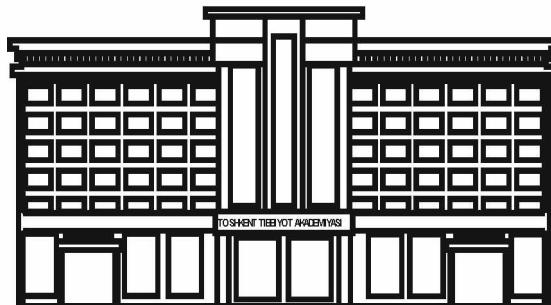


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

№7, 2025

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
АҲВОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



9 7 7 2 1 8 1 7 8 1 0 0 9

*Выпуск набран и сверстан на компьютерном изда-
тельском комплексе*

*редакционно-издательского отдела Ташкентской
медицинской академии*

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

*Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском
управлении печати и информации*

Регистрационное свидетельство 02-00128

*Журнал внесен в список, утвержденный приказом №
201/3 от 30 декабря 2013года*

реестром ВАК в раздел медицинских наук

*Рукописи, оформленные в соответствии
с прилагаемыми правилами, просим направлять
по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,*

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

*Отпечатано на ризографе редакционно-издательско-
го отдела ТМА.*

100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА №7, 2025

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

проф. Жае Вук Чои (Корея)

акад. Каримов Ш.И.

проф. Силина Т. (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Зуева Л. (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция)

проф. Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

доц. Рахматуллин А.Р. (Россия)

проф. Саломова Ф.И.

проф. Трескач С. (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА

Дмн. Абдуллаева Р.М.

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Хамдамов Б.З. (Бухара)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Маматкулов Б.М. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor

prof. O.R.Teshaev

Responsible secretary

prof. F.Kh.Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

prof. Jae Wook Choi (Korea)

academician Karimov Sh.I.

prof. Silina T. (Ukraine)

academician Kurbanov R.D.

prof. Zueva L. (Russia)

prof. Metin Onerc (Turkey)

prof. Mee Yeun (Korea)

prof. Najmutdinova D.K.

assoc. Rakhmatullin A.R. (Russia)

prof. Salomova F.I.

prof. Treskatch S. (Germany)

prof. Shaykhova G.I.

EDITORIAL COUNCIL

DSc. Abdullaeva R.M.

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Khamdamov B.Z. (Bukhara)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Mamatkulov B.M. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagazatova B.X. (Tashkent)

Journal edited and printed in the computer of Tashkent Medical Academy editorial department

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Uzbek language editor: M.G. Fayzieva

English language editor: A.X. Juraev

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

Publication registered in editorial and information department of Tashkent city

Registered certificate 02-00128

Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30 of December 2013 in Medical Sciences department of SUPREME ATTESTATION

COMISSION

COMPLITED MANSCRIPTS PLEASE SEND following address:

2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA. Tashkent. 100109, Tashkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi, 4-qavat, 444-xona.

Contact number: 71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. l. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

СОДЕРЖАНИЕ		CONTENT	
НОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ		NEW PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES	
Abdullaeva R.M., Karimbekov S.A. INTERAKTIV USUL: XOVARD GARDNER VA ZAMONAVIY O'QITISH TEXNOLOGIYALARI		Abdullaeva R.M., Karimbekov S.A. THE INTERACTIVE METHOD: HOWARD GARDNER AND MODERN LEARNING TECHNOLOGIES	8
ОБЗОРЫ		REVIEWS	
Бабоев А.С., Назиров П.Х. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ СПОНДИЛИТЕ		Baboev A.S., Nazirov P.Kh. MODERN METHODS OF SURGICAL INTERVENTIONS IN TUBERCULOUS SPONDYLITIS	12
Индиаминов С.И., Худайбердиев К.Т., Шопулатов И.Б. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СПИННОГО МОЗГА У ЛЮДЕЙ, ПОСТРАДАВШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ		Indiaminov S.I., Khudaiberdiev K.T., Shopulatov I.B. CLINICAL AND MORPHOLOGICAL FEATURES OF TRAUMATIC SPINAL CORD DISEASE IN PEOPLE INJURED AS A RESULT OF MECHANICAL TRAUMA	16
Мазифарова К.Р., Муртазаев С.С., Абдуазимова-Озсоюлу Л.А., Ишанова М.К. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РАННЕГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА		Mazifarova K.R. Murtazaev S.S., Abduazimova-Ozsoylu L.A., Ishanova M.K. IMPROVING EARLY DIAGNOSIS AND PREVENTION OF DENTAL CAVITIES IN CHILDREN	21
Нишанов Д.А., Мансурова Г.Б., Остонова М.М., Каримова Н.С. ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА КОЖИ		Nishanov D.A., Mansurova G.B., Ostonova M.M., Karimova N.S. PROSPECTS FOR THE APPLICATION OF IMMUNOHISTOCHEMICAL STUDIES IN THE DIAGNOSIS OF SKIN CANCER	25
Рузиколов М.М., Кариев Г.М., Ташматов Ш.Н., Хазраткулов Р.Б., Алланазарова Н.М. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ВНУТРИМОЗГОВЫХ ГЕМАТОМ ПРИ ИНСУЛЬТАХ		Ruzikulov M.M., Kariev G.M., Tashmatov Sh.N., Khazratkulov R.B., Allanazarova N.M. MODERN ASPECTS OF STUDYING INTRACEREBRAL HEMATOMAS IN STROKES	29
Сайдалиходжаева С.З., Эрметов Э.Я., Яхшибоева Д.Э. МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ И СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ		Saydalikhodjayeva S.Z., Ermetov E.Ya., Yakhshiboyeva D.E. MEDICAL AND BIOLOGICAL ASPECTS OF DISEASE PREVENTION AND HEALTH PRESERVATION	32
Темирова М.К., Маджидова Я.Н. СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ЭПИЛЕПСИИ У ДЕТЕЙ		Temirova M.K., Madzhidova Ya.N. A MODERN VIEW ON THE PROBLEM OF EPILEPSY IN CHILDREN	36
Худайберганова Ш.Ш. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-ГО ТИПА У БОЛЬНЫХ COVID-19		Khudayberganova Sh.Sh. FEATURES OF THE COURSE OF CARDIOVASCULAR PATHOLOGY AND DIABETES MELLITUS TYPE 2 IN PATIENTS WITH COVID-19	39
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ БИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА		EXPERIMENTAL BIOLOGY AND MEDICINE	
Aytmuratova U. K., Azamatov A. Azamat o'g'li, Tursunkhodzhaeva F.M. 4-((1-(4-NITROFENIL)-1H-1,2,3-TRIAZOL-4-IL)METOKSI) BENZALDEGIDNING ANALGETIK FAOLLIGINI EKSPERIMENTAL BAHOLASH		Aytmuratova U.K., Azamatov A.A., Tursunkhodzhaeva F.M. EXPERIMENTAL EVALUATION ANALGESIC ACTIVITY OF 4-((1-(4-NITROPHENYL)-1H-1,2,3-TRIAZOL-4-IL) METHOXY) BENZALDEHYDE	42
Тогаев Ж.Ф. МОРФОЛОГИЯ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ ПРЯМОЙ КИШКИ С ЛЕГОЧНЫМ ФИБРОЗОМ В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ		Togaev J.F. MORPHOLOGY OF LYMPHOID TISSUE OF THE RECTUM WITH PULMONARY FIBROSIS IN POSTNATAL ONTOGENESIS USING IMMUNOHISTOCHEMICAL MARKERS	45
Халиков П.Х., Даминов А.О., Курбонов А.К., Хусаинова Х.Ж., Мамадалиева Э.Ш. ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ЗАЩИЩЕННОСТЬ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ДИКОЙ ФАУНЫ, ОБИТАЮЩЕЙ В ЗАГРЯЗНЕННОЙ ПЕСТИЦИДАМИ ЗОНЕ		Khalikov P.Kh., Daminov A.O., Kurbonov A.K., Khusainova H.Zh., Mamadalieva E.Sh. GENETIC PROTECTION OF REPRESENTATIVES OF WILD FAUNA LIVING IN THE PESTICIDE-CONTAMINATED ZONE	49
КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА		CLINICAL MEDICINE	
Alibekov Sh.O., Valiyeva M.Yu. OIV BILAN KASALLANGAN POPULYATSIYADA AYRIM SURUNKALI KASALLIKLARINING KOMORBID HOLATLARNI MONITORINGI		Alibekov Sh.O., Valieva M.Yu. MONITORING OF COMORBID CONDITIONS OF CERTAIN CHRONIC DISEASES IN THE HIV-INFECTED POPULATION	53
Аҳмадалиева У.Қ. АНДИЖОН ШАҲРИ УЮШМАГАН АҲОЛИСИ ОРАСИДА ДИАСТОЛИК ҚОН БОСИМИ ЎРТА ДАРАЖАЛАРИНИНГ ТАРҶАЛГАНЛИГИ		Ahmadalieva U.K. SPREAD OF AVERAGE DEGREES OF THE ARTERIAL PRESSURE AMONG UNORGANIZED POPULATION OF ANDIJAN TOUN	56

Боймурадов Ш.А., Асадов Х.Х. ОПТИМИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЕ КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ БОЛЕЙ	Boimuradov Sh.A., Asadov Kh.Kh. OPTIMIZATION OF DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF CRANIOFACIAL PAIN	63
Бекматова Ш.К., Казаков Х.А., Матякубова Ф.Э.ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ	Bekmatova Sh.K., Kazaqov X.A., Matyakubova F.E.MAIN CHARACTERISTICS OF METABOLIC SYNDROME IN DIFFERENT AGE GROUPS	65
Valiyeva M.Yu. ANDIJON SHAHRI AYOLLAR AHOLISI ORASIDA ARTERIAL GIPERTENZIYANING BA'ZI O'ZGARTIRILADIGAN XAVF OMILLARINING QIYOSIY CHASTOTASI	Valieva M.Yu. COMPARATIVE FREQUENCY OF SOME MODIFIABLE RISK FACTORS FOR ARTERIAL HYPERTENSION AMONG THE FEMALE POPULATION OF ANDIZHAN	70
Gapparova G.N. ANAMNEZIDA COVID-19 O'TKAZGAN BOLALARDA O'TKIR PIYELONEFRITNI ERTA TASHXISLASHDA KIM-1 NING KLINIK AHAMIYATI	Gapparova G.N. CLINICAL SIGNIFICANCE OF KIM-1 IN EARLY DIAGNOSIS OF ACUTE PYELONEPHRITIS IN CHILDREN WITH A HISTORY OF COVID-19	73
Гулямова Ш.С., Парпибаева Д.А., Турбанова У.В. ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНФОРМИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ О ПРАВИЛАХ ЛЕЧЕНИЯ И ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ	Gulyamova Sh.S., Parpibaeva D.A., Turbanova U.V. IMPROVING THE EFFICIENCY OF INFORMING PATIENTS WITH HYPERTENSION ABOUT THE RULES OF TREATMENT AND DISPENSARY OBSERVATION	79
Жумаева Г.А., Жалалова В.З., Рахматова М.Р.ОТБОР СПОРТСМЕНОВ ПО МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫМ КРИТЕРИЯМ	Jalalova V.Z., Jumaeva G.A., Rakhatova M.R.. SELECTION OF ATHLETES BY MORPHOFUNCTIONAL CRITERIA	84
Жуманазарова Ш.Р., Галиева З.И., Таджиева Х.С. ВЛИЯНИЕ ГОРМОНОВ СТРЕССА НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ ВО ВРЕМЯ СДАЧИ ЭКЗАМЕНОВ	Zhumanazarova Sh.R., Galieva Z.I., Tadjieva Kh.S. THE IMPACT OF STRESS HORMONES ON THE PSYCHOEMOTIONAL STATE OF MEDICAL STUDENTS DURING EXAMS	88
Зияходжаева Л.У. ФАКТОРЫ РИСКА И КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДВИГАТЕЛЬНЫХ И КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА	Ziyakhodzhaeva L.U. RISK FACTORS AND CLINICAL-NEUROLOGICAL FEATURES OF MOTOR AND COGNITIVE DISORDERS IN YOUNG CHILDREN	92
Зуфаров М.И., Им В.М., Хамдамов С.К. АНАЛИЗ ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ БАЛЛОНОЙ МИТРАЛЬНОЙ ВАЛЬВУЛОПЛАСТИКИ ПО МЕТОДИКЕ INOUE У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛАЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ	Zufarov M.I., Im V.M., Khamdamov S.K. ANALYSIS OF LONG-TERM OUTCOMES AFTER BALLOON MITRAL VALVULOPLASTY USING THE INOUE TECHNIQUE IN PATIENTS WITH ATRIAL FIBRILLATION	95
Ismailov K.Y. THE ROLE OF OVERWEIGHT AND OBESITY IN THE DEVELOPMENT OF CARDIOVASKULAR DISEASES	Ismailov K.Y. YURAK- QON TOMIR KASALLIKLARNING RIVOJLANISHIDA ORTIQCHA VAZN VA SEMIZILIKNING O'RNI	102
Исмаилова М.Х., Нишанова Ю.Х., Суяркулов Ж.С., Тошбоева Н.А.Роль ЦИФРОВОГО ТОМОСИНТЕЗА В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ПРОЦЕССЕ СКРИНИНГА	Ismailova M.Kh., Nishanova Yu.Kh., Suyarkulov Zh.S., Toshboeva N.A. THE ROLE OF DIGITAL TOMOSYNTHESIS IN DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF BREAST TUMORS DURING SCREENING	106
Исматова К.А.,Тураева Г.Н. ТОМОГРАФИЧЕСКАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ КИСТОЗНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХ: РОЛЬ МСКТ В ДИАГНОСТИКЕ	Ismatova K.A., Turaeva G.N. TOMOGRAPHIC VISUALIZATION OF CYSTIC FORMATIONS OF THE MAXILLARY SINUSES: THE ROLE OF MSCT IN DIAGNOSIS	112
Каюмова С.С., Хайдарова Д.Д. ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И ЕЕ СОЧЕТАНИЕ С COVID-19 ПНЕВМОНИЕЙ	Kayumova S.S., Khaidarova D.D. FEATURES OF THE COURSE OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE AND IT'S COMBINATION WITH COVID-19 PNEUMONIA	115
Кенжав Л.Т. ВЛИЯНИЕ ТКАНЕВОГО КАЛЛИКРЕИНА НА ЦЕРЕБРАЛЬНУЮ ЗАЩИТУ И НЕЙРОВОСПАЛЕНИЕ У ПАЦИЕНТОВ ОТДЕЛЕНИЯ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ С ИЗОЛИРОВАННОЙ ЗАКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ	Kenjaev L.T. EFFECT OF TISSUE KALLIKREIN ON CEREBRAL PROTECTION AND NEUROINFLAMMATION IN INTENSIVE CARE UNIT PATIENTS WITH ISOLATED CLOSED HEAD INJURY	119
Мухаммадиева С.М. ПСОРИАТИК АРТРИТДА АЛЬФА-ҮСМА НЕКРОЗИ ОМИЛИНИНГ КЛИНИК АХАМИЯТИ	Mukhammadieva S.M. CLINICAL SIGNIFICANCE OF TUMOR NECROSIS FACTOR-ALPHA IN PSORIATIC ARTHRITIS	125

Muxitdinova K.O., Negmatshayeva H.N. AYOLLARDA ERTA HOMILALIK DAVRLARIDA IMMUNOLOGIK KO'RSATKICHLARNING VA PROTEAZ INGIBITORLARINING O'ZGARISHI	Mukhiddinova K.O., Negmatshaeva H.N. MODIFICATIONS IN IMMUNE INDICATORS AND PROTEASE INHIBITORS IN WOMEN IN EARLY PREGNANCY PHASES	126
Пулатова К.С., Миниярова А.Р. ЗНАЧЕНИЕ ЦИТОПРОТЕКТИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА	Pulatova K.S., Miniyarova A.R. THE IMPORTANCE OF CYTOPROTECTIVE THERAPY FOR IMPROVING MYOCARDIAL ISCHEMIC FUNCTION IN OVERWEIGHT PATIENTS	130
Саттаров Ш.Я. ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ИНФИЦИРОВАННОМ ПАНКРЕОНКРОЗЕ	Sattarov Sh.Ya. MORBIDITY AND SURGICAL STRATEGY IN INFECTED PANCREATITIS NECROSIS	133
Сирожиддинова Х.Н. ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МАРКЕРОВ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ	Sirojiddinova Kh.N. PROGNOSTIC ASPECTS OF MARKERS OF INFLAMMATION IN INTRAUTERINE INFECTION	137
Sodikova N.B., Karimjonov I.A., Zakirova U.I., Karimova U.N., Israilova N.A. KINESIOTHERAPY IN THE REHABILITATION OF CHILDREN WITH RECURRENT OBSTRUCTIVE BRONCHITIS POST-COVID-19	Sodikova N.B., Karimjanov I.A., Zakirova U.I., Karimova U.N., Israilova N.A. COVID-19 O'TKAZGAN OBSTRUKTIV BRONXITNING QAYTALANUVCHI KECHISHI BO'LGAN BOLALARNI REABILITATSIYA QILISHDA KINEZIOTERAPIYA	140
Салиев А.К., Линцов А.Е., Салиев Д.К., Салиев К.К. НЕКОТОРЫЕ ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИММУННЫХ КЛЕТОК ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬНЫХ С КОНТРОЛИРУЕМОЙ И НЕКОНТРОЛИРУЕМОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ	Soliev A.K., Lintsov A.E., Saliev K.K., Saliev D.K. SOME CYTOGENETIC ASPECTS OF PERIPHERAL BLOOD IMMUNE CELLS IN PATIENTS WITH CONTROLLED AND UNCONTROLLED BRONCHIAL ASTHMA	144
Тошмухаммедова М.К., Мухиддинов А.И. ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИНИНГ COVID-19 ДАН КЕЙИНГИ КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА КЕЧИШИ	Toshmukhammedova M.K., Mukhiddinov A.I. COURSE OF HYPERTENSION IN PATIENTS AFTER COVID-19	148
Усманова У.И., Мусашайхов У.Х., Абдуллаева К.Х. ВЛИЯНИЕ ОЖИРЕНИЯ НА РИСК РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ	Usmanova U.I., Musashaykhov U.Kh., Abdullayeva K.Kh. THE IMPACT OF OBESITY ON THE RISK OF DEVELOPING ARTERIAL HYPERTENSION	151
Фатима А., Хамид М.Р., Пулатова К.С. ОЦЕНКА ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ РОЛИ ИНДЕКСА METS-IR В ПРЕДСКАЗАНИИ РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПОСЛЕ КОРОНАРНОГО СТЕНТИРОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ИБС И ОЖИРЕНИЕМ	Fatima A., Hamid M.R., Pulatova K.S. EVALUATION OF THE PROGNOSTIC ROLE OF THE METS-IR INDEX IN PREDICTING THE DEVELOPMENT OF MYOCARDIAL INFARCTION AFTER CORONARY STENTING IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE AND OBESITY	155
Ходжанова Ш.И., Аляви А.Л., Кодирова Ш.А. ГЕНЫ-КАНДИДАТЫ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К АНТИАГРЕГАНАТАМ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЮЮ СЕРДЦА УЗБЕКСКОЙ НАЦИОНАЛЬНОСТИ	Khodjanova Sh.I., Alavi A.L., Kodirova Sh.A. CANDIDATE GENES OF RESISTANCE TO ANTI-PLATELET AGENTS IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE OF UZBEK NATIONALITY	158
Эгамбердиев Р.Х., Алтыбаев У.У., Карiev Г.М., Кадырбеков Р.Т., Султанов А.М. СТРАТЕГИИ КОРРЕКЦИИ ЦИРКУЛЯЦИИ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ СУПРАТЕНТОРИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЯХ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ СИСТЕМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА	Egamberdiev R.Kh., Altybaev U.U., Kariev G.M., Kadyrbekov R.T., Sultanov A.M. CEREBROSPINAL FLUID CIRCULATION CORRECTION STRATEGIES IN SUPRATENTORIAL BRAIN VENTRICULAR TUMORS	162
ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ		
Қаршиева Д.Р. АТМОСФЕРА ҲАВОСИНИ ИФЛОС-ЛАНТИРУВЧИ ОМИЛЛАР ВА УНИНГ ТОЗАЛИГИНИ БАҲОЛАШ УСУЛЛАРИ	Karshieva D.R. FACTORS POLLUTING ATMOSPHERIC AIR AND METHODS FOR ASSESSING ITS PURITY	167
Raximova D. J. SAMARQAND VILOYATI KICHIK MAKTAB YOSHIDAGI BOLALARNING ANTROPOMETRİK KO'RSATKICHLARNI GIGIYENIK BAHOLASH	Rakhimova D.Zh. HYGIENIC ASSESSMENT OF ANTHROPOMETRIC INDICATORS OF CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE IN SAMARKAND REGION	171
Salomova F.I., Axmadaliev N.O., Sharipova S.A. PAXTA SANOATI BIRLASHMALARIDA FAOLIYAT YURITAYOTGAN ISHCHILARNING TIBBIY VA IJTIMOIY XUSUSIYATLARINI TAVSIFlash	Salomova F.I., Akhmadalieva N.O., Sharapova S.A. DESCRIPTION OF THE MEDICAL AND SOCIAL CHARACTERISTICS OF WORKERS WORKING IN THE COTTON INDUSTRY	177

ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ	HELPING A PRACTITIONER	
Ашрапходжаева Н.М., Саипова Н.С., Юсубалиев У.А., Тохтаев Г.Ш., Сафаров Х.Х. СЕМЕЙНЫЙ СЛУЧАЙ ИХТИОЗА	Ashrakhodzhaeva N.M., Saipova N.S., Yusubaliev U.A., Tokhtaev G.Sh., Safarov H.H. FAMILY CASE OF ICHTHYOSIS	181
Boisov S.K. INSULTGA UCHRAGAN BEMORLARDA UYDA TIBBIY REabilitatsiyani TASHKIL ETISH VA NATIJALARINI TAHLIL QILISH	Boisov S.K. ORGANIZATION AND RESULTS ANALYSIS OF MEDICAL REHABILITATION AT HOME FOR PATIENTS WHO HAVE SUFFERED A STROKE	185
Закирходжаев Ш.Я. ПОВРЕЖДЕНИЕ ПЕЧЕНИ ПРИ СИНДРОМЕ HELLP	Zakirkhodjaev Sh.Ya. LIVER DAMAGE IN HELLP SYNDROME	188
Каюмова Д.Т., Маматкулова М.Д. ГИГАНТСКАЯ МИОМА МАТКИ КАК ВОЗМОЖНАЯ ПРИЧИНА ВТОРИЧНОГО БЕСПЛОДИЯ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)	Kayumova D.T., Mamatkulova M.D. GIANT UTERINE FIBROID AS A POSSIBLE CAUSE OF SECONDARY INFERTILITY (CLINICAL CASE)	190
Талибджанова М.Х. ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ СИНДРОМЕ HELLP	Talibjanova M.Kh. KIDNEY DAMAGE IN HELLP SYNDROME	193

ГИГАНТСКАЯ МИОМА МАТКИ КАК ВОЗМОЖНАЯ ПРИЧИНА ВТОРИЧНОГО БЕСПЛОДИЯ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

Каюмова Д.Т.¹, Маматкулова М.Д.²

BACHADON GIGANT MIOMASI IKKILAMCHI BEPUSHTLIKNI MUMKIN BULGAN SABABI (KLINIK HOLAT)

Qayumova D.T.¹, Mamatqulova M.D.²

GIANT UTERINE FIBROID AS A POSSIBLE CAUSE OF SECONDARY INFERTILITY (CLINICAL CASE)

Kayumova D.T.¹, Mamatkulova M.D.²

¹Ташкентская медицинская академия,

²Самаркандинский государственный медицинский университет

Agar mioma ma'lum hajmdan kattaroq bo'lsa, siyidik pufagi yoki ichakdagli bosim siyish chastotasing oshishi yoki tutilishi, og'riq yoki ich qotishiga olib kelishi mumkin. Bachadon miomasi, shuningdek, bepushtlik, takroriy homiladorlikning yo'qolishi va akusherlikning salbiy natijalari kabi reprodiktiv muammolar bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Ikkilamchi bepushtlik bilan og'rigan ayolda bachadon miomasining klinik kechishi tasvirlangan. Bemorga operatsiya qilindi - totalgisterektomiya.

Kalit so'zlar: ikkilamchi bepushtlik, bachadon miomasi, jarrohlik davolash.

In the presence of fibroids exceeding a certain size, pressure on the bladder or intestines can lead to increased frequency of urination or retention, pain or constipation. Uterine myoma can also be associated with reproductive problems such as infertility, repeated pregnancy loss and adverse obstetric outcomes. The clinical course of uterine myoma in a woman with secondary infertility is described. The patient underwent surgery - total hysterectomy.

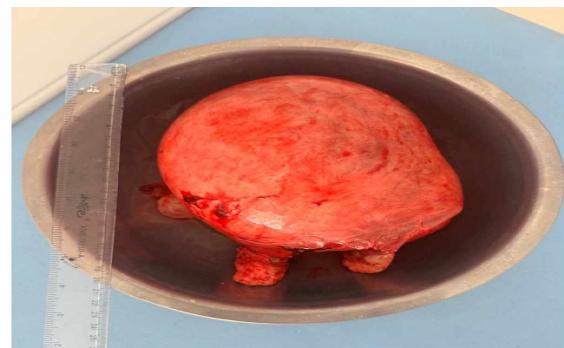
Key words: secondary infertility, uterine myoma, surgical treatment.

Бесплодие – заболевание репродуктивной системы, которое определяется как неспособность достичь клинической беременности после 12 месяцев или более регулярных незащищенных половых контактов [18]. Бесплодие по-разному определялось с клинической, демографической и эпидемиологической точек зрения.

Наиболее распространенной опухолью у женщин является миома матки, распространенность которой высока у пациенток с бесплодием. Миома может быть единственной причиной бесплодия у 2-3% женщин. В зависимости от расположения в матке миомы могут быть причиной рецидивирующей потери беременности, а также бесплодия. Показатели беременности и живорождения, по-видимому, низкие у женщин с субмукозными миомами; было показано, что их резекция улучшает показатели беременности. Напротив, субсерозные миомы не влияют на результаты fertильности, и их удаление не дает никаких преимуществ. Интрамуральные миомы, по-видимому, снижают fertильность, но рекомендации по их лечению остаются неясными. Миомэктомию следует обсуждать индивидуально с пациенткой; другие потенциальные симптомы, такие как дисменорея или нарушения свертываемости крови, должны быть включены в показания к операции.

Клинический случай

Пациентка Д., 45 лет, поступила с жалобами на увеличение живота и ощущение дискомфорта в области нижнего отдела живота. Из анамнеза: считает себя больной в течение нескольких лет, свое состояние связывает с невозможностью повторного зачатия. Менархе в 14 лет, регулярные. Замужем с 18 лет. Первая беременность наступила на первом году жизни. Имеет единственную дочь. В течение многих лет лечилась многократно, но эффекта не было. Со слов пациентки менструальный цикл – регулярный, не обильный. Последняя менструация неделю назад. Кроме того, было чувство дискомфорта и давления в области мочевого пузыря. Иногда были запоры. Семейный анамнез не отягощен. Клинико-лабораторные данные: Анализ крови: Нb – 56 г/л, эр. – $2,3 \times 10^{12}$ /л, цв. пок. – 0,6, л. – $7,8 \times 10^9$ /л, п. – 4%, с. – 70%, мон. – 6%, лимф. – 20%, СОЭ – 20 мм/ч. Биохимия крови: общ. белок – 60 г/л, глюкоза – 3,7 ммоль/л, креатинин – 77,5 мкмоль/л, билирубин – 15,0 мкмоль/л, АСТ – 1,0 Ед/л, АЛТ – 0,5 Ед/л. Группа крови О (I), Rh (+) положительный. Данные УЗИ: миома матки 20 нед. Осмотрена терапевтом и анестезиологом. Была выполнена операция тотальной гистерэктомии с придатками (рисунок). Послеоперационный период протекал гладко. Швы сняты на 6-е сутки. Выписана домой.



Бесплодие является важной социальной и экономической проблемой, поскольку многие пары сейчас планируют свои семьи гораздо позже, чем это было три десятилетия назад. С возрастом у женщин становится меньше шансов на естественное оплодотворение, и вероятность сохранения беременности может быть ниже. Следовательно, многим парам необходимы вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ). Однако большое число женщин, проходящих экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), страдают от бесплодия в форме повторяющейся неудачи имплантации [11].

За последнее десятилетие исследователи изучали факторы, которые могут влиять на женскую fertильность. Одной из возможных причин снижения fertильности является фибромиома матки, также известная как лейомиома. Фибромиома – это доброкачественная опухоль миометрия, которая развивается в матке или вокруг нее. Распространенность фибромиомы составляет от 4,5% до 68,6%, что частично зависит от основных факторов риска, таких как этническая принадлежность и возраст [15]. Заболеваемость значительно выше у женщин африканского происхождения; у этих женщин фибромиома может проявиться в более молодом возрасте. Эстроген и прогестерон стимулируют рост фибромиомы матки и, как следствие, развитие обычно начинается после менархе. В репродуктивном возрасте фибромы наиболее прогрессируют и обычно регрессируют после менопаузы [10]. Исследования показывают, что по крайней мере 50-75% фибром протекают бессимптомно [2]. Однако если они становятся симптоматическими, наиболее распространенными симптомами являются обильная потеря крови во время менструации, тазовая боль, сексуальная дисфункция и жалобы на давление, часто приводящие к урологическим и/или желудочно-кишечным симптомам [2,15]. Симптомы, связанные с фибромой, связаны с размером, количеством и расположением фибром. Расположение фибром классифицируется в соответствии с системой Международной федерации гинекологии и акушерства. Как правило, фибромы не влияют на женскую fertильность, однако у женщин с бесплодием фибромы встречаются чаще. Фибромы диагностируются примерно у 5-10% женщин с бесплодием и, по оценкам, являются единственной причиной бесплодия у 2-3% пациенток [3]. Лечение фибром, такое как миомэктомия, может облегчить боль в области таза во время полового акта, тем самым улучшая сексуальную функцию у этих женщин [6].

Развитие беременности – многогранный процесс. На него могут влиять и препятствовать различные системные и локальные факторы, такие как возраст матери, качество ооцитов и спермы, хромосомные аномалии у родителей, генетические или метаболические аномалии эмбриона, плохая восприимчивость матки и иммунологический дисбаланс в месте имплантации. Гинекологические состояния, которые могут влиять на показатели имплантации, включают эндометриоз, миомы матки, гидросаль-

пингс и полипы эндометрия. Наконец, такие факторы, как образ жизни, курение, алкоголь, наркотики и ожирение, вызывающие резистентность к инсулину, могут ухудшить успешность воспроизведения [2,3,10,15].

Фибромиомы могут быть единственной причиной бесплодия у 2-3% женщин [1,4,5,7,17]. В зависимости от их расположения в матке, фибромиомы могут быть причиной повторной потери беременности, а также бесплодия. Женщины с субсерозными фибромами не отличались от женщин без фибром в отношении частоты имплантации, частоты клинической беременности, частоты живорождения и частоты абортов. Таким образом, субсерозные фибромиомы, по-видимому, не влияют на fertильность [13]. Напротив, субмукозные и интрамуральные фибромиомы, которые деформируют полость эндометрия, связанны с более низкими показателями беременности, имплантации и родов у женщин, проходящих ЭКО, по сравнению с бесплодными женщинами без фибром [12,14,16]. Кроме того, существует более высокий риск бесплодия, когда полость эндометрия деформирована субмукозными фибромами [8,9]. Частота беременности и родов, по-видимому, улучшается после резекции субмукозных фибром, особенно когда фибромиомы являются единственной идентифицируемой причиной бесплодия [12,9].

Литература

1. Benson C.B., Chow J.S., Chang-Lee W. et al. Outcome of pregnancies in women with uterine leiomyomas identified by sonography in the first trimester // *J. Clin. Ultrasound.* – 2001. – Vol. 29. – P. 261-264. doi: 10.1002/jcu.1031. 11
2. Bochenska K., Lewitt T., Marsh E.E. et al. Fibroids and urinary symptoms study (FUSS) // *Female Pelvic. Med. Reconstr. Surg.* – 2021. – Vol. 27. – P. e481-e483.5
3. Bosteels J., van Wessel S., Weyers S. et al. Hysteroscopy for treating subfertility associated with suspected major uterine cavity abnormalities // *Cochrane Datab. Syst. Rev.* – 2018. – Vol. 12. – P. Cd009461.6
4. Buttram V.C., Reiter R.C. Uterine leiomyomata: Etiology, symptomatology, and management // *Fertil. Steril.* – 1981. – Vol. 36. – P. 433-445. doi: 10.1016/s0015-0282(16)45789-4. 14
5. Coronado G.D., Marshall L.M., Schwartz S.M. Complications in pregnancy, labor, and delivery with uterine leiomyomas: A population-based study // *Obstet. Gynecol.* – 2000. – Vol. 95. – P. 764-769. doi: 10.1097/00006250-200005000-00025. 12
6. Don E.E., Middelkoop M.A., Hennenkamp W.J.K. et al. Endometrial angiogenesis of abnormal uterine bleeding and infertility in patients with uterine fibroids – a systematic review // *Int. J. Mol. Sci.* – 2023. – Vol. 24. – P. 7011.7
7. Donnez J., Jadoul P. What are the implications of myomas on fertility? A need for a debate? // *Hum. Reprod.* – 2002. – Vol. 17. – P. 1424-1430. doi: 10.1093/humrep/17.6.1424. 15
8. Garcia C.R., Tureck R.W. Submucosal leiomyomas and infertility // *Fertil. Steril.* – 1984. – Vol. 42. – P. 16-19. doi: 10.1016/S0015-0282(16)47951-3. 20
9. Goldenberg M., Sivan E., Sharabi Z. et al. Outcome of hysteroscopic resection of submucous myomas for infertility // *Fertil. Steril.* – 1995. – Vol. 64. – P. 714-716. doi: 10.1016/S0015-0282(16)57844-3. 21
10. Moravek M.B., Bulun S.E. Endocrinology of uterine fibroids: steroid hormones, stem cells, and genetic contribution // *Curr. Opin. Obstet. Gynecol.* – 2015. – Vol. 27. – P. 276-283.4
11. Nowak I., Wilczyńska K., Wilczyński J.R. et al. KIR, LILRB and their Ligands' Genes as Potential Biomarkers in Recurrent

- Implantation Failure // Arch. Immunol. Ther. Exp. – 2017. – Vol. 65. – P. 391-399. doi: 10.1007/s00005-017-0474-6. 1
12. Pritts E.A. Fibroids and infertility: A systematic review of the evidence // Obstet. Gynecol. Surv. – 2001. – Vol. 56. – P. 483-491. doi: 10.1097/00006254-200108000-00022. 18
13. Pritts E.A., Parker W.H., Olive D.L. Fibroids and infertility: An updated systematic review of the evidence // Fertil. Steril. – 2009. – Vol. 91. – P. 1215-1223. doi: 10.1016/j.fertnstert.2008.01.051. 16
14. Somigliana E., Vercellini P., Daguati R. et al. Fibroids and female reproduction: A critical analysis of the evidence // Hum. Reprod. Update. – 2007. – Vol. 13. – P. 465-476. doi: 10.1093/humupd/dmm013. 17
15. Stewart E.A., Cookson C.L., Gandolfo R.A., Schulze-Rath R. Epidemiology of uterine fibroids: a systematic review // Brit. J. Obstet. Gynecol. – 2017. – Vol. 124. – P. 1501-1512. 3
16. Surrey E.S., Lietz A.K., Schoolcraft W.B. Impact of intramural leiomyomata in patients with a normal endometrial cavity on in vitro fertilization-embryo transfer cycle outcome // Fertil. Steril. – 2001. – Vol. 75. – P. 405-410. doi: 10.1016/S0015-0282(00)01714-3. 19
17. Whynott R.M., Vaught K.C.C., Segars J.H. The Effect of Uterine Fibroids on Infertility: A Systematic Review // Semin. Reprod. Med. – 2017. – Vol. 35. – P. 523-532. doi: 10.1055/s-0037-1607295. 13
18. Zegers-Hochschild F., Adamson G.D., de Mouzon J. et al.

on behalf of ICMART and WHO International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) revised glossary of ART terminology, 2009 // Hum. Reprod. – 2009. – Vol. 92. – P. 1520-1524. doi: 10.1016/j.fertnstert.2009.09.009. 2

ГИГАНТСКАЯ МИОМА МАТКИ КАК ВОЗМОЖНАЯ ПРИЧИНА ВТОРИЧНОГО БЕСПЛОДИЯ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

Каюмова Д.Т., Маматкулова М.Д.

При наличии фибромиомы, превышающей определенный размер, давление на мочевой пузырь или кишечник может привести к учащению мочеиспускания или задержке, боли или запору. Миома матки также может быть связана с репродуктивными проблемами, такими как бесплодие, повторная потеря беременности и неблагоприятные акушерские исходы. Описано клиническое течение миомы матки у женщины с вторичным бесплодием. Пациентке выполнено оперативное вмешательство – тотальная гистерэктомия.

Ключевые слова: вторичное бесплодие, миома матки, оперативное лечение.

Сведения об авторах

Каюмова Дилрабо Толмасовна, д.м.н., доц. каф. акушерства и гинекологии в семейной медицине ТМА. e-mail: kdilrabo@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0004-5355-4354>

Маматкулова Мокигул Джакангировна, PhD, асс. каф. акушерства и гинекологии №2 СГМУ. e-mail: mmoxigul@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0006-4544-159X>