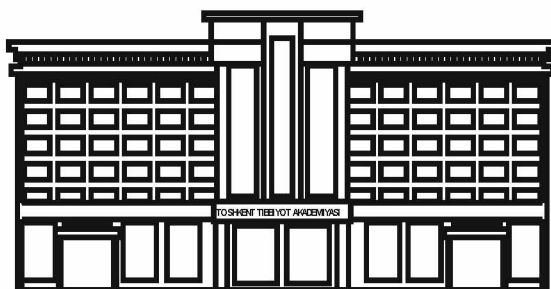


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2024 №10 (1)

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



В Е С Т Н И К
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском 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

регистром 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-издательского отдела ТМА.

100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА № 10 (1) 9, 2024

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. Татьяна Силина (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Людмила Зуева (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция)

проф. Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

проф. Саша Трескач (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

Члены редакционного совета

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)

Herald TMA №10 (1), 2024

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor

prof. O.R. Teshayev

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. Tatyana Silina (Ukraine)

academician Kurbanov R.D. prof. Lyudmila Zueva (Russia)

prof. Metin Onerc (Turkey)

prof. Mee Yeun (Korea)

prof. Najmutdinova D.K.

prof. Salomova F.I.

prof. Sascha Treskatch (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. Shagizatova 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*

COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

*2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.
Tashkent. 100109, Toshkent, 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

ОБЗОРЫ	REVIEWS	
Агабабян Л.Р., Ахмедова А.Т. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ С ПОМОЩЬЮ ДИСТАНЦИОННОЙ КАРДИОТОКОГРАФИИ	Agababyan L.R., Ahmedova A.T. PREDICTION OF PERINATAL COMPLICATIONS USING REMOTE	9
Бабаджанова Г.С., Самтарова К.А. МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ПРОФИЛАКТИКИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ПО РЕЗУС-НЕСОВМЕСТИМОСТИ	Babajanova G.S., Sattarova K.A. METHODS FOR DIAGNOSIS AND PREVENTION OF HEMOLYTIC DISEASE OF THE FETUS AND NEWBORN DUE TO RHESUS INCOMPATIBILITY	15
Давронова Ю.А. ВЛИЯНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯИЧНИКОВ НА ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ	Davronova Y.A. THE EFFECT OF PREMATURE OVARIAN INSUFFICIENCY ON WOMEN'S HEALTH AND REPRODUCTIVE FUNCTION	19
Dauletova M.J. DRUG-INDUCED LIVER DAMAGE IN PREGNANT WOMEN	Dauletova M.J. HOMILADOR AYOLLARDA DORI MODDALAR BILAN BOG'LIQ JIGAR SHIKASTLANISHI	22
Jalilova D.M., Shavazi N.N. MUDDATDAN OLDINGI TUG'RUQ XAVFI BO'LGAN HOMILADOR AYOLLARDA FETOPLATSENTAR YETISHMOVCHILIGINI PROGNOZLASH VA OLDINI OLISH CHORALARINI OPTIMALLASHTIRISH	Zhalilova D.M., Shavazi N.N. OPTIMIZATION OF PROGNOSIS AND PREVENTION OF FETOPLACENTAL INSUFFICIENCY IN PREMATURE BIRTH	24
Исраилова З.Ш., Агабабян Л.Р. ВТОРИЧНОЕ БЕСПЛОДИЕ КАК РЕЗУЛЬТАТ ПАТОЛОГИИ ЭНДОМЕТРИЯ	Israilova Z.S., Agababyan L.R. SECONDARY INFERTILITY AS A RESULT OF ENDOMETRIAL PATHOLOGY	28
Курмангалеева А.Ю., Сибирская Е.В., Караченцова И.В. ПОСТКОВИДНЫЙ СИНДРОМ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА АНОМАЛЬНЫЕ МАТОЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ	Kurmangaleeva A.Yu., Sibirskaia E.V., Karachentsova I.V. POST-COVID SYNDROME AND THE IMPACT ON ABNORMAL UTERINE BLEEDING.	31
Madrimova Q.Q., Matrizayeva G.D., Nishonov D.A. YELBOG'OZNING DIAGNOSTIK ASPEKTLARI	Madrimova K.K., Matrizayeva G.D., Nishonov D.A. DIAGNOSTIC ASPECTS OF HYDATIDIFORM MOLE	36
Юсупбаев Р.Б., Артикова Н.У. ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТЕНАТАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ СУРФАКТАНТА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА ПЛОДА	Yusupbaev R.B., Artikova N.U. EFFECTIVENESS OF ANTENATAL SURFACTANT USE FOR THE PREVENTION OF FETAL RDS	38
КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА	CLINICAL MEDICINE	
Абдикулова Н.Х., Умарова Н.М., Павлова Т.В. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОСТЕОПОРОЗА У ЖЕНЩИН В ПЕРИМЕНОПАУЗЕ	Abdikulova N.Kh., Umarova N.M., Pavlova T.V. CLINICAL AND MORPHOLOGICAL FEATURES OF OSTEOPOROSIS IN PERIMENOPAUSAL WOMEN	41
Абдукадилова М.И., Пулатова Ш.М. ПРЕДИКТОРЫ РАЗВИТИЯ МОЛНИЕНОСНОЙ ФОРМЫ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ	Abdukadirova M.I., Pulatova Sh.M. PREDICTORS OF THE DEVELOPMENT OF FULMINANT RETINOPATHY OF PREMATURITY	46
Абдуллаева Г.С., Мавлянова Н.Н., Фазлиддинова Ф.Н. ВЛИЯНИЕ НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ФОЛАТОВ НА РАЗВИТИЕ АНОМАЛИЙ ПЛОДА	Abdullayeva G.S., Mavlyanova N.N., Fazliddinova F.N. THE EFFECT OF IMPAIRED FOLATE METABOLISM ON FETAL MALFORMATION	49
Абдуллажонова К.Н., Надирханова Н.С. МИОКАРДИТ КУЗАТИЛГАН ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА ТУҒИШ УСУЛЛАРИГА ДИФФЕРЕНЦИАЛ ЁНДАШУВ ТАМОЙИЛЛАРИ	Abdullajonova K.N., Nadyrkhanova N.S. PRINCIPLES OF DIFFERENTIAL APPROACH TO DELIVERY METHODS IN PREGNANT WOMEN WITH MYOCARDITIS	54
Абдураимов Т.Ф. МАТЕРИНСКИЙ СЕПСИС: АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ДАННЫХ И РЕЗЕРВЫ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕНИЯ	Abduraimov T.F. MATERNAL SEPSIS: ANALYSIS OF EPIDEMIOLOGICAL DATA AND RESERVES FOR TREATMENT QUALITY	58
Абдурахманов Д.К., Хакимов М.А., Халилов Ш.М., Бозорова Х.Я. АЁЛЛАР ЖИНСИЙ ОРГАНЛАРИ ТУБЕРКУЛЁЗИ ДИАГНОСТИКАСИДА ЛАПАРОСКОПИЯНИНГ РОЛИ	Abdurakhmanov D.K., Khakimov M.A., Khalilov Sh.M., Bozorova Ya. ROLE OF LAPAROSCOPY IN THE DIAGNOSIS OF TUBERCULOSIS OF THE FEMALE GENITAL ORGANS	62
Агабабян Л.Р., Насимова З.С. ОПТИМАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ РУБЦА НА МАТКЕ ПОСЛЕ АБДОМИНАЛЬНОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ	Agababyan L.R., Nasimova Z.S. OPTIMAL WAYS TO ASSESS THE CONDITION OF THE UTERINE SCAR AFTER THE ABDOMINAL NODE	66

<i>Azamkulova N.O., Irgasheva S.U. PERIMENOPAUZA DAVRIDAGI COVID-19 BILAN KASALLANGAN AYOLLARNI DAVOLASHNING YANGI IMKONIYATLARI</i>	<i>Azamkulova N.O., Irgasheva S.U. NEW OPTIONS FOR TREATING WOMEN WITH COVID-19 DURING PERIMENOPAUSE</i>	69
<i>Азизова Г.Д. ВЛИЯНИЕ ПОЛИМОРФНЫХ ВАРИАНТОВ ГЕНОВ РЕЦЕПТОРОВ, АКТИВИРУЮЩИХ ПРОЛИФЕРАЦИЮ ПЕРОКСИСОМ В ФОРМИРОВАНИИ НАРУШЕНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ У ЖЕНЩИН С ГИПЕРАНДРОГЕНИЕЙ</i>	<i>Azizova G.D. THE EFFECT OF POLYMORPHIC VARIANTS OF RECEPTOR GENES ACTIVATING PEROXISOME PROLIFERATION IN THE FORMATION OF REPRODUCTIVE SYSTEM DISORDERS IN WOMEN WITH HYPERANDROGENISM</i>	73
<i>Артамонова О.В., Девялтовская М.Г. АНАЛИЗ КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С РИСКОМ РАЗВИТИЯ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА</i>	<i>Artamonova V.V., Devyaltovskaya M.G. ANAMNESTIC AND CLINICAL FEATURES OF NEONATES IN RISK OF CEREBRAL PALS</i>	77
<i>Аскарова З.З., Алиева Д.А., Аметова А.С. ЗНАЧЕНИЕ ЭХОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ВЕДЕНИИ ЖЕНЩИН С ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИМИ ПРОЦЕССАМИ ЭНДО-И/ИЛИ МИОМЕТРИЯ В СОЧЕТАНИИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ</i>	<i>Askarova Z.Z., Alieva D.A., Ametova A.S. THE IMPORTANCE OF ECHOGRAPHY IN THE DIAGNOSIS AND MANAGEMENT OF WOMEN WITH HYPERPLASTIC PROCESSES OF THE ENDO-AND/OR MYOMETRIA IN COMBINATION WITH BREAST DISEASES</i>	82
<i>Ataxodjayeva F.A., Kayumova D.T., Nabiyeva R.M., Umarov A.R. KESAR KESISH AMALIYOTI O`TKAZGAN AYOLLARDA TUG`RUQDAN KEYINGI DAVRNI QIYOSIY BAXOLASH</i>	<i>Ataxodjayeva F.A., Kayumova D.T., Nabiyeva R.M., Umarov A.R. COMPARATIVE EVALUATION OF THE POSTPARTUM PERIOD IN WOMEN UNDERGOING CESAREAN SECTION</i>	89
<i>Akhmadiev E.E., Asatova M.M. THE STUDY OF BIOCHEMICAL AND ULTRASOUND MARKERS IN PREDICTING THE DEVELOPMENT OF PREECLAMPSIA IN THE EARLY STAGES</i>	<i>Akhmadiev E.E., Asatova M.M. ERTA PREEKLAMPSI RIVOJLANISHINI BASHORAT QILISHDA BIOKIMYOVIY VA ULTRATOVUSH BELGILARINI O`RGANISH</i>	95
<i>Ахмедова К.А. БАЧАДОН БЎЙНИ НЕОПЛАЗИЯЛАРИ РИВОЖЛАНИШИДА ПАПИЛЛОМАВИРУС ПЕРСИСТЕНЦИЯСИ ВА ВИРУС ЮКЛАНИШНИНГ ЎЗАРО БОФЛИКЛИГИ</i>	<i>Akhmedova K.A. THE ROLE OF THE VIRAL LOAD OF HUMAN PAPILLOMAVIRUS INFECTION IN THE DEVELOPMENT OF CERVICAL NEOPLASIA</i>	99
<i>Ахмедова М.О., Алиева Д.А. ДАННЫЕ КОЛЬПОСКОПИИ У БОЛЬНЫХ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ</i>	<i>Akhmedova M.O., Aliyeva D.A. COLPOSCOPY DATA IN PATIENTS WITH CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA ASSOCIATED WITH HAPILLOMAVIRUS INFECTION</i>	102
<i>Axmedova M.O., Aliyeva D.A. INSON PAPILLOMAVIRUSI BILAN KESHUVCHI BACHADON BO`YNI INTRAEPITELIAL NEOPLAZIYASI BO`LGAN BEMORLARDA MOLEKULYAR-GENETIK POLIMORFIZMLAR</i>	<i>Akhmedova M.O., Aliyeva D.A. MOLECULAR GENETIC POLYMORPHISMS IN PATIENTS WITH CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA INFECTED BY HUMAN PAPILLOMA VIRUS</i>	106
<i>Ахророва Ш.О., Асатова М.М. ОСОБЕННОСТИ ГИСТОПАТОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН С ГИПОТИРЕОЗОМ И НЕВЫНАШИВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ</i>	<i>Akhrorova Sh.O., Asatova M.M. FEATURES OF HISTOPATHOLOGICAL CONDITION OF THE ENDOMETRIUM IN WOMEN WITH HYPOTHYROIDISM AND RECURRENT PREGNANCY LOSS</i>	109
<i>Ашурова Н.Г. ЎСМИР ҚИЗЛАРДА ҲАЙЗ ЦИКЛИ БУЗИЛИШЛАРИНИ БАШОРАТЛАШ МАРКЁРЛАРИ</i>	<i>Ashurova N.G. MARKERS FOR PREDICTION OF MENSTRUAL CYCLE DISORDERS IN ADOLESCENT GIRLS</i>	112
<i>Babakhanova A.M. EVALUATION OF FETOPLACENTAL DISORDERS IN PREGNANT WOMEN TAKING INTO ACCOUNT FETAL SHUNTS</i>	<i>Babaxanova A.M. HOMILA SHUNTLARINI XISOBGA OLGAN HOLDA HOMILADOR AYOLLARDA FETOPLASENTAR BUZILISHLARNI BAHOLASH</i>	117
<i>Boboyeva A.I., Aliyeva D.A. QIN MIKROBIOSENOZI BUZILISHI FONIDA BACHON BO`YNI DISPLAZIYASI KUZATILGAN AYOLLARNI OLIV BORISH VA TAKTIKA XUSUSIYATLARI</i>	<i>Boboyeva A.I., Aliyeva D.A. FEATURES OF THE COURSE AND TACTICS OF MANAGEMENT OF PATIENTS WITH DYSPLASTIC CONDITIONS OF THE CERVIX DUE TO VIOLATIONS OF VAGINAL MICROBIOCENOSIS</i>	123
<i>Болиева Г.У., Ошурмаматова Р.Б., Рахматова Ф.К., Рустамова М.С. ВЛИЯНИЕ ДИСФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ЛАБОРАТОРНЫЕ ПАРАМЕТРЫ ИНФЕРТИЛЬНЫХ ЖЕНЩИН С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ</i>	<i>Bolieva G.U., Oshurmamadova R.B., Rakhmatova F.K., Rustamova M.S. THE INFLUENCE OF THYROID DYSFUNCTION ON LABORATORY PARAMETERS OF INFERTILE WOMEN WITH METABOLIC SYNDROME</i>	127

Бурибаева А.И. ТОС АЪЗОЛАРИ ПРОЛАПСИ КУЗАТИЛГАН АЁЛЛАРНИНГ КЛИНИК ВА АНАМНЕСТИК ХУСУСИЯТЛАРИ	Buribaeva A. CLINICAL AND ANAMNESTIC FEATURES OF WOMEN WITH PELVIC ORGAN PROLAPSE	133
Джаббарова Л.А. ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ РАННИХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ	Djabbarova L.A. PERINATAL OUTCOMES OF EARLY PREMATURE BIRTH	137
Дильмурадова К.Р., Зиядуллаева Х.О. МУДДАТИДАН ОЛДИН ТУФИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАР АСАБ ТИЗИМИНИНГ ГИПОКСИК ЗАРАРЛАНИШИДА ГЕМОСТАЗ ТИЗИМИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ	Dilmuradova K.R., Ziyadullaeva Kh.O. FEATURES OF THE HEMOSTASIS SYSTEM IN HYPOXIC DAMAGE OF THE NERVOUS SYSTEM OF PREMATURE BABIES	142
Жолымбетов И.П. ЭФФЕКТИВНОСТЬ МОД-МРІ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПЛОДА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ С НАРУШЕНИЕМ МАТОЧНО-ПЛОДОВО-ПЛАЦЕНТАРНОГО КРОВОТОКА	Jolimbetov I.P. EFFECTIVENESS OF MOD-MPI FOR ASSESSMENT OF THE FETUS IN PREGNANCY WITH UTERO-FETAL-PLACENTAL CIRCULATION DISORDERS	146
Закирова Д.Х., Гафурова Ф.А. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ШЕЙКИ МАТКИ, АССОЦИИРОВАННЫХ С ПАПИЛЛОМАВИРУСОМ	Zakirova D.Kh., Gafurova F.A. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF DIAGNOSTIC METHODS FOR HUMAN PAPILLOMAVIRUS-ASSOCIATED CERVICAL DISEASES	150
Закирова Д.Х., Гафурова Ф.А. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ ШЕЙКИ МАТКИ ПРИ ПЕРСИСТЕНЦИИ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	Zakirova D.H., Gafurova F.A. FEATURES OF CLINICAL MANIFESTATIONS OF INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA OF THE CERVIX WITH THE PERSISTENCE OF PAPILLOMAVIRUS INFECTION	154
Закирова Н.И., Закирова Ф.И., Абдуллаева Н.Э. МАКРОСОМИЯ И СВЯЗАННЫЕ С НЕЙ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ	Zakirova N.I., Zakirova F.I., Abdullaeva N.E. MACROSOMIA AND ASSOCIATED ADVERSE OUTCOMES OF PREGNANCY AND BIRTH	158
Зарипова Д.Я. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ЖЕНЩИН С ОЖИРЕНИЕМ	Zaripova D.Ya. PECULIARITIES OF THE COURSE OF CLIMACTERIC SYNDROME IN WOMEN WITH OBESITY	162
Зокиров Ф.И., Абдуганиева Х.А. РЕЗЕРВЫ СОКРАЩЕНИЯ АБДОМИНАЛЬНЫХ РОДОРАЗРЕШЕНИЙ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ №2 Г. САМАРКАНДА: ИТОГИ ВНЕДРЕНИЕ КЛАССИФИКАЦИИ РОБСОНА	Zokirov F.I., Abduganieva H.A. RESERVES FOR REDUCING ABDOMINAL DELIVERIES IN MATERNITY HOSPITAL № 2 OF SAMARKAND CITY: RESULTS OF IMPLEMENTATION OF THE ROBSON CLASSIFICATION	165
Ibragimova N.Sh., Yusupova M.A., Ikramova X.S. DIFFERENTIATED APPROACH TO THE DIAGNOSIS OF ADENOMIOSIS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE	Ibragimova N. Sh., Yusupova M. A., Ikramova X. S. REPRODUKTIV YOSHDAGI AYOLLARDA ADENOMIOZ TASHXISIGA DIFFERENSIALLASHGAN YONDASHUV	173
Игамбердиева Д.У. ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У БЕРЕМЕННЫХ С МНОГОВОДИЕМ	Igamberdieva D.U. THE COURSE OF PREGNANCY AND LABOR IN PREGNANT WOMEN WITH POLYHYDRAMNIOS	177
Икратова Н.А., Юлдашев С.К. ХРОНИЧЕСКИЙ ЭНДОМЕТРИТ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ У ФЕРТИЛЬНЫХ И БЕСПЛОДНЫХ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ГИСТЕРОСКОПИЧЕСКОЙ ПОЛИПЭКТОМИИ	Ikramova N.A., Yuldashev S.K. CHRONIC ENDOMETRITIS: A COMPARATIVE ANALYSIS OF PREVALENCE IN FERTILE AND INFERTILE WOMEN AFTER HYSTEROSCOPIC POLYPECTOMY.	181
Икратова З.Х., Дильмурадова К.Р. СОСТОЯНИЕ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ ПРИ АПНОЭ У НЕДОНОШЕННЫХ	Ikramova Z.X., Dilmuradova K.R. THE STATE OF THE CYTOKINE PROFILE IN APNEA IN PRETERM INFANT	185
Ilyasov A.B., Tursinbaeva A.A. THE CONTRIBUTION OF DIAGNOSTICS OF AN INFECTIOUS AGENT IN INTRAUTERINE INFECTION OF THE FETUS	Ilyasov A.B., Tursinbaeva A.A. XOMILANING BACHADON ICHI HOMILA INFEKTSIYASI PAYTIDA YUQUMLI PATOGENNI TASHXISLASHNING AHAMIYATI	188
Ильясов А.Б., Юсупбаев Р.Б. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ МАЛОИНВАЗИВНОГО ВНУТРИУТРОБНОГО ПЕРИКАРДИО/КОРДОЦЕНТЕЗА У ПЛОДА С ВЕРОЯТНЫМ ВНУТРИУТРОБНЫМ ИНФИЦИРОВАНИЕМ	Ilyasov A.B., Yusupbaev R.B. CLINICAL CASE OF MINIMALLY INVASIVE INTRAUTERINE PERICARDIO/CORDOCENTESIS IN A FETUS WITH PROBABLE INTRAUTERINE INFECTION	191
Indiaminova G.N. O'TKIR RESPIRATOR KASALLIK O'TKAZGAN HOMILADORLARDA GESTATSIYA DAVRINING XUSUSIYATLARI	Indiaminova G.N. FEATURES OF THE GESTATION PERIOD IN PREGNANT WOMEN WHO HAVE SUFFERED FROM ACUTE RESPIRATORY DISEASES	197

Иноятова Н.М., Асатова М.М. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПЕРЕВЯЗКИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ МАТКИ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ	Inoyatova N.M., Asatova M.M. COMPARATIVE ANALYSIS OF LIGATION OF THE MAIN VESSELS OF THE UTERUS AFTER CESAREAN SECTION	200
Иноятова Н.М., Ахмедова М.П., Захирова Н.Н., Зарипова Ш.Х. РОЛЬ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ВПЧ-АССОЦИИРОВАННОГО РАКА ШЕЙКИ МАТКИ	Inoyatova N.M., Ahmedova M.P., Zakhirova N.N., Zaripova Sh.X. ROLE OF THE PILOT PROJECT IN EARLY DIAGNOSTIC OF HPV-ASSOCIATED CERVICAL CANCER	204
Иргашева С.У. ОСТЕОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН С ВРОЖДЕННЫМ ДЕФИЦИТОМ ЭСТРОГЕНОВ	Irgasheva S.U. OSTEOPENIC SYNDROME IN YOUNG WOMEN WITH CONGENITAL ESTROGEN DEFICIENCY	208
Иргашева С.У., Абдуллаева С.А. ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ИХ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ У БОЛЬНЫХ С ОЖИРЕНИЕМ	Irgasheva S.U., Abdullaeva S.A. GYNECOLOGICAL DISEASES AND THEIR SURGICAL TREATMENT IN OBESITY PATIENTS	212
Исанбаева Л.М., Артикходжаева Г.Ш., Нигматуллина И.И. ПРОФИЛАКТИКА ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН ПЕРИМENOПАУЗАЛЬНОГО ВОЗРАСТА	Isanbayeva L.M., Artikkhodzhaeva G.Sh., Nigmatullina I.I. PREVENTION OF ENDOTHELIAL DYSFUNCTION IN PERIMENOPAUSAL WOMEN	216
Ismoilova D.U., Ismoilova D.U. GENITALENDOMETRIOZLI AYOLLARNI IMMUNOKORREKTSIYALASH	Ismoilova D.U., Ismoilova D.U. IMMUNOCORRECTION IN WOMEN WITH GENITAL ENDOMETRIOSIS	220
Ишан-Ходжаева Ф.Р., Фозилова Н. РЕЗУЛЬТАТЫ ИНДУКЦИИ РОДОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КАТЕТЕРА ФОЛЕЯ	Ishan-Khojaeva F.R., Fozilova N. RESULTS OF LABOR INDUCTION USING A FOLEY CATHETER	223
Ишан-Ходжаева Ф.Р., Дадобоева Дж.А. ЧАСТОТА И СТРУКТУРА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ У ЖЕНЩИН С ОЖИРЕНИЕМ	Ishan-Khodzhaeva F.R., Dadoboeva J.A. FREQUENCY AND STRUCTURE OF PREMATURE BIRTH IN OBESITY WOMEN	228
Камалов Т.М., Мухомоджаева Д.А., Азизова З.Ш., Музафарова С.А. АДИПОКИНЫ И ЦИТОКИНЫ КАК ПРЕДИКТОРЫ ДИСФУНКЦИЙ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА	Kamalov T.M., Musakhodzhaeva D.A., Azizova Z.Sh., Muzafarova S.A. ADIPOCINES AND CYTOKINES AS PREDICTORS OF MENSTRUAL CYCLE DYSFUNCTIONS IN OVERWEIGHT ADOLESCENT GIRLS	233
Камилова М.Я., Давлатзода Г.К. КЛИНИКО-СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АУДИТА КРИТИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ	Kamilova M.Ya., Davlatzoda G.K. CLINICAL-SOCIO-ECONOMIC EFFECTIVENESS OF USING NEAR-MISS OF OBSTETRIC BLEEDING	237
Каримов А.Х., Тухтабаев А.А., Тухтабаева Г.М. АКУШЕРСКИЕ ИСХОДЫ У БЕРЕМЕННЫХ С COVID-19-АССОЦИИРОВАННЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ МИОКАРДА	Karimov A.Kh., Tukhtabaev A.A., Tukhtabaeva G.M. OBSTETRIC OUTCOMES IN PREGNANT WOMEN WITH COVID-19-ASSOCIATED MYOCARDIAL INJURIES	242
Karimova G.A., Irgasheva S.U. FACTORS INFLUENCING THE DEVELOPMENT OF CERVICAL DISEASES IN PATIENTS WITH PELVIC FLOOR MUSCLE INSUFFICIENCY	Karimova G.A., Irgasheva S.U. TOS MUSKULLARINING YETISHMOVCHILIGIGA EGA BO'LGAN BEMORLARDA BACHADON BO'YNI KASALLIKLARINI RIVOJLANISHIGA TA'SIR QILUVCHI ASOSIY OMILLAR	245
Komilov A.I., Kim Yen-Din, Kulichkin Yu.V. AKUSHERLIKDA SPINAL ANESTEZIYA VAQTIDA KRISTALLOIDLAR DASTLABKI INFUZIYASINING GEMODINAMIK PROFILGATA SIRI	Komilov A.I., Kim Yen-Din, Kulichkin Yu.V. INFLUENCE OF CRYSTALLOIDS PRE-INFUSION ON HEMODYNAMIC PROFILE DURING SPINAL ANESTHESIA IN OBSTETRICS	248
Курлович И.В., Зубовская Е.Т., Панкратова О.А., Ващилина Т.П., Виктор С.А., Блыга З.В., Рубахова Н.Н. ВНЕДРЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ АГРЕГАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ТРОМБОЦИТОВ В АКУШЕРСКУЮ ПРАКТИКУ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ	Kurlovich I.V., Zubovskaya E.T., Pankratova O.A., Vashchilina T.P., Viktor S.A., Bliga Z.V., Rubakhova N.N. INTRODUCTION OF PLATELET AGGREGATION FUNCTION RESEARCH INTO OBSTETRIC PRACTICE IN THE REPUBLIC OF BELARUS	252
ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ		HELPING A PRACTITIONER
Абдикулов Б.С. РАЗРЫВ МАТКИ ПО РУБЦУ ПРИ ВРАСТАНИИ ПЛАЦЕНТЫ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ	Abdikulov B.S. RUPTURE OF THE UTERUS ACCORDING TO THE SCAR DURING PLACENTA AGGREGATE: CLINICAL CASE	259

Абдуллаева Л.С., Каттаходжаева М.Х., Агабабян Л.Р. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ УГРОЖАЮЩИХ ЖИЗНИ СОСТОЯНИЙ – РЕЗЕРВ СНИЖЕНИЯ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ	Abdullayeva L.S., Kattakhodzhayeva M.H., Aghababyan L.R. PREVENTION OF LIFE-THREATENING CONDITIONS IS A RESERVE FOR REDUCING MATERNAL MORTALITY.	263
Азимова Ш.Т. ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ ПРИ АПЛАЗИИ МАТКИ И ВЛАГАЛИЩА	Azimova Sh.T. OPTIMIZATION OF METHODS FOR TREATING CHRONIC PELVIC PAIN IN APLASIA OF THE UTERUS AND VAGINA	267
Ким Ен – Дин, Микиртичев К.Д., Ткаченко Р.А., Ильхамов А.Ф., Абидов А.К., Махкамов Б.И., Камалова Н.М., Атаджанов А.Г., Джурев Ф.С., Комилов А.И., Хайдаров Ф.Ш., Нематов Н.Б. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА В АКУШЕРСТВЕ	Kim Yen-Din, Mikirtichev K.D., Tkachenko R.A., Ilkhamov A.F., Abidov A.K., Makhkamov B.I., Kamalova N.M., Atadjanov A.G., Juraev F.S., Komilov A.I., Khaydarov FSh., Nematov N.B. CLINICAL CASE OF SEPTIC SHOCK IN OBSTETRICS	269

KESAR KESISH AMALIYOTI O'TKAZGAN AYOLLARDA TUG'RUQDAN KEYINGI DAVRNI QIYOSIY BAXOLASH

Ataxodjayeva F.A., Kayumova D.T., Nabiyeva R.M., Umarov A.R.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА У ЖЕНЩИН, ПЕРЕНЕСШИХ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ

Атаходжаева Ф.А., Каюмова Д.Т., Набиева Р.М., Умаров А.Р.

COMPARATIVE EVALUATION OF THE POSTPARTUM PERIOD IN WOMEN UNDERGOING CESAREAN SECTION

Ataxodjayeva F.A., Kayumova D.T., Nabiyeva R.M., Umarov A.R.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Maqsad: rejalashtirilgan va favqulodda kesar kesish so'ng yiringli-yallig'lanish asoratlari chastotasini qiyosiy baholash. **Material va uslublar:** istiqbolli ilmiy tadqiqot doirasida 2022-yil sentabrdan 2023-yil fevraligacha Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasiga 321 nafar tug'ruqdan keyingi davr patologiyasi bilan murojaat qilgan homilador ayollar kuzatildi. 1-guruhga 268 nafar ayol kirdi. asoratlanmagan kesar kesish, 2-da - operatsiyadan keyingi davrda yiringli-infekcion jarayonlar bilan 53 ayol. Favqulodda va rejalashtirilgan kesarcha kesishgan bemorlar ham aniqlandi. **Natijalar:** kesar kesishdan so'ng yiringli-yallig'lanishli asoratlar 15,7% hollarda (13,2% rejalashtirilgandan keyin va 16,4% shoshilinch operatsiyalardan keyin) sodir bo'ladi. Operatsiyadan keyingi asoratlar orasida metroendometrit (56,7%), shuningdek operatsiyadan keyingi yaraning yiringlashi (30,3%) ustunlik qiladi. **Xulosa:** tadqiqot natijalari, kesar kesishning yiringli-infekcion asoratlari bilan bog'liq xavflarni aniqlashda aniq va muhim rol o'ynaydi. Shoshilinch va rejalashtirilgan kesar kesish holatlari o'rtasidagi farqlarni tahlil qilish ushbu asoratlarni oldini olish va boshqarishda samarali strategiyalarni ishlab chiqish imkonini beradi.

Kalit so'zlar: kesar kesish, yiringli infekcion asoratlar, metroendometrit.

Objective: Comparative assessment of the frequency of purulent-inflammatory complications after planned and emergency cesarean section. **Material and methods:** Within the framework of a prospective scientific study, 321 pregnant women with pathology of the postpartum period, who applied to the multidisciplinary clinic of the Tashkent Medical Academy from September 2022 to February 2023, were observed. The 1st group included 268 women who underwent uncomplicated cesarean section, the 2nd - 53 women with purulent-infectious processes in the postoperative period. Patients who underwent emergency and planned cesarean section were also identified. **Results:** Purulent-inflammatory complications after cesarean section occur in 15.7% of cases (13.2% after planned and 16.4% after emergency surgeries). Among postoperative complications, metroendometritis predominates (56.7%), as well as suppuration of the postoperative wound (30.3%). **Conclusions:** research findings are crucial in identifying risks associated with infectious complications of cesarean sections and help analyze differences between emergency and elective cases. This information can be used to develop preventive and management strategies aimed at reducing these complications.

Key words: cesarean section, purulent infectious complications, metroendometritis.

Kesar kesish jarrohlik amaliyoti bilan tug'dirish – homilador bachadonning devorini kesish, homila va yo'ldoshni chiqarib olish va bachadon butunligini tiklash bilan amalga oshiriladigan jarrohlik amaliyoti orqali sodir bo'ladigan chaqaloqning tug'dirish usuli hisoblanadi.

Hozirgi vaqtda doimiy ravishda o'sib borayotgan kesarcha kesish ko'rsatkichlari zamonaviy akusherlikning eng muhim muammolaridan biri hisoblanadi, uning darajasi har doim ham onalar va perinatal o'limning yetarli darajada kamayishini aniqlamaydi [1]. Kesarcha kesish uchun ko'rsatmalarni kengaytirishning maqsadga muvofiqligi uchta maqsad bilan asoslanadi: perinatal o'limni kamaytirish, bolalar o'limini va ba'zi akusherlar fikricha onaning shikastlanishi kamaytirish. Oxirgi dalil yetarlicha ishonarli emas, chunki kesarcha kesish ona uchun bu, albatta, tajovuzkor. Shu sababli, aholi salomatligi indeksining doimiy pasayishi sharoitida, kesarcha kesish uchun ko'rsatkichlarni kengaytirish orqali biz ayollar salomatligini, shu jumladan reproduktiv salomatlikni yaxshilash katta xato deb taxmin qilina-

di [2,5]. JSST ekspertlari kesarcha kesish tufayli perinatal yo'qotishlar chastotasi faqat ma'lum bir chegaragacha pasayganini ko'rsatdi, buning uchun kesarcha kesishning optimal chastotasi 10-15% oralig'ida turishi mumkin. Bundan tashqari, perinatal yo'qotishlar kamaymaydi, ammo sog'liqni saqlash bo'yicha asoratlar va xarajatlarning chastotasi oshadi.

Sayyorada har daqiqada 50 ta kesarcha kesish amaliyoti amalga oshiriladi. Balushkina A. tadqiqoti bo'yicha dunyoda kesarcha kesish chastotasi juda o'zgaruvchan. So'nggi o'n yil ichida turli mamlakatlarda uning darajasi 5 dan 50% gacha (Xitoy - 46%, Hindiston, Braziliya - 40% dan ortiq, Lotin Amerikasi - 35%, AQSh - 31%, Avstraliya - 30%, Fransiya - 20% [6]. MDH olimlari tadqiqoti bo'yicha kesarcha kesishning o'sishi yuqori rivojlangan mamlakatlarda u yerda tarqalgan «ona iltimosiga binoan kesarcha kesish» tushunchasi bilan bog'liq. Kam daromadli mamlakatlarda abdominal tug'ruq hollari 10% dan kamroq bo'ladi [8].

Rivojlanish darajasi yuqori bo'lgan mamlakatlarda kesarcha kesishning yuqori ko'rsatkichlari va rivojlan-

ish darajasi past bo'lgan mamlakatlarda deyarli nol qiymatlari qo'rqinchli signal bo'lib, bu operativ tug'ruq imkoniyatining tez-tez yo'qligi onalik va perinatal kasallik va o'lim holatlarining ortishiga olib kelishini Buyanova S.N. ko'rsatadi [9]. Masalan, Braziliyada kesarcha kesishning juda yuqori chastotasi, 38,02% dan 2000 yilda 57,07% ga 2014 yilda ko'tarilgan, 2018 yilda xususiy sug'urta bilan bog'liq moliyaviy rag'batlantirish asosida «ehtiyotkorlik bilan tug'ruq loyihasi» [9] ni kiritishni talab qildi. 2018 yilda Xalqaro Akusherlar va Ginekologlar Federatsiyasining ((International Federation of Gynecology and Obstetrics, FIGO) FIGO) deklaratsiyasiga ko'ra, kesarcha kesish epidemiyasini to'xtatish uchun mumkin bo'lgan ehtimoliy chora-tadbirlar to'g'risi va operativ tug'ruq tijorat manfaatlari bo'yicha o'tkazishni to'xtatishga qaratilgan. Tabiiy tug'ruq va kesarcha kesish orqali tug'ruq xarajatlarini tenglashtirish, turli darajadagi tibbiyot muassasalarida kesarcha kesish chastotasini muntazam ravishda e'lon qilish taklif qilindi. Afsuski, ushbu taklifning dunyoda amalga oshirilishi tez-tez sodir bo'lishi haqida tasavvurga ega bo'lish juda qiyin, chunki natijalar hali keng miqyosda chop etilmagan.

Tug'ruq usulini tanlashda qarama-qarshiliklar, kesarcha kesish chastotasining ma'lum «normasi»ga erishish, shuningdek, 2015 yilda taqdim etilgan Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) taqdimotida o'z aksini topgan bo'lib, bu aholi darajasida 10% dan yuqori bo'lgan kesarcha kesish chastotasi onalar va perinatal o'lim darajasining pasayishi bilan bog'liq emasligini ko'rsatadi. Biroq, u ma'lum bir ko'rsatkichga erishish uchun harakat qilishdan ko'ra, operativ tug'ruqqa muhtoj ayollarga sa'y-harakatlarini qilish kerakligini ta'kidlaydi [JSST, 2015].

Ko'pincha, homiladorlik va tug'ruq jarayonida tug'ruq patologiyasining rivojlanishi kesarcha kesish bilan yakunlanadi. Adabiyotlarga ko'ra, og'ir preeklampsiya va eklampsiyada kesar kesish chastotasi 79%, muddatidan oldingi tug'ilish 32%, tug'ruq faoliyati diskordinatsiyasi 13%, platsenta markaziy joylashuvi 99%, platsentani vaqtdan oldin ko'chishida esa 96% ni tashkil etadi. Antenatal homila o'limining oldini olish uchun kuchayib boruvchi platsenta yetishmovchiligi va surunkali homila gipoksiyasining rivojlanishida kesarcha kesish platsenta disfunktsiyasi bor bemorlarning 83% ida amalga oshiriladi [3].

Tan olingan «kesarcha kesish samaradorligi mezoni» perinatal o'lim darajasi (PM) hisoblanadi. JSST dalillariga asoslangan tibbiyot tamoyillariga asoslanib, tug'ruq paytida onalar va bolalarning eng past o'limi kesarcha kesish umumiy hajmi barcha tug'ruqlarning 15% dan kam bo'lgan mamlakatlarda qayd etilgan. So'nggi o'n yilliklarda yetakchi olimlari va klinistlar bir ovozdan: «perinatal o'limning pasayishi, agar kesarcha kesish populyatsiyadagi barcha tug'ruqlarning 13-14% ni tashkil etsa, ro'y beradi» degan fikrga keldi [4].

Operativ tug'ruq perinatal patologiya ko'rsatkichini homila chanoq bilan kelishida 3 marta, muddatidan oldingi tug'ruqda 5 marta, homila aspiratsiyasi sindromida 2 marta, tug'ma va ekstragenital patologiya rivojida esa mos ravishda 3 va 4 marta kamaytirishga yordam beradi.

Har bir tug'ruq usuli o'zining afzalliklari va kamchiliklariga ega. Dunyoda operativ tug'ruq hayotiy muhim aralashuv bo'lishi mumkinligi haqida bir ovozdan fikr mavjud, ammo bu kelajakda ayollar va yangi tug'ilgan ch-

aqaloqlar, bolalar uchun qisqa va uzoq muddatli salbiy asoratlarga olib kelishi ham mumkin. Kesar kesish, ayniqsa takrorlanuvchi kesar kesish nafaqat onalar nogironligini, balki o'limni ham keltirib chiqarishi mumkin.

Abdominal tug'ruq keng tarqalishiga qaramay, murakkab xirurgik aralashuv bo'lib, asoratlar uchrash chastotasi yuqori hisoblanadi. Jahon adabiyotlarida qayd etilishicha, har to'rtinchi ayol kesar kesish orqali tug'adi va ularning har beshinchisida tug'ruqdan keyingi davr asoratlar bilan davom etadi. Abdominal tug'ruqdan keyingi barcha asoratlarni uchta katta guruhga ajratish mumkin: 1) yiringli-septik, eng ko'p uchraydi; 2) jarrohlik (qon ketishi, qo'shni a'zolarining va homila jarohati va boshqalar); 3) anesteziologik. Kesar kesishdan keyin yiringli-septik asoratlarda 12-75% kuzatiladi. Tug'ruqdan keying davr infeksiyasining eng keng tarqalgan ko'rinishi endometrit bo'lib, u bachadonda nomuqobil chandiqlik paydo bo'lishining asosiy sababi erta operativ tug'ruqdan keyingi davrda, infeksiyani generalizatsiyalanishi, sepsisga sabab bo'ladi.

Biroq, Y. Zipori va boshq. ilmiy ishlarida ko'rsatilganidek, ona va yangi tug'ilgan chaqaloq uchun vaginal tug'ruq natijasi, masalan, tug'ruqning uzoq davom etgan ikkinchi bosqichi kesar kesish bilan yakunlanishi, bu ona (operativ vaginal tug'ruq, tug'ruqdan keyingi qon ketishi) va yangi tug'ilgan chaqaloq uchun (kindik qonining pH <7,0 tushishi, intensiv terapiya bo'limida uzoqroq turish) asoratlarning ko'payishiga sabab bo'lishi mumkin [9]. Mualliflar o'rtasida tug'ruqning ikkinchi bosqichini uzaytirish to'g'risida qarama-qarshi tushunchalar bor, uni birinchi kesar kesish chastotasini kamaytirish borasida qimmatli savol deb bilishadi.

Kesar kesish nafaqat operatsiyaning o'zidagi xavf-xatarlar bilan, balki bachadonda chandiqlanish xavfi bilan ham bog'liq bo'lib, u o'z navbatida nomuqobil chandiqlik, bachadon yorilishi, qorin bo'shlig'i va chanoq a'zolarining bitishmalarining shakllanishi, bachadon sinexiyasi, ektopik homiladorlik, platsentaning anomal joylashuvi va invaziv o'sib kirishi bilan bog'liq. Bachadon bo'ynidagi chandiqlik ayolning reproduktiv istiqbollari tubdan o'zgartiradi. KS ning yuqori ko'rsatkichlari, bachadonda chandiqlik mavjud bo'lganda tug'ruq muammosi Betran bo'yicha hali ham qizg'in munozaralarga olib keladi [7,10]. So'nggi yillarda «operatsiya qilingan bachadon» bo'yicha tug'ruq tendentsiyalarni o'rganish davom etmoqda. Bachadondagi chandiqlik ayolning sog'lig'iga va va kelajakdagi tug'ruqqa xavf tug'diradi. Ma'lumki, kesar kesishdan keyin bachadon devorining yaxlitligini tiklash uchun bir nechta usullar mavjud: miometriyning to'liq regeneratsiyasi, to'liq yoki noto'liq chandiqlanishi (miometriy nuqsoni), platsentani chandiqlik sohasiga o'sib kirishi. Bachadon chandiqlikining nomuqobil holati nafaqat tug'ruq paytida, balki homiladorlik paytida bachadon yorilishiga olib kelishi mumkin, kesar kesish paytida, tug'ruqdan keyin, homiladorlik vaqtida xirurgik rekonstruksiya qilishga to'g'ri keladi.

H. Liu va boshq., tomonidan 2007-2013 yillarda Xitoyda (Shanxay) o'tkazilgan retrospektiv kogort tadqiqotida, 2015 yilda chop etilgan, bu 66 226 ayol - birinchi tug'uvchi, bir homilali va bo'ylama homila holatini o'z ichiga olgan ayollarni 61,2% vaginal tug'ruq rejalashtirilgan, ammo ularning 12,3% intranatal kesar

kesish o'tkazilgan [6,9]. Talabga ko'ra kesar kesish o'tkazilgan ayollarning ulushi 24,7% ni tashkil etdi.

Tadqiqot maqsadi

Kesar kesish operatsiyasidan keyin yuzaga kelishi mumkin bo'lgan yiringli-yallig'lanish asoratlarni rejali va shoshilinch ravishda amalga oshirilgan holatlarda o'zaro taqqoslash.

Tadqiqot vazifalari:

- Rejali va shoshilinch kesar kesish operatsiyasidan so'ng yuzaga kelishi mumkin bo'lgan yiringli-infekcion asoratlar xavf omillarini aniqlash.
- Kesar kesish operatsiyasidan keyingi davrda yiringli-yallig'lanish jarayonlari va asoratlarni rivojlanish ulushini rejali va shoshilinch holatlarda baholash.
- Yiringli-yallig'lanish asoratlari rivojlangan holatlarda operatsiya va tug'ruqdan keyingi davr kechishini kuzatish.

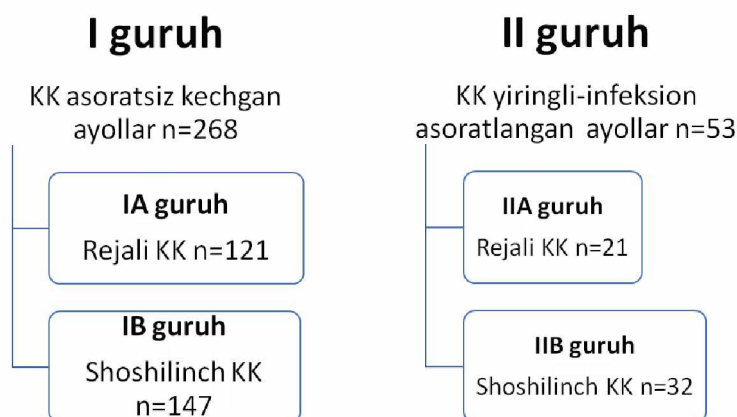
Tadqiqot material va usullar

Prospektiv ilmiy izlanish orqali Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasiga 2022-yil sentyabr oyidan 2023-yil fevral oyigacha tug'ruqdan keyingi davr

patologiyasi bilan murojaat qilgan 321 ta homilador ayollarni kuzatish rejalashtirilgan. Ushbu bemor ayollarni 2 ta guruhga ajratish rejalashtirilgan, 1-guruhga kesar kesish asoratsiz kechgan 268 ta ayollar, 2-guruhga 53 ta operatsiyadan keyingi davr yiringli-infeksiyalar bilan asoratlangan ayollar qamrab olindi. O'z navbatida ikkala guruh ham shoshilinch va rejali kesar kesish amaliyotlariga bo'lib o'rganildi.

Rejali ravishda amalga oshirilgan, asoratlanmagan kesar kesish operatsiyasidan keyingi ayollar (IA guruh) soni 121 tani, shoshilinch operatsiya amalga oshirilgan ayollar (IIA guruh) soni esa 147 tani tashkil etdi. Huddi shunday, biroq yiringli-infekcion asoratlar kuzatilgan ayollarimiz shoshilinch (IIB guruh) 32 ta, rejali (IIA guruh) 21 tani o'z ichiga oladi (rasm).

Oldimizga qo'yilgan vazifalarni bajarish uchun quyidagi tekshiruv usullaridan foydalaniladi: -umum-klinik: umumiy va akusherlik anamnezini to'plash va laborator tekshiruvlar; -bakterioskopik va bakteriologik: qin va servikal kanal mikroflorasini aniqlash; -instrumental tekshiruvlar:



Rasm. Taqqiqot dizayni.

- UTT va statistik usullar; Barcha bemorlarda kuzatuvning barcha muddatlarida qon va siydikning umumiy tahlili, fibrinogen, Suxarev bo'yicha QIV, qonda oqsil miqdorini aniqlash, sutkalik siydikda oqsil miqdorini hisoblash kabi tekshiruvlarni o'z ichiga oluvchi klinik-laborator tekshiruv o'tkazildi.

Qonning biokimyoviy tahlillari Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasi laboratoriyasida amalga oshirildi. Biomateriallarni tekshirish va o'rganish Mindray BA-88A va immunoferment analizatori "STAT FAX-303+ Awareness AQSh" yordamida amalga oshirildi. Vena qon tomiridan olingan qon "EVA-20 Hettich zentrifugen" apparatida 3 minut davomida 2 marta sentrafuga qilinib qon zardobi olindi, olingan qon zardobi 2,0 ml eppendorf probirkalariga yig'ildi.

- Umumiy bilirubin – kolorimetrik usul, Yendrassika-Grofa usulida tekshirildi (Vektor – Best, Rossiya);

- ALT va AST – kinetik usulida, tris- bufe, piridoksal fosfatsiz (Human, Germaniya);

- Umumiy oqsil-kolorimetrik usul, biuret reaksiyasi (Human, Germaniya);

- Kreatinin - kinetik usulida, Yaffe reaksiyasi pikrik kislotasi bilan, deproteinizatsiyasiz (Vektor-Best, Rossiya);

- Mochevina – kinetik enzimatik ureaza usulida, kolorimetriya (Human, Germaniya);

- Triglyceridlar - kolorimetrik enzimatik usul, (Human, Germaniya);

- Xolesterin - kolorimetrik enzimatik usul, (Human, Germaniya);

- LPYuZ, LPPZ- kolorimetrik enzimatik usul (Human, Germaniya);

Natijalar

Prospektiv ilmiy izlanish orqali Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasiga 2022-yil sentyabr oyidan 2023-yil fevral oyigacha tug'ruqdan keyingi davr patologiyasi bilan murojaat qilgan 621 ta homilador ayollarni kuzatish rejalashtirilgan. Ushbu bemor ayollarni 2 ta guruhga ajratish rejalashtirilgan, 1-guruhga kesar kesish asoratsiz kechgan 268 ta ayollar, 2-guruhga 53 ta operatsiyadan keyingi davr yiringli-infeksiyalar bilan asoratlangan ayollar qamrab olindi. O'z navbatida ikkala guruh ham shoshilinch va rejali kesar kesish amaliyotlariga bo'lib o'rganildi. Quyidagi jadvalda tadqiqotga jalb qilingan bemorlarning umumiy antropometrik xususiyatlari va ekstragenital patologiyalar xarakteristikasi keltirilgan (1-jadval).

1-jadval
Bemorlarning umumiy antropometrik xususiyatlari va ekstragenital patologiyalar xarakteristikasi, abs (%)

Antropometrik ma'lumotlar:	1-guruh	2-guruh	P≥
Yosh	28,6±1,7	29,4±0,7	0.05
Tana vazni, kg, M±m	72,5±1,2	73,4±0,8	0.05
Bo'y, sm, M±m	163,9±1,1	164,8±1,2	0.05
Somatik patologiyalar:			
Yurak-qon tomir patologiyalari	82 (30,6)	24 (45,3)	0.05
Nafas olish tizimi patologiyalari	20 (7,4)	8 (15,1)	0.05
Ovqat hazm qilish tizimi	6 (2,4)	6 (11,3)	0.05
Nerv tizimi	13 (4,8)	16 (30,2)	0.05
Endokrin tizim	19 (7,4)	18 (33,9)	0.05
Sigar	10 (3,7)	6 (11,3)	0.05
Buyrak	42 (15,7)	8 (15,1)	0.05
Miopiya yuqori daraja	34 (12,8)	11 (20,8)	0.05
Qo'shma patologiyalar	130 (48,5)	24 (45,3)	0.05
Semizlik	34 (12,8)	14 (26,4)	0.05
Kichik chanoq operatsiyalari	45 (17,1)	17 (32,1)	0.05

Bemorlarning 45,5% somatik kasalliklar, shu jumladan yurak-qon tomir tizimi kasalliklari soni 30,6% ni, buyrak kasalliklari 15,7% ni, kamqonlik 32,1% tashkil etdi. Semizlik bemorlarning 12,8% aniqlandi. 48,5% hollarda qo'shma

somatik patologiyalar mavjud. Tekshirilganlarning 17,1% homiladorlikdan oldin turli xil qorin bo'shlig'idagi operatsiyalar (appendektomiya, bachadon va qo'shimchalardagi operatsiyalar va boshqalar) o'tkazganligi aniqlandi (2-jadval).

2-jadval
Bemorlarning umumiy antropometrik xususiyatlari va ekstragenital patologiyalar xarakteristikasi, abs (%)

Akusher-ginekologik anamnez	1-guruh	2-guruh	P≥
Menarxe, M±m	13,1±0,19	14,2±0,12	0.05
Hayz siklining buzilishi	53 (19,6)	18 (33,9)	0.05
Bepushtlik	34 (12,8)	7 (13,2)	0.05
Birinchi tug'uvchi	155 (57,9)	24 (45,3)	0.05
Qayta tug'uvchi	113 (42,1)	26 (49,1)	0.05
Abortlar, M±m	1,2±0,10	1,6±0,16	0.05
Bachadon chandig'i	78 (20,9)	78 (20,9)	0.05
Gipertenziv buzilishlar	175 (65,4)	28 (52,8)	0.05
Surunkali platsentar yetishmovchilik	70 (25,9)	24 (25,9%)	0.05
Homila gipoksiyasi	81 (30,2)	20 (37,7)	0.05
Anemiya	86 (32,1)	21 (39,6)	0.05
Surunkali urogenital infeksiyalar	116 (43,3)	23 (43,4)	0.05

Ayollar 12,8% holatda turli xil sababga ko'ra birinchi yoki ikkilamchi bepushtlik tarixi aniqlandi. Bemorlarning 20,9% asoratlangan akusherlik anamnezi-ga ya'ni bachadonda chandiq bor edi. Homilador ayollarda engil darajadagi preeklampsiya-65,4%, surunkali platsenta etishmovchiligi 25,9% surunkali yoki o'tkir xomilalik gipoksiya kuzatishlarning 30,2% namoyon

bo'ldi. Surunkali urogenital infeksiyalar 43,3% hollarda uchraydi. Bundan tashqari, urogenital infeksiyalar tekshirilganda xlamidiya (28,3%), gerpetik infeksiya (23,7%), ureaplazmoz (18,9%), trichomoniasis (16,2%) aniqlandi. Barcha ayollar, tadqiqot vazifalariga muvofiq, guruhlariga bo'lingan. 1-guruhga operativ tug'ruqdan keyingi davr asoratlanmagan 268 bemor kirdi. Shu bilan

birga, 121 bemor rejalashtirilgan tartibda (IA guruhi), 147 ayol - shoshilinch ko'rsatmalar bo'yicha (IB-guruh) operatsiya qilindi. 2-guruh operatsiyadan keyingi davrda yiringli-yallig'lanishli asoratlar paydo bo'lgan 53 bemordan iborat edi. 21 tug'ruqxonada rejalashtirilgan tartibda (2A guruh), 32 - shoshilinch ravishda (2B-guruh) operatsiya qilingan. Operatsiyadan keyingi yiringli-yal-

lig'lanish guruhdagi bemorlarda yallig'lanish asoratlarning lokalizatsiya qilingan shakllari (Savelyeva tasnifi bo'yicha, 2000) ko'rib chiqildi: metroendometrit 58,8%, operatsiyadan keyingi yaraning yiringlashi 31,5%, gematoma parametriya 13,6%. Infektsiyalarning umumiy shakllari qayd etilmagan (3-jadval).

3-jadval

2-guruh bemorlarda operatsiyadan keyingi yiringli-yallig'lanishli asoratlarning tuzilishi, abs (%)

Asoratlar	IIA guruh	IIB guruh	P \geq
Metroendometrit	12 (57,2)	20 (57,2)	0.05
Operatsiyadan keyingi yara yiringlashi	5 (26,1)	10 (31,25)	0.05
Paramatreyi gematomasi	4 (16,7)	6 (18,75)	0.05

Anesteziya turi, infuzion-transfuzion dasturlari dashtabki operatsiya va qayta operatsiyalar, rejalashtirilgan operatsiyalar va favqulodda vaziyatlarni hisobga olgan holda o'tkazildi. Barcha operatsiyalar endotraxeal narokoz ostida o'tkazildi. Barcha bemorlarda kesar kesish operatsiyasi an'anaviy tarzda amalga oshirildi. Operatsiya texnikasi: Pfannenstil bo'yicha laparotomiya, pastki segmentdagi sezaryen Gusakov va Zanchenko usuli bo'yicha bachadonda kesar kesish usulidan iborat bo'ldi. Kesar kesish vaqtida bachadondagi yara peritonizatsiya bilan uzluksiz vikril chok bilan tikilgan.

Xulosalar

Tadqiqot natijalariga ko'ra kesar kesishdan keyingi yiringli-yallig'lanishli asoratlar barcha holatlarning 15,7 foizida uchraydi (rejalashtirilgan operatsiyalardan keyin 13,2%, shoshilinch operatsiyalardan so'ng 16,4%). Operatsiyadan keyingi asoratlar orasida metroendometrit (56,7%) ustunlik qiladi, operatsiyadan keyingi yaraning yiringlashi (30,3%) esa keyingi o'rinni egalladi. Xavf omillari esa quyidagilar: yurak-qon tomir sistemasi kasalliklari rejali holatda asoratlangan guruhda 2 barobar yuqori (50%), oshqozon-ichak tizimi kasalliklari 4 barobar (12,5%), buyrak kasalliklari 2 marta (25%) yuqori. Gipertenziv buzilishlar esa asoratlangan guruhda asoratlanmaganga nisbatan 4 marta (73%), urogenital infeksiyalar 1,3 barobar (41%) yuqori. Rejali va shoshilinch kesar kesish operatsiyasidan keyin metroendometrit 59,1% va 58% bilan eng ko'p uchragan asorat sifatida qayd etildi. Operatsiyadan keyingi jarohat sohasi shoshilinch holatda rejaliga nisbatan 1,4 (32,2%) barobar ko'p yiringladi. Parametriy gematomasi esa aksincha rejali holatlarda ko'p (15,1%) aniqlandi. Asoratlangan kesar kesishdan keyingi 5,3 % holatda metroplastika, 7,54% holatda esa relaporatamiya va subtotal gisterektomiya amaliyoti bajarildi.

Adabiyotlar

1. Балушкина А.А., Закревская И.В., Кан Н.Е. и др. Профилактика гнойно-воспалительных заболеваний у родильниц // *Мать и дитя: Материалы 15-го Всерос. науч. форума.* – М., 2019.
2. Галимов А.И. Инфекционно-воспалительные осложнения после экстренного кесарева сечения и принципы их профилактики // *Мед. вестн. Башкортостана.* – 2022. – №3.
3. Доброхотова Ю.Э., Кузнецов П.А., Копылова Ю.В., Джохадзе Л.С. Кесарево сечение: прошлое и будущее // *Гине-*

кология. – 2015. – Т. 17, №3. – С. 64-66.

4. Кан Н.Е., Балушкина А.А., Вересова А.А. и др. Профилактика послеоперационных осложнений при абдоминальном родоразрешении // *МС.* – 2014. – №9.

5. Орлова В.С., Калашникова И.В., Булгакова Е.В., Сухих Н.В. Современная практика операции кесарево сечение за рубежом // *Науч. вед. Белгородского гос. ун-та. Сер.: Медицина. Фармация.* – 2023. – Т. 23, №18. – С. 12-18.

6. Mascarello K.C., Horta B.L., Silveira M.F. Maternal complications and cesarean section without indication: systematic review and meta-analysis // *Rev. Saude Publ.* – 2017. – Vol. 51. – P. 105.

7. Nabhan A.F., Allam N.E. et al. Routes of administration of antibiotic prophylaxis for preventing infection after cesarean section // *Cochrane Datab. Syst. Rev.* – 2016. – №6.

8. Phyllips D. Infection prophylaxis compliance poor in Cesarean deliveries // *Medscape Med. News.* Available at: <http://www.medscape.com/viewarticle/828046/>. Accessed February 9, 2017.

9. Sobhy S., Zamora J., Dharmarajah K. et al. Maternal and perinatal mortality and complications associated with caesarean section in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis // *Lancet Glob. Health* – 2016. – Vol. 4, №5. – P. 320-327.

10. Visser G.H.A., Ayres-de-Campos D., Barnea E.R. et al. FIGO position paper: how to stop the caesarean section epidemic // *Lancet.* – 2018. – Vol. 392, №10. – P. 1286-1287.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА У ЖЕНЩИН, ПОДВЕРГШИХСЯ КЕСАРЕВУ СЕЧЕНИЮ

Атаходжаева Ф.А., Каюмова Д.Т., Набиева Р.М., Умаров А.Р.

Цель: сравнительная оценка частоты гнойно-воспалительных осложнений после планового и экстренного кесарева сечения. **Материал и методы:** в рамках проспективного научного исследования наблюдали 321 беременную женщину с патологией послеродового периода, обратившуюся в многопрофильную клинику Ташкентской медицинской академии с сентября 2022 г. по февраль 2023 г. В 1-ю группу вошли 268 женщин, перенесших неосложненное кесарево сечение, во 2-ю – 53 женщины с гнойно-инфекционными процессами в послеоперационном периоде. Были выделены также пациентки, у которых проводилось экстренное и плановое кесарево сечение. **Результаты:** гнойно-воспалительные осложнения

после кесарева сечения возникают в 15,7% случаев (13,2% после плановых и 16,4% после экстренных операций). Среди послеоперационных осложнений преобладает метроэндометрит (56,7%), а также нагноение послеоперационной раны (30,3%). **Выводы:** результаты исследований имеют важное значение для определения рисков, связанных с инфекционными осложнениями кесарева сечения, и помогают

анализировать различия между экстренными и плановыми случаями. Эти данные могут быть использованы для разработки профилактических и управленческих стратегий, направленных на снижение таких осложнений.

Ключевые слова: кесарево сечение, гнойно-инфекционные осложнения, метроэндометрит.

