

**MEDICINE
PROBLEMS**

.uz

| ISSN 3030-3133

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB MASALALARI



**Jild 1. Son 2.
2023**



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

MEDICINEPROBLEMS.UZ

**TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB
MASALALARI**

№ 2 (1)-2023

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКИХ НАУК

TOPICAL ISSUES OF MEDICAL SCIENCES

ТОШКЕНТ-2023

БОШ МУҲАРРИР:

ИСАНОВА ШОИРА ТУЛҚИНОВНА- Тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), Самарқанд давлат тиббиёт университети

ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ:

Сафаров Зафар Файзуллаевич –тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), Тошкент педиатрия тиббиёт институти;

Хакимов Мурод Шавкатович –тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент тиббиёт академияси;

Мавланев Алимбай – тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент тиббиёт академияси;

Эргашев Насриддин Шамсиддинович - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент педиатрия институти;

Абдуллаева Наргиза Нурмаатовна - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Джурабекова Азиза Тахировна - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Хайдарова Дилдора Кадиловна - тиббиёт фанлари доктори, профессор, Тошкент тиббиёт академияси;

Рузибоев Санжар Абдусаломович- тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Саттаров Ойбек Тохирович- тиббиёт фанлари доктори, доцент, Тошкент тиббиёт академияси;

Ниёзов Шухрат Ташмирович - тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Тавашаров Баҳодир Назарович – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Халметова Феруза Искандаровна – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Ғайбиев Акмалжон Ахмаджонович - тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Қўзиёв Отабек Журакулович – тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Тошкент педиатрия тиббиёт институти;

Эргашева Муниса Якубовна - тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), доцент, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Олланова Шахноза Сирлибаевна – тиббиёт фанлари номзоди, Самарқанд давлат тиббиёт университети;

Сафаров Зафар Файзуллаевич – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент педиатрия тиббиёт институти;

Хайитов Илхом Баҳодирович – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Алимов Сухроб Усмонович- тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Фозилов Уктам Абдураззокович - тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Бухоро давлат тиббиёт институти;

Рахимов Ойбек Умарович – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент педиатрия институти;

Саттаров Инаят Сапарбаевич – тиббиёт фанлари номзоди, Тошкент тиббиёт академияси;

Абидов Ўткир Ўктамович – тиббиёт фанлари номзоди, Бухоро давлат тиббиёт институти;

Амонова Захро Қахрамон қизи - тиббиёт фанлари номзоди, Самарқанд давлат тиббиёт университети.

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB

MASALALARI электрон журнали 02.03.2023 йилда 132099-сонли гувоҳнома билан давлат рўйхатидан ўтказилган.

Муассис: "SCIENCEPROBLEMS TEAM" масъулияти чекланган жамияти.

ТАҲРИРИЯТ МАНЗИЛИ:

Тошкент шаҳри, Яккасарой тумани, Кичик Бешёғоч кўчаси, 70/10-уй. Электрон манзил: scienceproblems.uz@gmail.com

Телеграм канал:

https://t.me/Scienceproblemsteam_uz

МУНДАРИЖА

<i>Xodjibekova Yulduz, Axmedova Naziraxon</i> TUXUMDON POLIKISTOZIDA ULTRATOVUSH TEKSHIRISHNING AHAMIYATI	5-11
<i>Kuchkarov Humoyun, Yadgarova Nargiza</i> EMOTSIONAL SO'NISH SINDROMI ETIOPATOGENETIK OMILLARINING TAHLILI	12-19
<i>Rajabov Muzaffar Nematovich</i> COVID-19 BILAN KASALLANGAN BEMORLARNING QARINDOSHLARIDAGI RUHIY BUZILISHLAR	20-26
<i>Rajapov Mahmud, Shadmanova Lola</i> BEQAROR SHAXS BUZILISHI BO'LGAN BEMORLARNING XARAKTEROLOGIK VA SHAXSIY PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARINI O'RGANISH	27-32
<i>Восиков Ботирбек, Magzumova Shahnoza</i> ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ ВЛИЯЮЩИХ НА РАЗВИТИЕ ТРЕВОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19	33-41
<i>Худойкулов Зокир, Султонова Гулрух, Шайхова Холида, Маҳмадаминова Шоира</i> БОЛАЛАРДА АДЕНОТОНЗИЛЯР ГИПЕРТОРОФИЯ ҲОЛАТИНИ ЎЗИГА ХОС КЕЧИШИ ҲАМДА ОБСТРУКТИВ УЙҚУ АПНОЕ СИНДРОМИ РИВОЖЛАНИШИДАГИ АҲАМИЯТИ	42-47
<i>Шокиров Шохнур, Толибов Дилшод, Абзалова Мухсина</i> СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ЦИРКАДНЫМ РИТМОМ, НАРУШЕНИЯМИ СНА И МЕТАБОЛИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	48-55
<i>Bektemirova Begoyim, Saidjalilova Dilnoza</i> AKUSHERLIK VA GINEKOLOGIYADA BIRIKTIRUVCHI TO'QIMA DIFFERENSIALASHMAGAN DISPLAZIYASI DIAGNOTIKASINING JIHATLARI	56-62
<i>Назарова Нигина, Жабборов Озимбой</i> БУЙРАК ФАОЛИЯТИНИ ЛЮПУС НЕФРИТ БЕМОР ГУРУХЛАРИДА ИНСТРУМЕНТАЛ ТЕКШИРУВ НАТИЖАЛАРИ АСОСИДА БАҲОЛАШ	63-71

Bektemirova Begoyim Baxtiyorjon qizi

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

Akusherlik va ginekologiya kafedrası 3-kurs magistranti

E-mail: bektemirovabegoyimbaxtiyorqizi@gmail.com

Saidjalilova Dilnoza Djavdatovna

Tibbiyot fanlari doktori

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi professori

AKUSHERLIK VA GINEKOLOGIYADA BIRIKTIRUVCHI TO'QIMA DIFFERENSIALLASHMAGAN DISPLAZIYASI DIAGNOTIKASINING JIHATLARI

Annotatsiya. Tadqiqotning maqsadi biriktiruvchi to'qima differentsiallashmagan displaziyasi (BTDD) mavjud homiladorlarda biriktiruvchi to'qima metabolizmi biokimyoviy markerlari – qondagi magniy va oksiprolin miqdorini aniqlashning samaradorligini aniqlash va buni magniy preparatlari bilan davolash yordamida tekshirishdan iborat. Tadqiqot Toshkent shahar 9-Akusherlik kompleksida o'tkazilgan. Unga 129 ta ayol qamrab olindi. Ulardan 65 tasi sog'lom ayollar bo'lib, 64 tasida esa BTDD mavjud. Tadqiqot natijalariga ko'ra, BTDD mavjud homiladorlarda nazorat guruhi bilan solishtirganda qondagi oksiprolin miqdori yuqoriroq, magniy miqdori esa kamroqligi aniqlandi. Shuningdek, magniy preparatlari qabul qilish bu ko'rsatkichlar me'yorlashishiga olib kelgan. Tadqiqot xulosasi bo'yicha, BTDD mavjud homiladorlarda qondagi magniy hamda oksiprolin miqdorini aniqlash ularda homiladorlikni olib borishda muhim hisoblanadi.

Kalit so'zlar: biriktiruvchi to'qima differentsiallashmagan displaziyasi, magniy, oksiprolin, muddatidan oldingi tug'ruq, xavf soluvchi abort, magniy preparatlari, homiladorlik.

Bektemirova Begoyim Bakhtiyorjon qizi

Tashkent Medical Academy

Department of Obstetrics and gynaecology, 3rd year Master's Degree student

Saidjalilova Dilnoza Djavdatovna

Doctor of science, Professor of TMA

ASPECTS OF DIAGNOSIS OF CONNECTIVE TISSUE DYSPLASIA IN OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY

Abstract. The aim of the study is to study the effectiveness of determining the concentration of magnesium and oxyproline in the blood of pregnant women with undifferentiated connective tissue dysplasia (UCTD) and evaluate this with treatment with a magnesium preparation. The study was conducted in the obstetric complex No. 9 in Tashkent. It included 129 women. Of these, 65 were healthy women, and 64 had UCTD. The study showed that pregnant women with UCTD had higher blood levels of oxyproline and lower magnesium levels compared to the control group. Also, taking magnesium preparations led to the normalization of these indicators. It was found that in pregnant women with UCTD, determining the level of magnesium in the blood, as well as oxyproline, is considered important for pregnancy.

Key words: connective tissue dysplasia, magnesium, oxyproline, magnesium drugs, preterm birth, risk of pregnancy lost.

Бектемирова Бегойим Бахтиёржон кизи
Ташкентская Медицинская Академия
Кафедра Акушерства и гинекологии
Магистрант третьего курса

Саиджалилова Дилноза Джавдатовна
Ташкентская Медицинская Академия
Доктор медицинских наук, профессор

АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

Аннотация. Цель исследования является, изучить эффективность определение концентрации магния и оксипролина в крови у беременных с недифференцированной дисплазией соединительной ткани (нДСТ) и оценивать это с лечением препаратом магния. Исследование проводилось в акушерском комплексе № 9 г. Ташкента. В него вошли 129 женщин. Из них 65 были здоровыми женщинами, а 64 имели нДСТ. Исследование показало, что беременные с нДСТ имели более высокий уровень оксипролина в крови и более низкий уровень магния по сравнению с контрольной группой. Также прием препаратов магния привел к нормализации этих показателей. Было обнаружено, что у беременных с нДСТ определение уровня магния в крови, а также оксипролина считается важным для вынашивания беременности.

Ключевые слова: беременность, недифференцированная дисплазия соединительной ткани, препараты магния, преждевременные роды, магний, оксипролин, угрожающий аборт.

DOI: <https://doi.org/10.47390/3030-3133V1I2Y2023N08>

Kirish. Biriktiruvchi to'qima displaziyasi so'nggi yillarda eng dolzarb muammolardan biri bo'lib qolmoqda. "Biriktiruvchi to'qima displaziyasi" atamasi birinchi marta Brighton tomonidan 1988-yilda taklif qilingan [1; 25-26 b.]. Biriktiruvchi to'qima odam organizmida muhim : baryer, karkas, himoya, plastik, morfogenetik kabi vazifalarni bajaradi. Organizmning barcha a'zolarida biriktiruvchi to'qima uchraydi, shu sababli uning har qanday defekti to'qima, a'zo, a'zolar tizimi va organizm darajasidagi o'zgarishlarga olib keladi.

Biriktiruvchi to'qima displaziyasi muammosi tibbiyotning turli sohalarida – kardiologiya, pulmonologiya, allergologiya, xirurgiya kabilarda atroflicha o'rganilgandir. Lekin uning turli akusher va ginekologik patalogik holatlarning kelib chiqishidagi o'rni yaqin yillarda o'rganila boshlandi. Ayrim mualliflarning fikriga ko'ra, biriktiruvchi to'qima displaziyasi populyatsiyada keng tarqalgan bo'lib, u asosan o'smirlarda, shuningdek, erkaklarga nisbatan ayollarda ko'p uchraydi. Uning o'smirlar orasida tarqalganligi 25-40% ni tashkil qiladi. Fertil yoshidagi ayollar orasida esa 17-45% holatlarda biriktiruvchi to'qima displaziyasining belgilari turli darajada kuzatiladi [3; 123-125 b., 127-b.].

Olimlar biriktiruvchi to'qima displaziyasini ikkita katta guruhga ajratadilar:

- birinchi guruh biriktiruvchi to'qima displaziyasining differensiallashgan shakli bo'lib, u aniq shakllangan simptomlardan iborat sindrom ko'rinishida bo'ladi. Masalan, Marfan sindromi, Erlas-Danlo sindromi kabilar shular jumlasidandir.
- ikkinchi guruh biriktiruvchi to'qima differensiallashmagan displaziyasi bo'lib, u ayrim belgilar ko'rinishida uchraydi va yaxlit sindromni hosil qilmaydi. Olimlarning fikriga ko'ra biriktiruvchi to'qima displaziyasining ushbu shakli ko'proq kuzatiladi [1, 2].

Biriktiruvchi to'qima differensiallashmagan displaziyasi homiladorlik, tug'ruq va tug'ruqdan keyingi chilla davri kechishida turli asoratlar chastotasining ortishi hamda salbiy

perinatal natijalar bilan kuzatiladi [3, 103-105-b.]. Shu bilan birga biriktiruvchi to'qima differensiallashmagan displaziyasi mavjudligi yurak-qon tomir, tayanch-harakat, gemostaz, nafas olish tizimidagi bir qancha o'zgarishlar bilan kechadi. Bu o'zgarishlar ham o'z navbatida homiladorlik va tug'ruq kechishini og'irlashtirishi hamda bir qancha asoratlarga sabab bo'lishi mumkin [1; 35-36-b.].

Turli olimlar tomonidan biriktiruvchi to'qima differensiallashmagan displaziyasida magniy miqdori ham ko'payishi haqida ma'lumotlar keltirilgan. Magniy yetishmovchiligi biriktiruvchi to'qima displaziyasi kechishini og'irlashtiradi, biriktiruvchi to'qima displaziyasi ham o'z navbatida organizmda magniy yetishmovchiligi rivojlanishiga sabab bo'ladi [2, 14-15-b.]. Magniy organizmda bir qator muhim vazifalarni bajaradi, u ko'plab fermentlarning kofermenti hisoblanadi, kalsiyning antagonisti hisoblanib muskul qisqarish va bo'shashish jarayonlarida ishtirok etadi, ATF ga bog'liq transport kanallari hosil qiladi [2, 7-8-b.].

So'nggi yillarda biriktiruvchi to'qima displaziyasini biriktiruvchi to'qimaning metabolitlarini biokimyoviy tahlili yordamida aniqlash va ularning miqdoriga qarab ushbu patologik holat kechishi og'irlik darajasiga baho berish bo'yicha ilmiy ishlar ko'paymoqda. Shunday biokimyoviy markerlardan biri oksiprolindir. Oksiprolin kollagen tarkibiga kiruvchi asosiy aminokislotalardan biri bo'lib biriktiruvchi to'qima displaziyasida uning miqdori sezilarli darajada ortadi [3, 127-130-b.].

Shu sababdan biriktiruvchi to'qima differensiallashmagan displaziyasi bor bemorlarda oksiprolin va magniy miqdorini aniqlash muhim diagnostik ahamiyatga egadir.

Tadqiqot metodologiyasi. Ushbu tadqiqot Toshkent shahridagi 9-Akusherlik kompleksida, Toshkent Tibbiyot Akademiyasi klinik bazasida o'tkazildi. Bunga ushbu tug'ruq kompleksida davolangan va tug'rug'i qabul qilingan 129 ta homilador ayol qamrab olindi. Ular biriktiruvchi to'qima differensiallashmagan displaziyasi (BTDD) tashqi va visseral fenotipik belgilari bor yoki yo'qligiga ko'ra guruhlariga ajratildi. BTDD mavjud deb hisoblanishi uchun uming 11 ta fenotipik belgilaridan – chanoq-son bo'g'imi displaziyasi, chanoq-son bo'g'imi tug'ma chiqishi, bo'g'imlar gipermobilligi sindromi, varikoz kasalligi, skolioz, o'ta cho'ziluvchan teri, spontan pnevmotoraks, miopiya, siydik yo'llari, buyraklarning tug'ma ikkilanishi, nefroptoza, milklar va burun tez-tez qonashidan kamida 5 tasi uchrashi lozim bo'ldi. Homiladorlardan 64 tasida BTDD belgilari mavjud bo'lib, ular magniy preparatlari qabul qilyotganligi yoki qilmayotganligiga qarab 2 ta guruhchalarga ajratildi: Ia guruhga 34 ta BTDD mavjud va magniy preparatlari qabul qilayotgan ayollar kiritildi, Ib guruhga esa 30 ta BTDD mavjud, lekin magniy preparatlari qabul qilmayotgan homiladorlar kiritildi. Nazorat guruhini esa sog'lom, BTDD mavjud bo'lmagan 65 ta ayol tashkil qildi.

Ia guruhdagi ayollarga kuniga 288 mg dan magniy ioni ekvivalentiga teng magniy saqllovchi magniy preparati homiladorlik 12-haftasidan boshlab, davomiy uzluksiz berib borildi.

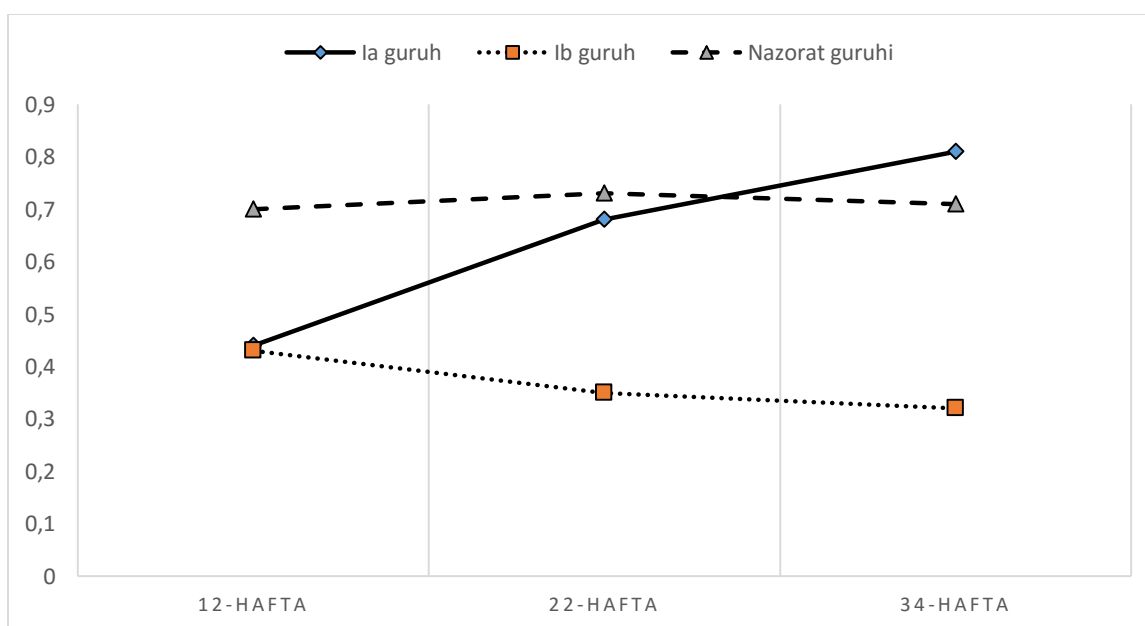
Barcha guruhlardagi homiladorlar qonida magniy va oksiprolin miqdori homiladorlikning 12-, 22- va 34-haftalarida tekshirildi. Homiladorlarning klinik ahvoliga va shikoyatlariga baho berildi. Bunda homiladorlikning 12-haftasida aniqlangan ko'rsatkichlar asos – bazaviy ko'rsatkichlar deb hisoblandi.

Tadqiqot natijalari STATISTICA programmasi yordamida qayta ishlandi. $P < 0,05$ bo'lgandagina aniqlangan guruhlar orasidagi farq ishonchli deb topildi.

Natijalar va muhokama. Homiladorlarda homiladorlik va tugʻruq kechishi hamda asoratlari oʻrganilganda, ularda qayt qilish va koʻngil aynishi ishonchli ravishda koʻp uchrashi aniqlandi (75,8% asosiy guruhda va 24,6% nazorat guruhida, $p<0,001$). Xavf soluvchi abort ham asosiy guruhda sezilarli darajada koʻp uchradi – 56,1%, nazorat guruhida esa 20%, $p<0,001$. Bundan tashqari, BTDD mavjud homiladorlarda preeklampsiya har ikkinchi homiladorda uchragan boʻlsa, nazorat guruhida esa deyarli har uchta ayoldan bittasida kuzatildi ($p<0,001$).

Istmiko-servikal yetishmovchilik ham BTDD mavjud homiladorlarda homiladorlik kechishini ogʻirlashtiradigan patologik holatlardan biri boʻldi, u asosiy guruhdagi homiladorlarning 19,7% ida kuzatildi. Nazorat guruhida esa 3,08% ayolda – ayollarning 2 tasida kuzatildi ($p<0,001$). BTDD ning homila-yoʻldosh-bachadon qon aylanish tizimiga taʼsiri platsentar disfunktsiya koʻrinishida namoyon boʻlib, ushbu koʻrsatkich BTDD mavjud ayollarda ishonchli ravishda yuqori boʻldi (OR 3,30 95%, II 2,33-4,66). Homila oʻsishdan ortda qolish sindromi esa faqat BTDD mavjud ayollar guruhida kuzatildi.

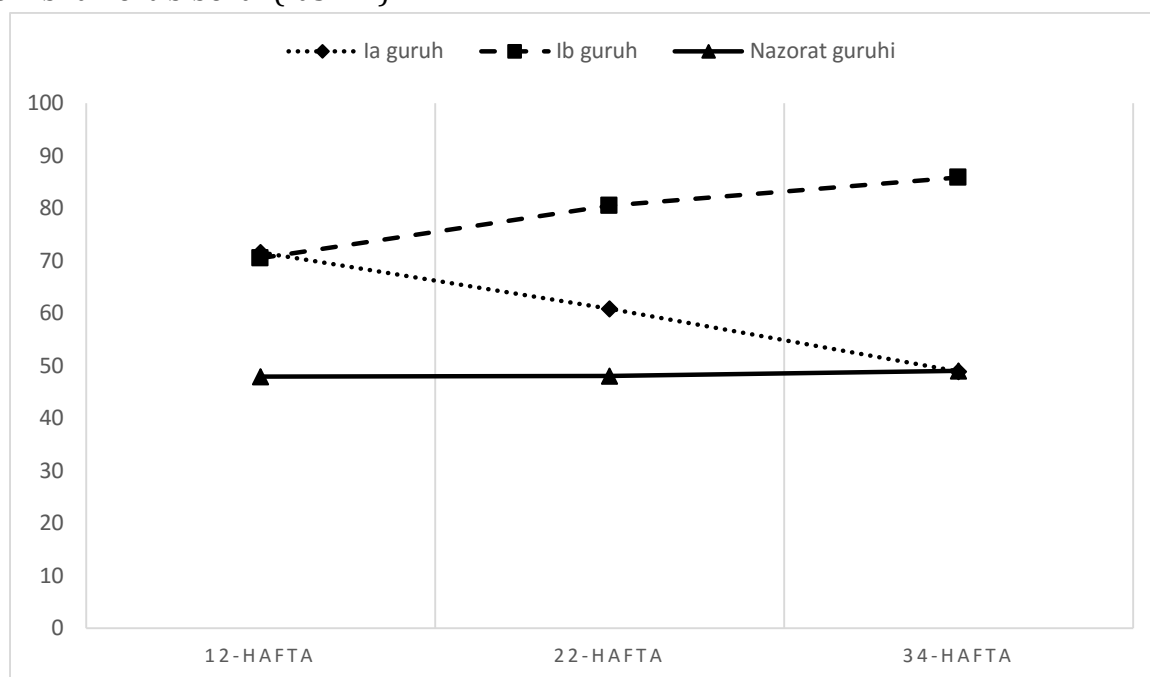
Homiladorlikning 12-haftasida homilador ayollar qonidagi magniy miqdorini oʻrganganilganda, nazorat guruhidagi ayollar qonida ushbu mikroelement konsentratsiyasi meʼyorida ekanligi, BTDD mavjud ayollarda esa uning miqdori kamligi aniqlandi (rasm 1). Shuningdek, dinamikada ushbu koʻrsatkich kuzatilganda Ia guruhda, yaʼni BTDD mavjud va magniy preparatlari qabul qilayotgan homiladorlarda homiladorlikning 22-haftasiga kelib meʼyoriylashgani, Ib guruhida – magniy preparatlari qabul qilmayotgan ayollarda esa uning miqdori homiladorlik mobaynida kamayib borgani aniqlandi (rasm 1).



1-rasm . Tekshirilayotgan homiladorlar qonidagi magniy konsentratsiyasining dinamikada oʻzgarishi (mmol/l)

Oʻrganilayotgan homiladorlar qon plazmasidagi oksiprolin miqdorini (mmol/l) tekshirganimizda esa homiladorlik 12-haftasida uning miqdori BTDD mavjud homiladorlarda meʼyordan yuqori boʻldi, BTDD yoʻq sogʻlom ayollar guruhida esa uning koʻrsatkichlari meʼyoriy ekanligi aniqlandi. Bundan tashqari, dinamikada ushbu koʻrsatkich kuzatilganda Ia guruhdagi magniy preparatlari qabul qilayotgan homiladorlar qonida ushbu koʻrsatkich homiladorlikning

34-haftasiga borib mme'yorlashdilashdi, Ib guruhda uning miqdori homiladorlik muddati ortishi bilan ortib bordi (rasm 2).



2-rasm . Tekshirilayotgan homiladorlar qonidagi oksiprolin konsentratsiyasining dinamikada o'zgarishi (mmol/l)

Ushbu davrlar mobaynida ayollar shikoyatlari va klinik umumiy ahvoli dinamikada kuzatilganda BTDD mavjud va magniy preparatlari qabul qilayotgan ayollarning shikoyatlari kamayib, ularning ahvoli yaxshilanib borgan ma'lum bo'di. BTDD mavjud, ammo magniy preparatlari bilan davo olmayotgan homiladorlarning shikoyatlari esa dinamikada kuchayib bordi (jadval 1).

1-jadval

Homiladorlik 12-, 22- va 34-haftalarida homiladorlar shikoyatlarining dinamikada o'zgarishi

Belgilar	Ia guruh (n=34)		Ib guruh (n=30)		X ²	P
	abs.	%	abs.	%		
Beldagi og'riqlarning kamayishi	14	41,2	4	13,3	11,785	0,001
Yurak sohasidagi og'riqlarning kamayishi	13	38,24	5	16,7	8,265	0,004
Bosh og'riqlarining kamayishi	12	35,3	5	16,7	3,358	0,067
Bachadon tonusi normallashishi	17	50,0	8	26,7	5,313	0,021
Uyquning me'yorlashishi	19	55,9	6	20,0	18,647	<0,001
Sedativ ta'sir	13	38,24	4	13,3	12,861	<0,001

Xulosa.

1. BTDD mavjud homiladorlarda homiladorlik va tugʻruq kechishi turli asoratlar bilan asoratlanadi (homiladorlar qayt qilishi va koʻngil aynishi, xavf soluvchi abort, preeklampsiya, istmiko-servikal yetishmovchilik, platsentar disfunksiya, homila oʻsishdan ortda qolish sindromi). Shu sababli bunday homiladorlarda BTDD ni erta tashxislash va bu homiladorlarni xavf guruhiga kiritish lozim.

2. BTDD mavjud homiladorlarda qon plazmasida oksiprolin konsentratsiyasi meʼyordan baland, magniy konsentratsiyasi esa meʼyordan past boʻladi. Bu koʻrsatkichlarni aniqlash BTDD mavjud homiladorlarda homiladorlik kechishi va davolash samaradorligini baholashda muhim diagnostik ahamiyatga ega.

BTDD mavjud homiladorlarni 288 mg ekvivalent magniy ionlari saqllovchi magniy preparatlari bilan davolash samarador hisoblanib, bu oksiprolin va magniy koʻrsatkichlari meʼyorlashishiga, homiladorlar klinik ahvoli yaxshilanishiga olib keldi.

Литература/Adabiyotlar/References:

1. Boivin D.B., Boudreau P., Kosmadopoulos A. Disturbance of the Circadian System in Shift Work and Its Health Impact. *J. Biol. Rhythm.* 2022; 37:3–28. doi: 10.1177/07487304211064218.
2. Chaput J.P., McHill A.W., Cox R.C., Broussard J.L., Dutil C., da Costa B.G.G., Sampasa-Kanyinga H., Wright K.P., Jr. The role of insufficient sleep and circadian misalignment in obesity. *Nat. Rev. Endocrinol.* 2023; 19:82–97. doi: 10.1038/s41574-022-00747-7.
3. Chellappa S.L., Vujovic N., Williams J.S., Scheer F. Impact of Circadian Disruption on Cardiovascular Function and Disease. *Trends Endocrinol. Metab. TEM.* 2019; 30:767–779. doi: 10.1016/j.tem.2019.07.008.
4. Dun, A.; Zhao, X.; Jin, X.; Wei, T.; Gao, X.; Wang, Y.; Hou, H. Association between Night-Shift Work and Cancer Risk: Updated Systematic Review and Meta-Analysis. *Front. Oncol.* 2020, 10, 1006.
5. Dutheil F., Baker J.S., Mermillod M., De Cesare M., Vidal A., Moustafa F., Pereira B., Navel V. Shift work, and particularly permanent night shifts, promote dyslipidaemia: A systematic review and meta-analysis. *Atherosclerosis.* 2020; 313:156–169. doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2020.08.015.
6. Fatima N., Rana S. Metabolic implications of circadian disruption. *Pflug. Arch. Eur. J. Physiol.* 2020; 472:513–526. doi: 10.1007/s00424-020-02381-6.
7. Fernandez R.C., Moore V.M., Marino J.L., Whitrow M.J., Davies M.J. Night Shift Among Women: Is It Associated with Difficulty Conceiving a First Birth? *Front. Public Health.* 2020; 8:595943. doi: 10.3389/fpubh.2020.595943.
8. Fishbein A.B., Knutson K.L., Zee P.C. Circadian disruption and human health. *J. Clin. Investig.* 2021;131: e148286. doi: 10.1172/JCI148286.
9. Gentry N.W., Ashbrook L.H., Fu Y.H., Ptáček L.J. Human circadian variations. *J. Clin. Investig.* 2021;131: e148282. doi: 10.1172/JCI148282.
10. Hulsegge G., Picavet H.S.J., van der Beek A.J., Verschuren W.M.M., Twisk J.W., Proper K.I. Shift work, chronotype and the risk of cardiometabolic risk factors. *Eur. J. Public Health.* 2019; 29:128–134. doi: 10.1093/eurpub/cky092.
11. Iwasaki M., Hirose T., Mita T., Sato F., Ito C., Yamamoto R., Someya Y., Yoshihara T., Tamura Y., Kanazawa A., et al. Morningness-eveningness questionnaire score correlates with

- glycated hemoglobin in middle-aged male workers with type 2 diabetes mellitus. *J. Diabetes Investig.* 2013; 4:376–381. doi: 10.1111/jdi.12047.
12. Khan S., Malik B.H., Gupta D., Rutkofsky I. The Role of Circadian Misalignment due to Insomnia, Lack of Sleep, and Shift Work in Increasing the Risk of Cardiac Diseases: A Systematic Review. *Cureus.* 2020;12: e6616. doi: 10.7759/cureus.6616.
 13. Khosravipour M., Khanlari P., Khazaie S., Khosravipour H., Khazaie H. A systematic review and meta-analysis of the association between shift work and metabolic syndrome: The roles of sleep, gender, and type of shift work. *Sleep Med. Rev.* 2021; 57:101427. doi: 10.1016/j.smr.2021.101427.
 14. Klerman E.B., Brager A., Carskadon M.A., Depner C.M., Foster R., Goel N., Harrington M., Holloway P.M., Knauth M.P., LeBourgeois M.K., et al. Keeping an eye on circadian time in clinical research and medicine. *Clin. Transl. Med.* 2022;12: e1131. doi: 10.1002/ctm2.1131.
 15. Koopman A.D.M., Rauh S.P., van 't Riet E., Groeneveld L., van der Heijden A.A., Elders P.J., Dekker J.M., Nijpels G., Beulens J.W., Rutters F. The Association between Social Jetlag, the Metabolic Syndrome, and Type 2 Diabetes Mellitus in the General Population: The New Hoorn Study. *J. Biol. Rhythm.* 2017; 32:359–368. doi: 10.1177/0748730417713572.
 16. Loloei S., Sepidarkish M., Heydarian A., Tahvilian N., Khazdouz M., Heshmati J., Pouraram H. The effect of melatonin supplementation on lipid profile and anthropometric indices: A systematic review and meta-analysis of clinical trials. *Diabetes Metab. Syndr.* 2019; 13:1901–1910. doi: 10.1016/j.dsx.2019.04.043.
 17. Man A.W.C., Li H., Xia N. Circadian Rhythm: Potential Therapeutic Target for Atherosclerosis and Thrombosis. *Int. J. Mol. Sci.* 2021; 22:676. doi: 10.3390/ijms22020676.
 18. Manouchehri E., Taghipour A., Ghavami V., Ebadi A., Homaei F., Latifnejad Roudsari R. Night-shift work duration and breast cancer risk: An updated systematic review and meta-analysis. *BMC Women's Health.* 2021; 21:89. doi: 10.1186/s12905-021-01233-4.

MEDICINEPROBLEMS.UZ-

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB

MASALALARI

№ 2 (1)-2023

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКИХ НАУК

TOPICAL ISSUES OF MEDICAL SCIENCES

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB
MASALALARI электрон журнали
02.03.2023 йилда 132099-сонли
гувоҳнома билан давлат рўйхатидан
ўтказилган.
Муассис: "SCIENCEPROBLEMS TEAM"
масъулияти чекланган жамияти.

ТАҲРИРИЯТ МАНЗИЛИ:
Тошкент шаҳри, Яккасарой тумани, Кичик
Бешёғоч кўчаси, 70/10-уй. Электрон
манзил: scienceproblems.uz@gmail.com
Телеграм канал:
https://t.me/Scienceproblemsteam_uz