

ТЕНДЕНЦИИ И СЕЗОННЫЕ КОЛЕБАНИЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И СМЕРТНОСТИ ОТ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ

Шиченко О.А

Карабаева Г.Х

Мирзаев О.В

Мавлонов Ж.С

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Анотация: В последние годы общие тенденции госпитализации и смертности от интерстициальных заболеваний легких (ИЗЛ) остаются неизвестными. Кроме того, были некоторые доказательства того, что смертность от интерстициальных заболеваний легких самая высокая зимой, но этот вывод был доступен в ограниченном количестве обследований. Цель исследования: В этом исследовании будут изучены тенденции и сезонные колебания госпитализации и смертности от ИЗЛ с 2020 по 2022 г. Материалы и методы: мы собрали все случаи ИЗЛ из базы данных Самаркандского государственного медицинского объединения (СамГМО), соответственно международной классификации болезней (МКБ-10), исключая состояния с идентифицируемыми внешними причинами (лекарственные, органические или неорганической пыли). Ежемесячные показатели госпитализации и внутрибольничной летальности были проанализированы в зависимости от сезонности. Были определены и проанализированы подгруппы идиопатического интерстициального фиброза (ИЛФ), острой дыхательной недостаточности (ОРДС), неспецифической интерстициальной пневмонии (НСИП). Результаты: С 2020 по 2022 г. частота госпитализаций по всем причинам у пациентов с интерстициальным заболеванием легких (ИЗЛ) повысилась, но их общая смертность осталась неизменной (за исключением подгруппы ИЛФ и ОРДС). ОРДС, связанный с госпитализацией, составляет 23% всех причин, НСИП – 17,6%. Летальность от ИЗЛ в целом и подгруппы ИЗЛ с ОРДС была наибольшей зимой, до $8,13\% \pm 0,60\%$ и $26,3\% \pm 10,2\%$ соответственно. Сезонные колебания госпитализации и смертности от ИЗЛ в целом не изменились, были исключены случаи инфекционной пневмонии. С января по апрель показатели госпитализации по всем причинам были самыми высокими за год. Анализ подгрупп также показал сезонные колебания с самыми высокими показателями госпитализации для всех подгрупп (ИЛФ, ОРДС, НСИП) в период с декабря по апрель. Заключение: С 2020 по 2022 г. частота госпитализаций по поводу ИЗЛ всех причин и подгруппы ИЛФ повысилась, но в стационаре смертность от ИЗЛ от всех причин осталась неизменной. Смертность подгруппы ИЛФ и подгруппы ОРДС имеет тенденцию к снижению. Госпитализация по всем причинам и смертность от ИЗЛ имеют сильные сезонные колебания. Показатели госпитализации для всех подгрупп (ИЛФ, ОРДС, НСИП) были самыми высокими в период с декабря по апрель.

Ключевые слова: *интерстициальное заболевание легких, сезонные колебания, смертность, госпитализация.*

Введение: Интерстициальное заболевание легких (ИЗЛ) представляет собой группу заболеваний легких, характеризующуюся аномалиями внутри интерстиция с обширными изменениями альвеол и дыхательных путей или без них [1]. Существует несколько форм интерстициального поражения легкого, большинство из которых приводит к прогрессирующему легочному фиброзу и одышке, если их не лечить [2, 3]. Идиопатический легочный фиброз (ИЛФ) является одним из наиболее хорошо описанных ИЗЛ с общим очень плохим прогнозом и медианой выживаемости от 3 до 5 лет [4–6]. ИЗЛ по-прежнему остаются одними из самых сложных поражений дыхательных путей. Чтобы полностью понять эффективность лечения требуется высокотехнологичное использование возможностей здравоохранения. В последнее десятилетие появилось множество новых методов диагностики и лечения этой сложной группы заболеваний легких. Однако исследование общей тенденции госпитализации и смертности за последние годы по-прежнему не теряет своей значимости. Сезонные колебания могут играть важную роль в общем здоровье и благополучии пациентов с респираторными заболеваниями. Зимний сезон может повлиять на функцию легких и увеличивает риск острых респираторных обострений [7]. Механизмы этого процесса являются сложными и не полностью понятными [8]. Легочные состояния, отличные от интерстициальных заболеваний легких, такие как хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) хорошо изучены, показывая значительные сезонные колебания [9–11]. Понимание того, как изменения при респираторных заболеваниях коррелируют с сезонными колебаниями могут направлять на медицинских работников помогут привести к более эффективному использованию ресурсов здравоохранения, распределению и перенаправлению будущих исследований патогенеза этого сложного явления. Используя большую административную базу данных, мы стремились проанализировать тенденции, сезонной госпитализации и смертности от всех причин ИЗЛ за 2 года.

Материалы и методы: Для получения точных результатов использовалась соответствующая диагностика по МКБ-10. Исследуемая популяция была ограничена взрослыми пациентами (возраст ≥ 18), поступивший с первичным диагнозом интерстициальной болезни легких (ИЗЛ), кроме пациентов с идентифицируемыми внешними причинами (лекарственные, асбестовые, силикоз, пневмокониозы, гиперчувствительный пневмонит, вызванный органической пылью). (МКБ-9 диагностические коды с 516.30 по 516.37 и 515; коды МКБ-10 с J84.1 по J84.117). Статистический анализ годовой и ежемесячной госпитализации и стационарного лечения, были рассчитаны показатели смертности. Ежемесячно показатели госпитализации или смертности представляют собой временной ряд и могут быть проанализированы с помощью сезонности и случайных колебаний. Сезоны определялись стандартным образом («зима» включает декабрь по февраль, «весна» – с марта по май, «лето» – с июня по август, а «осень» — с сентября по ноябрь).

Выводы и полученные результаты: госпитализация среднемесячный показатель госпитализации населения численность колеблется от $6,9 \pm 0,8$ в июле до $8 \pm 1,2$ в апреле. С января по апрель были наибольшее количество госпитализаций по сравнению с остальными месяцами. Сезонный характер и частота госпитализаций была одинаковой между подгруппами. После объединения месяцев в сезоны среднее значение ($\pm SD$) количество госпитализаций весной, летом, осенью и зимой были $447,9 \pm 32,0$, $110,3 \pm 66,1$, $243,0 \pm 40,5$, $551,3 \pm 22,6$ и соответственно. Межсезонные различия не достигли статистической значимости ($p=0,079$). Тем не менее, разница была обнаружена (независимые выборки t-критерий р-значение= $0,035$) при сравнении числа госпитализаций весной ($447,9 \pm 32,0$) с другими сезонами (лето, осень, зима) вместе взятые ($904,6 \pm 84,8$). Наблюдаемая нисходящая тенденции была статистически значимая ($p<0,001$). Самая высокая смертность отмечена в декабре и феврале. Наличие или отсутствие диагноза инфекционной пневмонии существенно не влияла на сезонные колебания смертности. Смертность весной, летом, осенью и зимой была $7,61\% \pm 0,67$, $7,13\% \pm 0,79$, $7,57\% \pm 0,69$ и $8,13\% \pm 0,60\%$ соответственно. Наблюдаемые различия были значимы ($p=0,018$). Опять же, самая высокая смертность, вновь проявилась к зиме. Наметилась тенденция к повышению числа госпитализаций и смертности от ИЗЛ в течение 2 лет, которая была статистически значимой ($p<0,05$). НСИП составляет 88% всех госпитализаций пациентов с ИЗЛ. Частота госпитализаций по поводу НСИП была отмечена, как самая высокая в месяцы с января по апрель по сравнению с остальными месяцами, но показатели смертности не отличались между месяцами. ОРДС составляет 23% всех госпитализаций, вследствие ИЗЛ. Сезонность госпитализаций и госпитальная смертность не достигала статистической значимости, при анализе выявлена скрытая сезонная вариация с несколько более высокими показателями зимой. Смертность колеблется от $24,2\% \pm 9,6\%$ в июле до $29,1\% \pm 11\%$ в феврале. Продемонстрированы показатели госпитализации сильный значительный восходящий тренд с почти трехкратное увеличение за 2 года ($p<0,001$). Смертность снизилась как минимум в два раза при значимой тенденции ($p<0,001$). Уровень госпитализации в период с декабря по апрель были выше, чем в остальные месяцы года ($p=0,007$), но смертность не различалась между месяцами ($p=0,876$). Уровень госпитализации больных ИЗЛ, поступивших по поводу пневмонии, уменьшилось ($p<0,05$), но смертность осталась прежней в период с 2020 по 2022 г. ($p=0,756$)

Обсуждение: Наши основные выводы заключаются в том, что с 2020 по 2022 г. частота госпитализаций пациентов с интерстициальным заболеванием легких (ИЗЛ, НСИП и ИЛФ) увеличилась, но их общая смертность осталась без изменений. Связанные с ОРДС госпитализации составляют 23% всех причин и НСИП 17,6%. Смертность от ИЗЛ в целом и ИЗЛ при ОРДС наиболее высока зимой, до $8,13\% \pm 0,60$ и $26,3\% \pm 10,2\%$ соответственно. Уровень госпитализации по всем причинам является самым высоким с января по апрель. Анализ подгруппы также показал варианты сезонности с самыми высокими показателями госпитализации для всех подгрупп (ИЛФ, ОРДС, НСИП) в мес.

Вывод: Самая высокая смертность по всем причинам госпитализаций в подгруппе с ОРДС наблюдалась зимой, что было аналогично выводам других исследований, с другой базой данных. Наблюдались сезонные различия в частоте госпитализаций во всех подгруппах (ОРДС, ИЛФ, НСИП). Два наиболее распространенных явления зимой и ранней весной это увеличение количества ОРВИ и ОРЗ и низкая температура. Холодный воздух гипотетически может вызвать гиперпноэ, как следствие это пересыхание дыхательных путей [13] и гиперпродукция провоспалительных веществ, приводящие к повреждению эпителия [8]. Есть некоторые доказательства того, что более холодная среда может также продлить продолжительность жизни вирусов. Многие вирусы, такие как грипп А и микоплазма, вызывающие инфекции у человека почти исключительно в зимнее и раннее весеннее время [15, 16]. Одним из интересных результатов является то, что, хотя зима имеет самый высокий уровень госпитализации для всех подгрупп (ИЛФ, ОРДС, НСИП и ИЗЛ в целом), смертность не имеет сильных сезонных колебаний. Респираторные причины смерти составили 64-89% в больных ИЗЛ [17–19]. Мы обнаружили, что ОРДС приходится 23% случаев ИЗЛ и этот вид госпитализации имеет высокую смертность скорость $26,3\% \pm 10,2\%$. Следует отметить, что внутрибольничная смертность от ИЗЛ значительно выше, чем при аналогичном исследовании при хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) и пациентов с астмой, 2,8% против 1% соответственно [23, 24]. Интересно, но смертность зимой была на 14% выше по сравнению с летом, которая была менее выраженной, чем сезонные колебания всех причин смерти больных ХОБЛ (зимой на 25–50% выше) [12, 25]. Хотя и ХОБЛ, и ИЗЛ оба прогрессирующие заболевания с патогенезом ускоренного клеточного старения [26]. Этот вывод предполагает, что влияние погоды и вирусных заболеваний на смертность может быть не столь выражена при ИЗЛ по сравнению с ХОБЛ. Одной из важнейших функций врачей является предотвращение госпитализации пациентов с ИЗЛ. ИЗЛ и особенно поступление, связанное с ИЛФ, является важным фактором после чего функция легких больных значительно ухудшаться со средней выживаемостью только с 2,8 месяцев до 27,7 месяцев [27]. Мы выявили что частота госпитализаций у пациентов с ИЗЛ, подгруппа ИЛФ, ОРДС и НСИП за последние 2 года были самыми высокими с декабря по апрель (с зимы по раннюю весну). Весной в целом были самые высокие показатели приема по сравнению со средним показателем других сезонов. За 2 года наблюдается повышение частоты госпитализаций пациентов с ИЗЛ (все виды ИЗЛ). Кроме того, многие достижения внедрены в диагностику и лечение ИЗЛ Смертность от всех причин при ИЗЛ за 2 года увеличилась. Однако, смертность от всех причин ИЛФ обнадеживающе уменьшилась. Доступность антифибротического лечения может быть возможное объяснение. Недавнее крупное исследование базы данных, проведенное Демси и др. сообщили о снижении риска смертности при ИЛФ пациентов в первые 2 года антифибротического лечения [31]. Однако выделить какой-то один фактор который привел к этому обнадеживающему результату, сложно, особенно когда антифибротическая терапия была только утверждена в 2014

г.[32]. Наше исследование имеет ограничения. Мы не включили все типы интерстициальной болезни легких. Мы исключили интерстициальную группу заболеваний легких с идентифицируемыми внешними агентами (органическая пыль, асбест, силикоз, пневмокониоз) обуславливающие большую гетерогенность нашему населению. Однако, этот алгоритм был чувствительным, но не специфичным [33], поэтому он может переоценить распространенность ИЛФ и ИЗЛ у нашего населения. Мы также не включали анализ ИЗЛ подгруппу рака легких и без них, потому что это потребует обширного анализа, выходящего за рамки этого исследования. Сопутствующий рак легкого и ИЗЛ может стать темой для будущих исследований. Хотя мы включили в обследование МКБ-10 критерии для ИЗЛ, результаты неизбежно подвержены ошибкам из-за неточностей кодирования. Тем не менее, это исследование дало важный и объективный обзор сезонных колебаний и тенденции госпитализации и смертности от этого спектра заболеваний в течение длительного периода времени.

Заключение: Госпитализация и смертность при ИЗЛ имеют сильные сезонные колебания с января по май, которые были зафиксированы нами при анализе данных за 2 года. Госпитальная летальность была самая высокая зимой. Госпитализация по всем причинам пациентов с интерстициальным заболеванием легких увеличилась, но их смертность осталась неизменной независимо от наличия или отсутствия инфекционной пневмонии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРА:

1. Шодикулова Г. З., Саматов Д. К., Таирова З. К. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИЙ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У БОЛЬНЫХ С ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2021. – Т. 6. – №. 1.
2. ШОДИКУЛОВА Г. З. и др. Revmatoid Artrit Va Ikkilamchi Osteoartroz Bilan Kasallangan Ayollarda Kardiovaskulyar Xavfini Baholash //Журнал Биомедицины И Практики. – 2022. – Т. 7. – №. 1.
3. Эргашова М., Шодикулова З. Ревматоид Артрит Ва Иккиламчи Osteoartroz Касаллиги Бор Беморларда Юрак Гемодинамикасининг Ўзига Хос Хусусиятлари //Журнал Биомедицины И Практики. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 226-231.
4. Шодикулова Г. З., Шоназарова Н. Х., Шеранов А. М. ХАРАКТЕРИСТИКА КОМОРБИДНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА И ГИПОТИРЕОЗА //Достижения науки и образования. – 2022. – №. 3 (83). – С. 88-91.
5. Шодикулова Г. З., Вохидов Ж. Ж. СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) //THE THEORY OF RECENT SCIENTIFIC RESEARCH IN THE FIELD OF PEDAGOGY. – 2023. – Т. 1. – №. 6. – С. 101-112.

6. Alisherovich U. K. et al. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF MULTI-STAGE SURGICAL TACTICS IN SEVERE LIVER DAMAGE //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 312-318.
7. Alisherovich U. K., Rashidovich S. H., Ugli K. Y. E. OUR EXPERIENCE IN CONSERVATIVE TREATMENT OF SPLEEN INJURY IN CLOSED ABDOMINAL TRAUMA //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 319-325.
8. Avazov A. A., Xursanov Y. E. ERTA KUYGAN BOLALARDA AUTODERMOPLASTIKA QILISHNING ZAMONAVIY USULLARI //Journal the Coryphaeus of Science. – 2023. – Т. 5. – №. 2. – С. 23-28.
9. Babajanov A. S., Saydullaev Z. Y., Vohidov J. J. ROLE OF CHEMOTHERAPY IN PROPHYLAXIS OF THE LIVER ECHINOCOCCOSIS RECURRENCE //Вопросы науки и образования. – 2012. – Т. 51. – №. 2.1. – С. 88.
10. Babamuradova Z. B., Shodikulova G. Z., Mirzaev O. V. Treatment of patients with undifferentiated connective tissue dysplasia in mitral valve prolapse with varying degrees of mitral regurgitation //European science review. – 2018. – №. 3-4. – С. 140-143.
11. Elmuradov G. O. K. et al. QORIN BO ‘SHLIG ‘I YOPIQ JAROHATLARIDA SONOGRAFIYA VA VIDEOELAPAROSKOPIYANI QO’LLASH //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 173-180.
12. Gafurovich O. H. et al. Clinical And Morphological Parallels Between Helicobacter-Associated Gastrointestinal Disease and Fatty Liver Disease (FLD)(Literature Review) //Eurasian Medical Research Periodical. – 2022. – Т. 8. – С. 106-109.
13. Khusainova M. A. et al. KIDNEY CONDITION IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE //Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences. – 2023. – Т. 3. – №. 2. – С. 102-112.
14. Mardonov B. A., Sherbekov U. A., Vohidov J. J. Современные подходы к лечению пациентов с вентральными грыжами симультанными патологиями //Клінічна та експериментальна патологія. – 2018. – Т. 17. – №. 3.
15. Rahmiddinova B. S. et al. MODERN ACCES TO DIAGNOSIS AND TREATMENT IN DUODENOGASTRAL REFLUX //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 1618-1625.
16. Shakirov B. M., Avazov A. A., Umedov X. A. Peculiarities of hand burn treatment in the conditions of moist medium //ISJ Theoretical & Applied Science, 04 (108). – 2022. – С. 289-291.
17. Shodikulova G. Z. et al. CLINICAL AND LABORATORY FEATURES OF THE COURSE OF UPPER GASTROINTESTINAL PATHOLOGY WITH CONNECTIVE TISSUE DYSPLASIA //Confrencea. – 2022. – Т. 6. – №. 6. – С. 118-119.
18. Shodikulova G. Z. et al. EVALUATION OF ENDOTHELIAL FUNCTION AND ANTIOXIDANT SYSTEM IN PATIENTS WITH PATHOLOGY OF THE UPPER GASTROINTESTINAL TRACT WITH CONNECTIVE TISSUE DYSPLASIA //Confrencea. – 2022. – Т. 6. – №. 6. – С. 83-86.

19. Shodikulova G. Z. et al. Evaluation of Endothelial Function and Connective Tissue Metabolism in Patients with Upper Gut Pathology on the Background of Connective Tissue Dyplasia //Telematique. – 2022. – С. 6874–6880-6874–6880.
20. Shodikulova G. Z. et al. The Correlation among Osteoporosis, Calcium-Phosphore Metabolism and Clinical Symptoms of Main Disease in Patients with Rheumatoid Arthritis //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – С. 4185-4190.
21. Shodikulova G. Z., Mirzaev O. V., Babamuradova Z. B. Prevalence of clinical options of undifferentiated connective tissue dysplasia in uzbek population //European Research: innovation in science, education and technology. – 2020. – С. 90-92.
22. Shodikulova G. Z., Pulatov U. S. EFFICIENCY EVALUATION OF TREATMENTS PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS BY DEPENDENCE OF CLINIC COURSE AND GENETIC POLYMORPHISM OF HAPTOGLOBINS //Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi. – 2020. – №. 1. – С. 175-178.
23. Shodikulova G. Z., Samatov D. K. PECULIARITIES OF CLINICAL PICTURE IN PATIENTS WITH UPPER GASTROINTESTINAL PATHOLOGY WITH CONNECTIVE TISSUE DYSPLASIA SYNDROME //Frontline Medical Sciences and Pharmaceutical Journal. – 2022. – Т. 2. – №. 02. – С. 43-49.
24. Sulatanbaevich B. A., Yakhshiboevich S. Z., Jamshedovich V. J. Acute cholecystitis in elderly and senile patients //Вопросы науки и образования. – 2018. – №. 24 (36). – С. 85-88.
25. Sulatanbaevich B. A., Yakhshiboevich S. Z., Jamshedovich V. J. Role of chemotherapy in prophylaxis of the liver echinococcosis recurrence //Вопросы науки и образования. – 2018. – №. 24 (36). – С. 88-90.
26. Temirovich A. M. et al. CRF AND CKD: MODERN APPROACHES TO TERMINOLOGY, CLASSIFICATION, DIAGNOSIS AND TREATMENT //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 79-90.
27. Yakhshiboevich S. Z., Jamshedovich V. J., Kamariddinovna K. M. Problem of recurrence of single-chamber liver echinococcosis after surgical treatment and ways to solve them (Literature review) //Вопросы науки и образования. – 2018. – №. 24 (36). – С. 91-95.
28. Zikiriyayevna S. G., Xudoyberdiyevna S. N., Jamshedovich V. J. FEATURES OF PATHOLOGY THYROID GLAND IN A WOMAN WITH RHEUMATOID ARTHRITIS //Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development. – 2022. – Т. 4. – С. 49-54.
29. Zikiriyayevna S. G., Xudoyberdiyevna S. N., Mamadiyarovich S. A. Pathology of the Thyroid Gland in Women Rheumatoid Arthritis //Texas Journal of Medical Science. – 2022. – Т. 15. – С. 73-77.
30. Zikriyayevna S. G., Muhtorovna E. M. The features of the early diagnostics of osteoporosis in patients with rheumatoid arthritis //Достижения науки и образования. – 2019. – №. 12 (53). – С. 110-112.
31. Zikriyayevna S. G., G'ofirovich X. O., Maxmudovich A. S. CARDIAC ARRHYTHMIAS IN PATIENTS CIRRHOSIS OF THE LIVER //Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development. – 2022. – Т. 4. – С. 415-421.

32. Авазов А. А., Хурсанов Ё. Э. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ НЕКРОЭКТОМИИ У БОЛЬНЫХ С РАННИМИ ОЖОГАМИ //Journal the Coryphaeus of Science. – 2023. – Т. 5. – №. 2. – С. 19-22.
33. Авазов А. А., Хурсанов Ё. Э. У., Мухаммадиев М. Х. ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИНТЕГРАЛЬНОЙ ШКАЛЫ BISAP ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОГО ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 158-164.
34. Адылова Н. А. и др. Изучение состояния качество жизни врачей-терапевтов Самаркандского региона //Академический журнал Западной Сибири. – 2013. – Т. 9. – №. 3. – С. 20-21.
35. Ачиллов М. Т. и др. ОЦЕНКА ЛЕЧЕБНОГО ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 62-69.
36. Даминов Ф. А., Карабаев Х. К., Хурсанов Ё. Э. ПРИНЦИПЫ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖОГОВЫХ РАН У ТЯЖЕЛООБОЖЖЕННЫХ (Обзор литературы) //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 133-142.
37. Даминов Ф. А., Хурсанов Ё. Э., Карабаев Х. К. НАШ ОПЫТ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ТЯЖЕЛООБОЖЖЕННЫХ //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 143-151.
38. Джаббаров Ш. Р., Хурсанов Ё. Э. У. STANDARDIZATION OF THE THERAPEUTIC DIAGNOSTIC APPROACH FOR COMBINED CLOSED INTESTINAL INJURY //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 120-132.
39. Джаббаров Ш. Р., Хурсанов Ё. Э. У. ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 152-161.
40. Ибадова О. А., Курбанова З. П., Шодиев О. О. ФАКТОРЫ РИСКА В ПРОГРЕССИРОВАНИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ //Достижения науки и образования. – 2021. – №. 8 (80). – С. 101-107.
41. Ибадова О. А., Шодикулова Г. З. ОЦЕНКА ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ ИНТЕНСИВНОСТИ И ЧАСТОТЫ КАШЛЯ У ПАЦИЕНТОВ С ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
42. Ибадова О. А., Шодикулова Г. З. РОЛЬ СУРФАКТАНТНОГО ПРОТЕИНА А (SP-A) В ПРОГНОЗЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ И ИСХОДА НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ //Достижения науки и образования. – 2022. – №. 1 (81). – С. 66-72.
43. Ибадова О. А., Шодикулова Г. З., Нажмиддинов А. Ш. ТРУДНОСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ.
44. Исламова, Камола, and Гульчехра Карабаева. "QANDLI DIABET KASALLIGI FONIDA YURAK QON TOMIR TIZIMI KASALLIKLARINING KLINIK KESHUV XUSUSIYATLARI." *Журнал кардиореспираторных исследований* 1.3 (2020): 59-62.

45. Мирзаев О. В., Шодидулова Г. З., Фозилова М. РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ У ПОДРОСТКОВ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ //VOLGAMEDSCIENCE. – 2021. – С. 158-160.
46. Насирова А., Курбанова З., Шоназарова Н. Клинико-иммунологические особенности сочетания бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 1. – С. 81-84.
47. Нормаматов Б. П. К., Сатторов А. Х. К., Хурсанов Ё. Э. К. ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ОТКРЫТЫХ И ЗАКРЫТЫХ ТРАВМАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ //MODELS AND METHODS FOR INCREASING THE EFFICIENCY OF INNOVATIVE RESEARCH. – 2023. – Т. 2. – №. 21. – С. 114-121.
48. Нормаматов Б. П., Сатторов А. Х. К., Хурсанов Ё. Э. К. СОВРЕМЕННЫЕ И НОВЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО И ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА //MODELS AND METHODS FOR INCREASING THE EFFICIENCY OF INNOVATIVE RESEARCH. – 2023. – Т. 2. – №. 21. – С. 103-113.
49. Нормаматов Б. П., Сатторов А. Х., Хурсанов Ё. Э. К. СОВРЕМЕННЫЕ И АКТУАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА //MODELS AND METHODS FOR INCREASING THE EFFICIENCY OF INNOVATIVE RESEARCH. – 2023. – Т. 2. – №. 21. – С. 92-102.
50. Нормаматов Б. П., Сатторов А. Х., Хурсанов Ё. Э. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ЕЕ ОСЛОЖНЕНИЯМИ //THEORY AND ANALYTICAL ASPECTS OF RECENT RESEARCH. – 2023. – Т. 2. – №. 13. – С. 158-167.
51. РИЗАЕВ Ж. А., ШОДИКУЛОВА Г. З., ПУЛАТОВ У. С. RHEUMATOID ARTRITIDA ANEMIYA VA GARTOGLOBIN FENOTIPINING TA'SIRI //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 6.
52. Рузибоев С. А., Авазов А. А., Хурсанов Е. Э. СРАВНИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ И РЕЦИДИВНЫХ ГРЫЖ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 184-191.
53. Саидмурадov К. Б. и др. ХИРУРГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМИ РУБЦОВЫМИ СТРИКТУРАМИ МАГИСТРАЛЬНЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2018. – С. 434-436.
54. Сайинаев Ф. К. и др. МИНИИНВАЗИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ЛЕЧЕНИИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2018. – С. 436-438.
55. Саттаров Ш. Х., Рузибоев С. А., Хурсанов Ё. Э. ОПТИМИЗАЦИЯ ПУТИ КОРРЕКЦИИ ЭНДОТОКСИКОЗА ПРИ ОСТРОМ ПЕРИТОНИТЕ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 144-150.

56. Саттаров Ш. Х., Рузибаев С. А., Хурсанов Ё. Э. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО РАЗЛИТОГО ГНОЙНОГО ПЕРИТОНИТА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЛАПАРОСТОМИИ //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 238-242.
57. Таджиев Ф. С. и др. Инновационные технологии и клиническое мышление //Академический журнал Западной Сибири. – 2011. – №. 4-5. – С. 68-68.
58. Таирова З. К. и др. ОЦЕНКА КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ //VOLGAMEDSCIENCE. – 2021. – С. 198-200.
59. Таирова З. К., Шодикулова Г. З. RISK FACTORS AND FEATURES OF CORONARY HEART DISEASE IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 6.
60. Таирова З. К., Шодикулова Г. З., Шоназарова Н. Х. REVMATOID ARTRIT BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA KOMORBID KASALLIKLARNING UCHRASH CHASTOTASI //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 4.
61. Тухтаев Ж. К., Хурсанов Ё. Э. У. ДИФФУЗНЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 20-31.
62. Хамроев Г. А., Хурсанов Ё. Э. ОРГАНСОХРАНЯЮЩАЯ ОПЕРАЦИЯ ПРИ МАССИВНОМ РАЗМОЗЖЕНИИ ЯИЧКА //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 185-194.
63. Хасанов О., Бектемирова Ш. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ПАРАЛЛЕЛИЗМ ХЕЛИКОБАКТЕР-АССОЦИИРОВАННЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ФОНЕ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ (НАЖБП) //Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. – 2022. – Т. 2. – №. 11. – С. 58-62.
64. Хурсанов Ё. Э. У., Жуманов Х. А. У., Эргашев А. Ф. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛЫМИ ОЖОГАМИ //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 332-340.
65. Шеранов А. М., Таджиев Ф. С., Джаббарова Н. М. Особенности клинического течения хронической обструктивной болезни легких у больных гериатрического возраста в Самаркандском регионе //Тюменский медицинский журнал. – 2013. – Т. 15. – №. 2. – С. 32-33.
66. Шербеков У. А., Алиева С. З. К., Вохидов Ж. Ж. Тактика ведения больных желчекаменной болезнью с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией //Academy. – 2018. – Т. 2. – №. 6 (33). – С. 85-89.
67. Шодикулова Г. З., Вохидов Ж. Ж. ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА //THE THEORY OF RECENT SCIENTIFIC RESEARCH IN THE FIELD OF PEDAGOGY. – 2023. – Т. 1. – №. 6. – С. 56-67.
68. Шодикулова Г. З., Мирзаев О. В., Фозилова М. Ш. СОСТОЯНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ КРОВИ БОЛЬНЫХ С ДИСПЛАЗИЕЙ

СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ //Достижения науки и образования. – 2022. – №. 1 (81). – С. 61-66.

69. Шодикулова Г. З., Нажмиддинов А. Ш. СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ПАЦИЕНТОВ С ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) //THE THEORY OF RECENT SCIENTIFIC RESEARCH IN THE FIELD OF PEDAGOGY. – 2023. – Т. 1. – №. 6. – С. 78-89.

70. Шодикулова Г., Бабамурадова З., Мирзаев О. Biriktiruvchi to'qima differentsiallashtirish holatini baholash //Журнал биомедицины и практики. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 154-159.

71. Шодикулова Г., Пулатов У. Диагностика и лечение дисфункции эндотелия у больных с недифференцированной дисплазией соединительной ткани //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2014. – №. 2 (78). – С. 69-73.

72. Шоназаров И. Ш., Мизамов Ф. О., Хурсанов Ё. Э. ДИАПЕВТИЧЕСКИЕ И РЕНТГЕНЭНДОБИЛИАРНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В КОРРЕКЦИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 44-51.

73. Шоназаров И. Ш., Мизамов Ф. О., Хурсанов Ё. Э. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИОРИТЕТНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МИНИИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 36-43.

74. Эгамбердиев А. А. и др. Усовершенствованный метод ненатяжной герниоаллопластики при паховых грыжах //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2018. – С. 448-450.