетом и диабетической стопы Research Focus. - 2023. - Т. 2. - №. 1. - С. 399-404.
3. Анциферов М. Б., Галстян Г. Р., Токмакова А. Ю., Дедов И. И. Синдром диабетической стопы Сахарный диабет. 2001.-Т4 №2.- С.2-8
4. Артыкова, Д. М., Ишанкулова, Н. Ф. Интегрированная оценка факторов риска развития синдрома диабетической стопы. Наука молодых–Eruditio Juvenium, 2017.- № 5(1), -С. 22-27.
5. Даниленко С.Ю., Плеханов А.Н., Маркевич П.С. Синдром диабетической стопы: современные подходы к лечению Клиническая медицина. 2012.- №3.- С.21-28
6. Карабаев А. и др. Один из механизмов нарушения гипоталамо-гипофизарной системы в период постреанимационной болезни Журнал проблемы биологии и медицины. - 2013. - №. 1 (72). - С. 44-46.
7. Хакимов Э. А. и др. Полиорганная недостаточность и исследование почек при ожоговой болезни Академический журнал Западной Сибири. - 2013. - Т. 9. №. 3. - С.42-43.
8. Хужабаев С. Т., Нарзуллаев Ш. Ш. Современные тенденции в лечении гигантских послеоперационных грыж Research Focus. - 2023. - Т.2. - №. 1. -С. 473-482.
9. Чур, С. Н. Инструментальная диагностика синдрома диабетической стопы Воен. медицина. - 2022. - № 3(64). - С. 20-25.

10. Шагазатова, Б., Ахмедова Ф. Ш. Показатели уровней трансаминаз у пациентов с сахарным диабетом 2 типа при хроническом гепатите С на фоне гипогликемической терапии. InterConf.-2021.131-135С.
11. Kamalov T.T. Depressive and anxiety disorders in patients with diabetic foot
12. Syndrome European science review.-2018 - P.159-162.
13. Kamalov T.T.,Khaydarov M.O., Mirzayev K.K. The State of Central
14. Hemodynamics in Patients with Neuroischemic Form of Diabetic Foot
15. Syndrome is Associated with Chronic Heart Failure Biomedical Journal of
16. Scientific Technical Research 2022 -V.44- P.35622-35625

**MEDICINEPROBLEMS.UZ-
TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB
MASALALARI**

№ 3 (4)-2026

TOPICAL ISSUES OF MEDICAL SCIENCES

**TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB
MASALALARI** elektron jurnali 02.03.2023-
yilda 132099-sonli guvohnoma bilan
davlat ro'yxatidan o'tkazilgan.
Muassis: "SCIENCEPROBLEMS TEAM"
mas'uliyati cheklangan jamiyati.

TAHRIRIYAT MANZILI:
Toshkent shahri, Yakkasaroy tumani, Kichik
Beshyog'och ko'chasi, 70/10-uy. Elektron
manzil: scienceproblems.uz@gmail.com