



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIIY TA'LIM FAN VA
INNOVATSIYALAR VAZIRLIGI**

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SO'G'LIQNI
SAQLASH VAZIRLIGI**

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI TERMIZ FILIALI



ANTENATAL PARVARISH

**Ilmiy-amaliy konferensiya
Materiallar To'plami**

TERMIZ 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ОЦЕНКА ПРОГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ РАЗВИТИЯ ПРЕЭКЛАМПСИИ / НАЖМУТДИНОВА Д.К., ТАДЖИТДИНОВА К.Э.	1
ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ КРОВИ В РАЗВИТИИ ПОСЛЕРОДОВОГО ЭНДОМЕТРИТА / КАМИЛОВА И. А., УМАРОВ А.Р.	2
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ РУБЦА НА МАТКЕ ПОСЛЕ ПОВТОРНЫХ КЕСАРЕВЫХ СЕЧЕНИЙ: КЛИНИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ / Д.Р.САДИКОВА, Х.С.ЭРМАТОВА	3
ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ДЕПРЕССИИ ПО ШКАЛЕ БЕКА У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО АБОРТА / Ф.А.ХАЙТБОЕВА, А.Х.КАРИМОВ	5
КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ПОЛИПА ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН С БИЛИАРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ / Д.Р.САДИКОВА, Д.Х.ИРНАЗАРОВА, Д.С.ХУЖАЕВА	6
RISK FACTORS FOR ENDOMETRIAL HYPERPLASIA WITH ABNORMAL UTERINE BLEEDING IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE / KARIMOVA K.O., MAGZUMOVA N.M.	7
THE EFFECT OF REPRODUCTIVE HISTORY ON THE COURSE OF PREGNANCY / AKHTAMOVA M. N.	9
СРАВНИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ВИТАМИННО-МИНЕРАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА НА ПРЕГНАВИДАРНОМ ЭТАПЕ И В 1 ТРИМЕСТРЕ У ЖЕНЩИН С ВРТ И С ЕСТЕСТВЕННО НАСТУПИВШЕЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ / Д.Т.КАЮМОВА, Д.Т. ЯНГИБАЕВА, Ф.ТУРДИЕВА	11
ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПЛОДА ПРИ АВО-ИММУНИЗИРОВАННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ / Г.З.ЧОРИЕВА, Д.Р.САДИКОВА	13
THE EFFECT OF FERRITIN ON THE EFFECTIVENESS OF LABOR INDUCTION / D.Q.SALOXOVA, D.Y.YULDASHEVA	14
ADENOMIOZ RIVOJLANISHIDA TURMUSH TARZINING AHAMIYATI / D.Y.YULDASHEVA, D.AXMEDOVA	16
CHANOQ A'ZOLARI PROLAPSI MAVJUD AYOLLAR HAYOT SIFATINI BAHOLASH / D.A. GADOYEVA, D.K. NAJMUTDINOVA	17
ANTIFOSFOLIPID SINDROMIDA PERINATAL NATIJALAR / G.U.TURAYEVA, X.T.SHODIYEVA	18
QOG'ANOQ PARDANING MUDDATIDAN OLDIN YORILISHIDA HOMILADORLIK, TUG'RUQ VA NEONATAL NATIJALARNING BASHORATLASH MEZONLARI / Z.R. ISKANDAROVA, D.Y. YULDASHEVA	20
HOMILADORLIKNI ERTA MUDDATLARIDA XROMOSOMA KASALLIKLARINI ZAMONAVIY DIAGNOSTIKA USULLARINI BAHOLASH / U.A. JO'RAYEVA, F.A. ATAXODJAYEVA, G.A. AXMEDOVA	21
EVALUATION OF MODERN DIAGNOSTIC METHODS FOR CHROMOSOMAL DISORDERS IN EARLY PREGNANCY / U.A. JO'RAYEVA, F.A. ATAKHODJAEVA	22
EVALUATION OF THE PREVENTION OF PREECLAMPSIA IN EARLY PREGNANCY, TAKING INTO ACCOUNT RISK FACTORS / SH.O. KHALILOVA, I.A.KAMILOVA, N.I.PARVIZI	24
MONITORING PREGNANT INDIVIDUALS EXPERIENCING NAUSEA AND VOMITING UP TO 12 GESTATIONAL WEEK / L.I.KHIKMATULLAYEVA, D.Y. YULDASHEVA	25
GESTATION QANDLI DIABETDA HOMILADORLIK ASORATLARINING RIVOJLANISHIGA XAVF OMILLARINING TA'SIRINI O'RGANISH / M.A. SIDIKXODJAEVA, L.O. YANGIBOYEVA	27
YUVENIL DISMENORIYA RIVOJLANISHIDA XAVF SOLUVCHI OMILLAR / M.B. MUHAMMADOVA	28

HOMILADORLIKDA PLATSENTANING PAST JOYLASHUVI RIVOJLANISHINING XAVF OMILLARI / N.M.MAGZUMOVA, SH.U.NORQULOVA, G.A.AHMEDOVA	29
KESAR KESISHDAN KEYINGI VENOZ TROMBOEMBOLIK ASORATLAR PROFILAKTIKASI SIFATINI BAHOLASH / G.A.PO'LATOVA, M.A.SIDIKXODJAYEVA	30
SEMIZLIK MAVJUD BO'LGAN HOMILADOR AYOLLARDA HOMILADORLIK VA TUG'RUQNING NATIJALAR / M.SH.QAMBAROVA, D.YU. YULDASHEVA, U.P.MAMADALIYEVA	32
NORMAL JOYLASHGAN YO'LDOSHNING BARVAQT KO'CHISHIDA XAVF OMILLARI / E.N.RAXMATOVA, X.T. SHODIYEVA	33
RISK OF DEVELOPING CERVICAL PATHOLOGY IN WOMEN USING COCS / U.I.TASHBAEVA, F.A. ATAKHODJAEVA	34
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН, ПЕРЕНЕСШИХ В АНАМНЕЗЕ ЭНДОМЕТРИТ / Ф.А. АТАХОДЖАЕВА, К.Т. ЯКУБОВА	36
ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ КАК МАРКЕРЫ ДЕФИЦИТА ФЕРРИТИНА У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ / Н.М.ЗОИТОВА, Д.Ю.ЮЛДАШЕВА	38
ФЕРРИТИН КАК ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЙ МАРКЕР ДЕФИЦИТА У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ: СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА С ГОМОЦИСТЕИНОМ / ЗОИТОВА Н.М., ЮЛДАШЕВА Д.Ю.	39
АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ МИНИ-СЛИНГОВ, ПРИ СТЕРССОВОМ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ / А.Х.ИСОКОВА	40
ANALYSIS OF THE USE OF MINI-SLINGS FOR STRESS URINARY INCONTINENCE / A.X.ISOKOVA, N.I.PARVIZI	41
КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА МИКРОБИОТЫ ВЛАГАЛИЩА У ЖЕНЩИН С АНЕМИЕЙ М.И.ТОЛИБОВА, Д.Р.САДИКОВА / ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ	43
KESARCHA KESISH AMALIYOTIDAN KEYIN ENDOMETRIT RIVOJLANISH XAVF GURUHLARINI ANIQLASH VA ERTA TASHXIS QO'YISH / F.A. ATAXODJAEVA, X.R.XOLBOYEVA	44
PIYELONEFRIT BILAN KASALLANGAN HOMILADOR AYOLLARDAN TUG'ILADIGAN CHAQALOQLARDA NEONATAL ASORATLARNI O'RGANISH / S.AXROROVA	45
ИЗУЧЕНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА ЭСТРОГЕНОВЫХ ГЕНОВ РЕЦЕПТОРОВ В КЛИНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ МИОМЫ МАТКИ / Д.Ю.ЮЛДАШЕВА1, Д.Х.ИРНАЗАРОВА2	47
METABOLIK SINDROM FONIDA ODATLANGAN HOMILA TUSHISHI XAVFINI BAHOLASHDA INSULINREZISTENTLIK VA DISLIPIDEMIYANING STATISTIK AHAMIYATI / ATAXODJAEVA F.A., NABIYEVA R.M.	48
METABOLIK SINDROMLI AYOLLARDA ODATLANGAN HOMILA TUSHISHI RIVOJIDA OKSIDATIV STRESS VA YALLIG'LANISH MARKERLARINING AHAMIYATI / NABIYEVA R.M., ATAXODJAEVA F.A.	49
BACHADON ARTERIYASI PULSATSION INDEKSINI ANIQLASH ORQALI PREEKLAMPSIYA KELIB CHIQISHINI BASHORATLASH. XAMDAMOV I.F. / KAMILOVA I.A.	50
ВЛИЯНИЕ МИКРОБИОМЫ ВЛАГАЛИЩА НА РИСК ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ И НЕОНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ КАРИМОВА М.Х. / ПАХОМОВА Ж.Е.	52
ROBSON CLASSIFICATION FOR CAESAREAN SECTION. NABIJONOVA G.M. / KAMILOVA I.A.	53
УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ ПРИ ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ ВЛАГАЛИЩА И ПРОМЕЖНОСТИ РУСТАМОВА М.Н. / КАЮМОВА Д.Т.	54

ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ КРОВИ В РАЗВИТИИ ПОСЛЕРОДОВОГО ЭНДОМЕТРИТА

КАМИЛОВА И. А. / УМАРОВ А.Р.55

“ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ПРОГЕСТЕРОНОТЕРАПИИ ПРИ УГРОЗЕ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ”

ШАРИПОВА Д.Ш. / КАМИЛОВА И.А.57

ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕРАПИИ НЕВЫНАШИВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ПРИОБРЕТЕННОЙ ТРОМБОФИЛИЕЙ

ЮНУСАЛИЕВА Д.А. / САДЫКОВА Д.Р.58

ЕКТОРИК ХОМИЛАДОРЛИК ХАВФ ОМИЛЛАРИ ВА КЛИНИК КЕЧИШИНИ О’РГАНИШ / TINCHLIKOVA S.SH., KAYUMOVA D.T.59

ОПТИМИЗАЦИЯ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С УГРОЗОЙ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ДО 21 НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ / АЛИЕВА М.Б., КАРИМОВ А.Х.60

ВНЕДРЕНИЕ ЦИФРОВИЗАЦИИ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ И ВЕДЕНИЮ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ФАКТОРАМИ РИСКА НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ. / ДЖУРАЕВА Г.Т., НАЖМУТДИНОВА Д.К., МАМАТКУЛОВ Б.М.62

ПРЕЭКЛАМПСИЯДА БИОКИМЕВИЙ МАРКЁРЛАР / АСХАНОВА ГУЛИДА БОХОДИРОВНА, АХМЕДОВ ФАРХОД ҚАХРАМОНОВИЧ64

ПРЕЭКЛАМПСИЯ ХАВФИ, МУАММОНИ ЎРГАНИШ / НЕГМАТШАЕВА МУБИНА СИНОБЕК КИЗИ, НЕГМАТШАЕВА ХАБИБА НАБИЕВНА65

ИССЛЕДОВАНИЕ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ У ЖЕНЩИН С ПРИВЫЧНЫМ НЕВЫНАШИВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ / АХМАДАЛИЕВА НИГОРА ЖУРАХОН КИЗИ, АХМЕДОВ ФАРХОД КАХРАМОНОВИЧ, АХМАДЖОНОВА ГУЛНОЗА МУРОДОВНА65

КОАГУЛОПАТИЯ БИЛАН АСОРАТЛАНГАН ТУГРУҚДА ГЕМОСТАЗ ТИЗИМИ ХОЛАТИ / УЛЖАБАЕВ ЖАВЛОН АБДУҒАНИ ЎҒЛИ, АХМАДЖОНОВА ГУЛНОЗА МУРОДОВНА67

HOMILADORLIKDA ASORATLANGAN MIOPİYANING YUQORI DARAJASIDA TO’R PARDADA KOMBINIRLANGAN DAVO MUOLAJALARI. PERIFERIK CHEGARALAB OLUVCHI LAZER KOAGULYATSIYA MUOLAJASI / QOSIMOVA HAYOTXON RUSTAM QIZI67

HOMILADORLIKDA COVID-19 INFEKSIYASINING TA’SIRI VA UNING ONA VA HOMILA SALOMATLIGIGA BO’LGAN XAVFLARI / SAFAROVA XURSHIDA FAYZULLA QIZI69

SON CHURRASINI ERTA TASHXISLASH VA DAVOLASHNI TAKOMILLASHTIRISH / SAGIRAYEV N.J., KARIMOVA Z.X., ISHKARAYEV SH.SH.70

“АНТЕНАТАЛ ПАРВАРИШДА ЗАМОНАВИЙ СИМУЛЯЦИОН ТАЪЛИМНИНГ АҲАМИЯТИ”.

АЛЛАМУРАТОВА У.Д¹, ХАМИДОВА М.С².71

ЎЗБЕКИСТОН, СУРХОНДАРЁ ВИЛОЯТИДА ҲОМИЛАДОРЛАРДА ФЕТО-ПЛАЦЕНТАР ДИСФУНКЦИЯ МУАММОСИНИНГ САБАБ ВА ОҚИБАТЛАРИ.

ЖЎРАЕВА Д.М

СУРХАНДАРЁ ВИЛОЯТИ ТЕРМИЗ ТУМАНИ “ОҚТОШ” КЛИНИКАСИ72

BACHADON CHANDIG’I HOLATINI BAHOLASHDA KLINIK – IMMUNOLOGIK VA UTT PREDIKTORLARI ASOSIDA ISH OLIV BORISH / SOATOVA N.A., MAGZUMOVA N.M., MUSAXODJAYEVA D.A.76

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ПАЦИЕНТОК С КОРПОРАЛЬНЫМ РУБЦОМ НА МАТКЕ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ. / ЖОМГИРОВА ОЗОДА СҮЮН КИЗИ77

ТУҒРУҚДАН СЎНГ ҚОН КЕТИШЛАРИГА ЮҚОРИ ХАВФЛИ ГУРУХДАГИ ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРНИНГ
ЦИТОКИН ПРОФИЛИНИ БАҲОЛАШ / УМИРОВА М.А., КАРИМОВА Н.Н., РУСТАМОВА М.У.
.....78

ПЕРИМЕНОПАУЗА КАК ЕСТЕСТВЕННЫЙ ЭТАП ЖИЗНИ ЖЕНЩИНЫ / УРОЛОВА С.С79

COVID-19 ИНФЕКЦИЯСИ БИЛАН БОҒЛИҚ ФЕТОПЛАЦЕНТАР ДИСФУНКЦИЯ МАВЖУД АЁЛЛАРДА
ГОРМОНАЛ ВА ИММУНОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР ХУСУСИЯТЛАРИ

Холова З.Б., Шукуров Ф.И.81

xavfini sezilarli darajada oshiradi. Bu GQD etiologiyasi murakkabligini va individual xavf omillarini emas, balki ularning kombinatsiyasini hisobga olish muhimligini anglatadi.

Xulosa:

1. Kamqonlik va preeklampsiya GQD bilan og'rigan ayollarda sog'lom ayollarga qaraganda ko'proq uchraydi.
2. Tos a'zolarining yallig'lanish kasalliklari, o'z-o'zidan homila tushishi va kamqonlik kombinatsiyasi GQD bilan bog'liq asoratlarda xavfini sezilarli darajada oshiradi.
3. Klinik amaliyotda GQD bilan og'rigan ayollarni boshqarishda individual yondashuv zarur.

YUVENIL DISMENORIYA RIVOJLANISHIDA XAVF SOLUVCHI OMILLAR

M.B. Muhammadova

Toshkent tibbiyot akademiyasi Oilaviy tibbiyotda akusherlik va ginekologiya kafedrası

Dolzarbligi. Dismenoriya bu og'riqli menstratsiya . Butun dunyoda o'smir qizlar va voyaga yetgan qizlarning hayot sifati yomolashishining sabablaridan biri fiziologik menstratsiya davrida og'riqning bo'lishi .Butun jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotiga qaraganda menstrual og'riq sindromi yuvenil ginekologik kasalliklar ichida yuqori o'rinni egallaydi va bunda qariyb 15% qismi o'ta og'riqli menstratsiyani tashkil etadi .

O'rganish maqsadi. Dismenoreya rivojlanishiga sabab bo'luvchi omillarni aniqlash va ularni bartaraf etish orqali ayollar hayot sifatini yaxshilash mumkin

Materiallar va usullar. Buning uchun biz yuvenil dismenoreya bilan kasallangan 60 nafar qizda va uning onasida so'rovnoma o'tkazdik. Sorovnomaga natijalariga asoslanib dismenoreya rivojlanishiga sabab boluvchi omillarni 3 guruhga bo'ldik.

1. Ona tomonidan ta'sir qiluvchi omillar
2. Chaqaloqlik va erta yoshidagi havf soluvchi omillar
3. Ijtimoiy-iqtisodiy omillar .

Natijalar. Tadqiqot natijalariga ko'ra qizi dismenoreya bilan kasallangan ayollar shu farzandiga homilador bo'lgan davrida homiladorlar qayt qilish sindromi bilan kasallangan 60% RR=10,7, homiladorlar gipertenziv sindromi bilan kasallanish 45%, RR=8,3, Homila suvining muddatdan oldin ketishi RR=6,95, tug'ruq faoliyatining anomal kechishi RR=5, onasining ma'lumoti o'rta bo'lishi RR=8,75, Onasinhg tungi vaqtda ishlashi RR 4,8 kabi xavf omillarining bo'lishi kelajakda qizlarda dismenoreya rivojlanish xavfini orttiradi.

Munozaralar. Shuningdek, Shaharda yashovchi qizlarda qishloqda yashovchi qizlarga nisbatan dismenoreya rivojlanish xavfi yuqori $RR=1,58$, qiz voyaga yetayotgan oilaning oilaviy daromadi kam bo'lishi ham muhim xavf omillari biridir $RR=6,96$,

Xulosa. Qo'shimcha ravishda o'smi qiz tug'ilganda tana vaznining 2800gr.dan kam bo'lishi, ko'krak suti bilan 6 oydan kam muddatda boqish $RR=10,4$, Oilada kenja farzand bo'lishi $RR=10,7$, yoshligida tonzillit bo'lishi $RR=6,43$ yoki bolalar ichak infeksiyon kasalliklari bilan kasallanishi $RR=6,63$, oilaviy munosabatning qoniqsiz bo'lishi yoki oilada tez tez ruhiy bosimlar uchrashi $RR=2,43$ shu kabi yuvenil dismenoreya rivojlanishiga xavf soluvchi omillar aniqlandi va o'rganildi .

HOMILADORLIKDA PLATSENTANING PAST JOYLASHUVI RIVOJLANISHINING XAVF OMILLARI

N.M.Magzumova, Sh.U.Norqulova, G.A.Ahmedova

Toshkent tibbiyot akademiyasi Oilaviy tibbiyotda akusherlik va ginekologiya
kafedrası

Dolzarbli. Normal homiladorlik davomida platsenta bachadon tubi va tanasiga birikadi, uning pastki cheti esa bachadon ichki bog' zigacha yetib bormasdan, taxminan 70–80 mm yoki undan yuqoriroq masofada joylashadi. Biroq, ayrim hollarda platsenta past joylashadi, bu esa o'z-o'zidan homilani tushishi, homiladorlik davrida qon ketish xavfini oshiradi. Homiladorlikning dastlabki bosqichlarida platsentaning past joylashuvi 10% ayollarda kuzatiladi. Biroq, homiladorlik davom etgan sari platsenta migratsiyasi sodir bo'lib, homila o'sishi va bachadon kengayishi natijasida bu ko'rsatkich atigi 0,5–1% ayollarda saqlanib qoladi. Platsentaning anomal joylashuvini aniqlashda eng aniq va samarali diagnostik usul ultratovush tekshiruv (UTT) hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: platsentaning past rivojlanishiga olib keluvchi xavf omillarini aniqlash. **Material va metodlari:** Platsenta past joylashuvi bor 40 nafar homilador ayolning anamnezi o'rganildi. Diagnostika ultratovush tekshiruvi asosida olib borildi. Platsentaning past joylashuvi holati homiladorlik davomida turlicha kechadi va platsentaning joylashgan joyiga qarab tasniflanadi. Shunday qilib, homilador ayollarning ko'pchiligida (40%) platsenta bachadonning orqa devorida joylashgan bo'lib, bu eng qulay prognozga ega bo'ldi. Bachadonning o'sishi bilan platsenta tabiiy ravishda yuqoriga ko'tarildi va tug'ruq tabiiy yo'l bilan amalga oshdi. 13% ayollarda platsenta old devorda joylashgan bo'lib, bu prognoztik jihatdan noqulay hisoblandi. Bachadon hajmining ortishi natijasida platsenta pastga siljib, ayrim hollarda bachadon ichki bog'zini yopib qo'ydi. Ayollarning 5% ida esa platsenta bachadon bo'yni ichki bog'zini qisman to'sib qo'ydi.