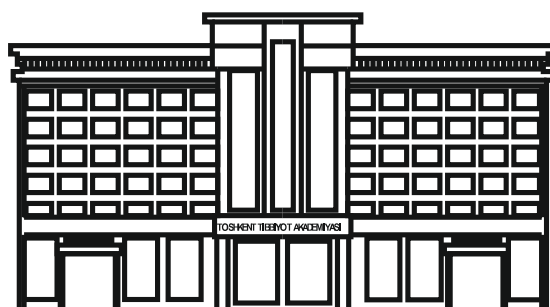


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

№9(1), 2025

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AХВОРОТНОМАСИ



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

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-издательского отдела ТМА.

100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА №9(1), 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*

COMMISSION

COMPLITED MANSRIPTS 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	
Асранкулова Д.Б., Хасанова Ш.Б. СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА КЛИНИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ГЕСТАЦИОННО ОБУСЛОВЛЕННЫХ ИНСУЛЬТОВ	Asrankulova D.B., Hasanova Sh.B. MODERN VIEWS ON THE CLINIC AND TREATMENT OF GESTATION-BASED INSULTS	9
Беламанова Л.Ж., Ольшевская Н.В., Кусаинова Б.Х. ПАТОЛОГИЯ ШЕЙКИ МАТКИ У БЕРЕМЕННЫХ	Belamanova L.Zh., Olshevskaya N.V., Kusainova B.Kh. PATHOLOGY OF THE CERVIX IN PREGNANT WOMEN	13
Ботирова Х.Н., Юлдашева С.З. ВЗАИМОСВЯЗЬ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА С РАЗВИТИЕМ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ	Botirova Kh.N., Yuldasheva S.Z. THE RELATIONSHIP BETWEEN GUT MICROBIOTA AND THE DEVELOPMENT OF POLYCYSTIC OVARY SYNDROME	17
G'oyibov S.S., Jamolova F.N. TUG'RUQDAN KEYINGI CHANOQ TUBI NOSOZLIGI	Goyibov S.S., Jamolova F.N. PELVIC FLOOR INSUFFICIENCY AFTER CHILDBIRTH	20
Исчанова С.Д., Юсупова М.А. ДИАГНОСТИКА И ОРГАНОСОХРАНЯЮЩАЯ ТАКТИКА ПРИ ОПЕРАТИВНОМ РОДОРАЗРЕШЕНИИ У ЖЕНЩИН С ВРАСТАНИЕМ ПЛАЦЕНТЫ	Ischanova S.D., Yusupova M.A. DIAGNOSIS AND ORGAN-PRESERVING TACTICS DURING SURGICAL DELIVERY IN WOMEN WITH PLACENTA ACCRETA	22
Ikhtiyarova G.A., Kudratova D.Sh., Goikhman Y.B. CURRENT METHODS OF PREIMPLANTATION GENETIC DIAGNOSIS IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN	Ixtiyorova G.A., Kudratova D.Sh., Goyxman Y.B. O'ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA ZAMONAVIY PREIMPLANTATSION GENETIK TEKSHIRUVBUSULLARI	26
Ikhtiyarova G.A., Kudratova D.Sh., Goykhman Y.B. ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN OVERCOMING REPEATED FAILURES OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES	Ixtiyorova G.A., Kudratova D.Sh., Goyxman Y.B. YORDAMCHI REPRODUKTIV TEXNOLOGIYALARDAN KEYINGI TAKRORIY MUVAFFAQUYATSIZLIKARNI SUN'IY INTELLEKT YORDAMIDA YENGISH	31
Ихтиярова Г.А., Салимова Т.Б. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ С ГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ	Ixtiyarova G.A., Salimova T.B. PREDICTION OF ENDOTHELIAL DYSFUNCTION IN PREGNANT WOMEN WITH HYPERTENSIVE DISORDERS	36
Ixtiyorova G.A., Tolibova A.E. ENDOMETRIOID TUXUMDON KISTALARI VA BEPUSHTLIK: DAVOLASH, REJALASHTIRISH VA YRTDAGI INDIVIDUAL YONDASHUVLAR	Ikhtiyarova G.A., Tolibova A.E. ENDOMETRIOID OVARIAN CYSTS AND INFERTILITY: TREATMENT, PLANNING, AND INDIVIDUALIZED APPROACHES IN ART	40
Каримова Г.К., Шарипова Н.М. ГЕСТАЦИОН ҚАНДЛИ ДИАБЕТ ВА УНИ КЕЛТИРИБ ЧИҚАРУВЧИ ХАВФ ОМИЛЛАРНИ ЭРТА БАШОРАТЛАШ	Karimova G.K., Sharipova N.M. EARLY PREDICTION OF GESTATIONAL DIABETES AND ITS RISK FACTORS	46
Максимова М.А. НАРУШЕНИЕ МАТОЧНО-ПЛАЦЕНТАРНО-ПЛОДОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ И КЛИНИЧЕСКИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ	Maksimova M.A. DISORDERS OF UTEROPLACENTAL AND FETOPLACENTAL CIRCULATION: MODERN APPROACHES AND CLINICAL PERSPECTIVES	50
Maksudova M.M., Najmutdinova D.K. TUXUMDONLAR FAOLIYATINI TIKLASH VA BEPUSHTLIKNI BARTARAF ETISHDA PRP USULINING SAMARADORLIGI	Maksudova M.M., Najmutdinova D.K. EFFICACY OF PRP IN OVARIAN DYSFUNCTION AND FEMALE INFERTILITY TREATMENT	55
Максудова С.М., Юлдашева С.З. ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ НЕУДАЧИ ИМПЛАНТАЦИИ: МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ОБЗОР СОВРЕМЕННЫХ ДАННЫХ	Maksudova S.M., Yuldasheva S.Z. PATHOPHYSIOLOGICAL ASPECTS OF RECURRENT IMPLANTATION FAILURE: A MULTIDISCIPLINARY REVIEW OF CURRENT EVIDENCE	59
КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА	CLINICAL MEDICINE	
Абдужаппарова Н.Э. СВЯЗЬ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО НАРУШЕНИЯ С ПОЛИМОРФИЗМОМ ГЕНОВ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПОСЛЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ	Abdujapparova N.E. RELATIONSHIP BETWEEN FETOPLACENTAL DISORDER AND GENE POLYMORPHISM DURING PREGNANCY AFTER IN VITRO FERTILIZATION	61
Абдукаримова Н.Т. АНАЛИЗ РОДОВ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА У БЕРЕМЕННЫХ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ: РЕТРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	Abdukarimova N.T. ANALYSIS OF DELIVERY AND POSTPARTUM PERIOD IN PREGNANT WOMEN WITH MITRAL STENOSIS: A RETROSPECTIVE STUDY	65

<i>Abdullajonova K.N. PLACENTAL INSUFFICIENCY ASSOCIATED WITH MATERNAL MYOCARDITIS</i>	<i>Abdullajonova K.N. MIOKARDIT KUZATILGAN HOMILADOR AYOLLARDA FETOPLATSENTAL ETMASHMAYLIK</i>	69
<i>Абдураимов Т.Ф. ГЕНИТАЛЬНЫЙ СЕПСИС: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ (2016-2020 ГГ.) И ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ</i>	<i>Abduraimov T.F. GENITAL SEPSIS: A COMPARATIVE ANALYSIS OF MATERNAL MORTALITY (2016-2020) AND WAYS TO IMPROVE CLINICAL PRACTICE</i>	72
<i>Агабабян Л.Р., Ахмедова А.Т. ДИСТАНЦИОННЫЙ МОНИТОРИНГ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В АКУШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ</i>	<i>Agababayan L.R., Akhmedova A.T. REMOTE BLOOD PRESSURE MONITORING IN OBSTETRIC PRACTICE</i>	76
<i>Агабабян Л.Р., Исраилова З.Ш. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТОНКОГО ЭНДОМЕТРИЯ КАК ПРИЧИНЫ ВТОРИЧНОГО БЕСПЛОДИЯ</i>	<i>Agababayan L.R., Israilova Z.Sh. RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF THIN ENDOMETRIUM AS A CAUSE OF SECONDARY INFERTILITY</i>	80
<i>Агабабян Л.Р., Раббимова Н.У. ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ВЕДЕНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С ПАТОЛОГИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ НА ОСНОВЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ И СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ТЕРАПИИ</i>	<i>Agababayan L.R., Rabbimova N.U. PERSONALIZED APPROACH TO MANAGING PREGNANCY IN WOMEN WITH CERVICAL PATHOLOGY BASED ON CLINICAL AND LABORATORY DIAGNOSTICS AND MODERN THERAPEUTIC METHODS</i>	83
<i>Азизова Г.Д., Юсупбаева А.Р. ПРИМЕНЕНИЕ КИНЕЗИОТЕЙПИРОВАНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ С ДИСФУНКЦИЕЙ ЛОННОГО СОЧЛЕНЕНИЯ</i>	<i>Azizova G.D., Yusupbaeva A.R. APPLICATION OF KINESIO TAPING IN PREGNANT WOMEN WITH PUBIC SYMPHYSIS DYSFUNCTION</i>	86
<i>Аллаёров Б.К., Юсупов У.Ю. ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ СРАВНЕНИЕ ПЛАЦЕНТАРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПАЦИЕНТОК С COVID-19</i>	<i>Allayorov B.K., Yusupov U.Yu. HISTOLOGICAL COMPARISON OF PLACENTAL CHANGES IN FETOPLACENTAL INSUFFICIENCY IN PATIENTS WITH COVID-19</i>	90
<i>Asrankulova D.B., Nishonova D.A. KESAR KESISHNING INFEKSIYALI ASORATLARINI OLDINI OLISH VA DAVOLASH</i>	<i>Asrankulova D.B., Nishonova D.A. PREVENTION AND TREATMENT OF INFECTIOUS COMPLICATIONS OF CESAREAN SECTION</i>	95
<i>Asrankulova D.B., Saidova G.O. GIPERANDROGENIYANI KLINIK KECCHISHI VA KO'RINISHLARI</i>	<i>Asrankulova D.B., Saidova G.O. CLINICAL COURSE AND MANIFESTATIONS OF HYPERANDROGENISM</i>	99
<i>Ахмадиев Э.Э., Асатова М.М. РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ПРЕЭКЛАМПСИИ: ПОТЕНЦИАЛ МУЛЬТИФАКТОРНЫХ МАРКЕРОВ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ</i>	<i>Axmadiev E.E., Asatova M.M. EARLY DIAGNOSIS OF PREECLAMPSIA: THE POTENTIAL OF MULTIFACTORIAL MARKERS IN CLINICAL PRACTICE</i>	103
<i>Ахмедова К.А., Алиева Д.А. РОЛЬ МЕТОДА ФЛУОРЕСЦЕНТНОЙ ГИБРИДИЗАЦИИ IN SITU В ОЦЕНКЕ ТРАНСФОРМАЦИИ МНОГОСЛОЙНОГО ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ ШЕЙКИ МАТКИ И ПРОГНОЗИРОВАНИИ ПРЕДРАКОВОГО ПОРАЖЕНИЯ</i>	<i>Axmedova K.A., Aliyeva D.A. THE ROLE OF FLUORESCENCE IN SITU HYBRIDIZATION METHOD IN ASSESSING TRANSFORMATION OF MULTILAYERED SQUAMOUS EPITHELIUM OF THE CERVIX AND PREDICTING PRECANCEROUS</i>	106
<i>Ахмедова М.О., Алиева Д.А. НОВЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕРВИКАЛЬНЫХ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ НЕОПЛАЗИЙ</i>	<i>Akhmedova M.O., Aliyeva D.A. NEW TRENDS IN DIAGNOSIS OF CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA</i>	112
<i>Ахмедова Н.М., Асранкулова Д.Б. ХАРАКТЕРИСТИКА И КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СУБМУКОЗНОЙ МИОМЫ МАТКИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА</i>	<i>Akhmedova N.M., Asranqulova D.B. CHARACTERISTICS AND CLINICAL AND ANAMNESTIC FEATURES OF SUBMUCOUS UTERINE FIBROIDS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE</i>	115
<i>Ахмедова Ш.А. ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ВЫЯВЛЕНИЮ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ: КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИЙ И МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНОМНЫЙ АНАЛИЗ (2021-2024 ГГ.)</i>	<i>Akhmedova Sh.A. PREDICTIVE APPROACHES TO THE DETECTION OF HYPERTENSIVE DISORDERS IN PREGNANT WOMEN: CLINICAL-STATISTICAL AND MOLECULAR-GENOMIC ANALYSIS (2021-2024)</i>	119
<i>Akhrorova Sh.O., Asatova M.M. RECURRENT PREGNANCY LOSS AS A CONSEQUENCE OF ENDOMETRIAL DYSFUNCTION IN THYROID HYPOFUNCTION</i>	<i>Axrrova Sh.O., Asatova M.M. QALQONSIMON BEZ GIPOFUNKSIYASI FONIDA ENDOMETRIY DISFUNKTSIYASINING OQIBATI SIFATIDA ODATLANGAN HOMILADORLIKNI KO'TARA OLMASLIK</i>	122

<i>Бабажанова Н.У., Надирханова Н.С., Юсупов У.Ю. КОРРЕКЦИЯ АЗОТОВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ</i>	<i>Babazhanova N.U., Nadirkhanova N.S., Yusupov U.Y. CORRECTION OF KIDNEY NITROGEN EXCRETION FUNCTION IN PREGNANT WOMEN IN THE TERMINAL STAGE OF CHRONIC KIDNEY FAILURE</i>	126
<i>Бабажанова Н.У., Нажметдинова Д.Ф., Бабажанова Н.Р. ОСОБЕННОСТИ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ЖЕНЩИН С ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК</i>	<i>Babajanova N.U., Najmetdinova D.F., Babazhanova N.R. PECULIARITIES OF HORMONE THERAPY IN WOMEN WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE</i>	129
<i>Бабажанова Ш.Д., Рашидова Д.Р. ЎСМИРЛАРДА ҲОМИЛАДОРЛИК ВА ТУҒРУҚ НАТИЖАЛАРИ</i>	<i>Babazhanova Sh.D., Rashidova D.R. PREGNANCY AND CHILDBIRTH OUTCOMES IN ADOLESCENTS</i>	133
<i>Бабаханова А.М., Юсупбаев Р.Б., Даулетова М.Ж., Мансурова Х.А. ГИПЕРТЕНЗИВ КАСАЛЛИГИ КУЗАТИЛГАН АЁЛЛАРДА ҲОМИЛАДОРЛИК, ТУҒИШ ДАВРИ ВА ПЕРИНАТАЛ НАТИЖАЛАРИНИ РЕТРОСПЕКТИВ ТАҲЛИЛИ</i>	<i>Babaxanova A.M., Yusupbaev R.B., Dauletova M.J., Mansurova X.A. RETROSPECTIVE ANALYSIS OF PREGNANCY, CHILDHOOD, AND PERINATAL OUTCOMES IN WOMEN WITH HYPERTENSIVE DISEASE</i>	136
<i>Boboyeva A.I., Aliyeva D.A. FEATURES OF THE COURSE AND TACTICS FOR THE MANAGEMENT OF PATIENTS WITH DYSPLASTIC CONDITIONS OF THE CERVIX DUE TO VAGINAL MICROBIOCENOSIS DISORDERS</i>	<i>Boboyeva A.I., Aliyeva D.A. QIN MIKROBIOTSENOZ BUZILISHLARI SABABLI BACHADON BO'YNI DISPLASTIK HOLLATLARI KUZATILGAN BEMORLARNI DAVOLASH YO'NALISHLARI VA KASALLIK KECHISHINING XUSUSIYATLARI</i>	141
<i>Бурханов Х.А., Мавлянова Н.Н. УРОВЕНЬ С-КОНЦЕВОГО ТЕЛОПЕПТИДА КОЛЛАГЕНА I ТИПА У ПАЦИЕНТОК С ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ</i>	<i>Burkhanov H.A., Mavlyanova N.N. ANALYSES OF THE LEVEL OF TYPE I COLLAGEN C-TERMINAL TELEPEPTIDE IN PATIENTS WITH ISTHMIC-CERVICAL INSUFFICIENCY</i>	145
<i>Давронова Ю.А. ДЕПРЕССИЯ И ЕЕ СВЯЗЬ С ДРУГИМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ПЕРЕХОДЕ К КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМУ СИНДРОМУ</i>	<i>Davronova Y.A. DEPRESSION AND ITS RELATION TO OTHER SYMPTOMS DURING THE TRANSITION TO MENOPAUSAL SYNDROME</i>	148
<i>Даминова Р.А. РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ: ЧАСТОТА, ПРИЧИНЫ И КЛИНИЧЕСКИЕ ИСХОДЫ</i>	<i>Daminova R.A. RETROSPECTIVE ANALYSIS OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN: FREQUENCY, CAUSES AND CLINICAL OUTCOMES</i>	152
<i>Dauletova M.J. LIVER DISEASE DURING PREGNANCY: A RETROSPECTIVE ANALYSIS</i>	<i>Dauletova M.J. HOMILARLIKDAGI JIGAR KASALLIKI: RETROSPEKTIV TAHLILI</i>	155
<i>Jalilova D.M. MUDDATDAN OLDINGI TUG`RUQ HAVFI BÓLGAN HOMILADOR AYOLLARDA FETOPLATSENTAR YETISHMOVCHILIKNI PROGNOZLASH VA OLDINI OLISH</i>	<i>Jalilova D.M. PREDICTION AND PREVENTION OF FETOPLACENTRAL INSUFFICIENCY IN PREGNANT WOMEN AT RISK OF PRETERM BIRTH</i>	158
<i>Игамбердиева Д.У., Юсупбаев Р.Б., Даулетова М.Ж., Мансурова Х.А. ЎТКИР КЎП СУВЛИЛИК БИЛАН ҲОМИЛАДОРЛАРДА ТАКРОРИЙ ВА УЗОҚ ДАВОМЛИ АМНИОРЕДУКЦИЯ УСУЛЛАРИНИ ҚИЁСИЙ БАҲОЛАШ</i>	<i>Igamberdieva D.U., Yusupbaev R.B., Dauletova M.J., Mansurova X.A. COMPARATIVE EVALUATION OF REPEATED AND PROLONGED AMNIOREDUCTION METHODS IN PREGNANT WOMEN WITH ACUTE POLYHYDRAMNIOS</i>	162
<i>Икрамова Н.А., Юлдашев С.К. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ВЫЯВЛЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА У ЖЕНЩИН С НАРУШЕНИЯМИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ</i>	<i>Ikramova N.A., Yuldashev S.K. DIAGNOSTIC APPROACHES TO THE DETECTION OF CHRONIC ENDOMETRITIS IN WOMEN WITH REPRODUCTIVE DYSFUNCTION</i>	167
<i>Ilyasov A.B. CYTOKINES ARE A KEY DOMINANT IN THE DIAGNOSIS OF INTRAUTERINE INFECTION OF THE FETUS</i>	<i>Ilyasov A.B. SITOKINLAR – BACHADON ICHI HOMILA INFEKTSIYA TASHHISIDA ASOSIY DOMINANTASI</i>	169
<i>Irgasheva S.U., Shukurova M.R. INTEGRATED THERAPEUTIC APPROACH TO HORMONAL AND METABOLIC DISORDERS IN PERIMENOPOUSAL WOMEN AFTER OOPHORECTOMY</i>	<i>Irgasheva S. U., Shukurova M. R. OVARIOEKTOMIYADAN KEYIN PERIMENOPOZAL AYOLLARDA GORMONAL VA METABOLIK KASALLIKLARGA KOMPLEKS TERAPEVTIK YONDASHUV</i>	174
<i>Ихтиярова Г.А., Розикова Д.К. ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МИКРОБИОТЫ ВЛАГАЛИЩА В ГЕНЕЗЕ САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ ВЫКИДЫШЕЙ</i>	<i>Ikhtiyarova G.A., Rozikova D.K. THE PROGNOSTIC SIGNIFICANCE OF VAGINAL MICROBIOTA IN THE PATHOGENESIS OF SPONTANEOUS MISCARRIAGE</i>	176

ЎСМИРЛАРДА ҲОМИЛАДОРЛИК ВА ТУҒРУҚ НАТИЖАЛАРИБабажанова Ш.Д.^{1,2}, Рашидова Д.Р.²**ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ПОДРОСТКОВ**Бабажанова Ш.Д.^{1,2}, Рашидова Д.Р.²**PREGNANCY AND CHILDBIRTH OUTCOMES IN ADOLESCENTS**Babazhanova Sh.D.^{1,2}, Rashidova D.R.²¹Республика перинатал маркази,²Тошкент давлат тиббиёт университети

Цель: изучение особенностей беременности и родов у подростков. **Материал и методы:** течение беременности и родов изучены у 46 подростков от 14 до 19 лет. Контрольную группу составили первобеременные и первородящие женщины в возрасте 25-34 лет. **Результаты:** в основной группе большинство подростков становились на учет по беременности после 12 недель. Во время беременности и родов у подростков чаще выявлялись анемия, бактериальный вагиноз, инфекции мочевыводящих путей, угроза прерывания беременности, преэклампсия, преждевременные роды, преждевременный разрыв плодных оболочек, роды путем кесарева сечения, рождение детей с малой массой тела по отношению к гестационному сроку. **Выводы:** подростковая беременность относится к беременности высокого риска.

Ключевые слова: беременность и роды у подростков, юные беременные, преждевременные роды, новорожденные с малым весом, антенатальный уход.

Objective: To study the features of pregnancy and childbirth in adolescents. **Materials and methods:** The course of pregnancy and childbirth was studied in 46 adolescents aged 14 to 19 years. The control group consisted of primiparous and first-time mothers aged 25-34 years. **Results:** In the main group, most adolescents registered for pregnancy after 12 weeks. During pregnancy and childbirth, adolescents were more likely to have anemia, bacterial vaginosis, urinary tract infection, threatened miscarriage, preeclampsia, premature birth, premature rupture of membranes, cesarean section and small for gestational age babies. **Conclusion:** Adolescent pregnancy is a high-risk pregnancy.

Key words: pregnancy and childbirth in adolescents, young pregnant women, premature birth, low birth weight infants, antenatal care.

Ўсмирлардаги ҳомиладорликка, ЖССТ таснифига кўра, 10 ёшдан 19 ёшгача бўлган ўсмирлардаги ҳомиладорлик киради. ЖССТ маълумотларига кўра (2022), ўсмирларда ҳомиладорлик глобал муаммо хисобланади, барча давлатларда кузатилади, аммо ривожланаётган давлатларда кўпроқ учрайди: бу давлатларда ҳомиладорлик 21 миллионга яқин ўсмирларда аниқланган, улардан 12 миллиони туғруқ билан яқунланган, 55% ҳомиладорлик ўсмирларда аборт билан яқунланган [8]. 2021 йилда ўсмирлар орасида туғруқларнинг энг кўпи Африка давлатларида содир бўлган, яъни 6.114.000 ўсмирларда туғруқ кузатилган, Марказий Осиё давлатларида эса 68000 туғруқ ўсмирларда бўлганлиги қайд этилган (United Nations.World Population Prospects 2022). Ўзбекистонда, статистика Миллий Қўмитаси маълумотларига кўра, ўсмирлар орасида туғруқ йилдан йилга камайиб бормоқда: 2010 йилда 3174 туғруқ 19 ёшгача бўлган аёлларда содир бўлган бўлса, 2024 йилда эса 1852 туғруқ ўсмирларда кузатилган. Кўпгина тадқиқотчилар ўз ишларида ўсмирларда ҳомиладорлик ва туғруқ юқори акушерлик ва юқори перинатал хавфга эга эканлигини, уларда преэклампсия, туғруқдан кейинги эндометрит, муддатдан олдинги туғруқ, ҳомила ўсишининг орқада қолиши, перинатал ўлим, оғир неонатал асоратлар кўпроқ кузатилишини кўрсатишган [2-4,7,8]. Шу билан бирга, Amene Ranjbar, Maliheh Shirzadfar Jahromi ва бошқалар (2023), Balci, E. Sonkaya, Z.İ.; ва бошқалар (2020) ўз тадқиқотларида ўсмирлар ва 20-34 ёшдаги аёлларда ҳомиладорлик кечиши ва туғруқ натижалари солиштирилганида, преэклампсия, муддатдан олдинги туғруқ, оналар ўлими, ҳомила антенатал ва интранатал ўлими, туғруқдан кей-

инги қон кетиш, неонатал ўлим бўйича сезиларли фарқлар аниқланмаганини, кесар кесиш амалиёти ўсмирларда камроқ бажарилгани, гестацион диабетга хавф пастроқ бўлганлигини кўрсатишган [1,6]. 2030 йилларга қадар мўлжалланган Барқарор Ривожланиш Мақсадларида “3.7.2” масаласида “10-14 ёшлардаги ва 15-19 ёшлардаги ўсмирлар орасида туғилиш кўрсаткичи”ни мониторингини олиб бориш лозимлиги таъкидланган, бу она ва бола саломатлигини яхшилаш учун ўсмирлар орасидаги ҳомиладорликни олдини олиш, ўсмирлар орасида ҳомиладорлик асоратларини камайтириш долзарб ва муҳим масала бўлиб қолаётганини кўрсатади.

Тадқиқот мақсади

Ўсмирларда ҳомиладорлик ва туғруқ хусусиятларини ўрганиш.

Тадқиқот материал ва усуллар

2020-2025 йилларда Республика перинатал марказида 14 ёшдан 19 ёшгача бўлган 46 нафар ўсмирлар - ёш аёлларнинг ҳомиладорлик ва туғруқ натижалари ўрганилди, улар асосий гуруҳга киритилди. Улардан 14 ёшли – 1 нафар (2,2%), 15 ёшли – 4 нафар (8,7%), 16 ёшли – 8 нафар (15,2%), 17 ёшли – 12 (21,7%), 18 ёшли -21 (45,6%) нафарни ташкил этди. Таққослаш гуруҳига 25 ёшдан 34 ёшгача бўлган 40 нафар биринчи ҳомиладорлик ва биринчи туғувчи аёллар киритилди. Барча ўсмир ҳомиладорларга умумклиник ва лаборатор текширувлар, акушерлик текширувлар, ҳомила ультратовуш текшируви (УТТ) ва доплерометрияси, кардиотокография (КТГ) бажарилди. Барча ўсмирларда ҳаёт анамнези, акушерлик анамнез ва ҳомиладорлик кечиши ўрганилди. Туғруқ даврида партограмма ва КТГ олиб борилди, туғилган чақалоқларга умумклиник ва лабора-

тор текширувлар ўтказилди, чақалоқлар Апгар ва Баллард шкаласи бўйича баҳоланди, нейросонография (НСГ), органлар УТТ ўтказилди.

Тадқиқот натижалари ва муҳокамаси

Асосий гуруҳга кирган ўсмирларнинг кўпчилиги – 39 (84,8%) хомиладорлик бўйича рўйхатга 12 ҳафтадан кейин, яъни кеч туришган: 6 (13,1%) – хомиладорликнинг 14-21 ҳафталигида, 10 (21,7%) – хомиладорликнинг 39-34 ҳафталигида, 5 (10,9%) – хомиладорликнинг 26-28 ҳафтасида, 12 (26,1%) – хомиладорликнинг 29-34 ҳафтасида, 5 (10,9%) ўсмир – хомиладорликнинг 35-37 ҳафтасида рўйхатга олинган. Таққослаш гуруҳидаги кўпчилик - 38(95%) аёллар хомиладорлик бўйича антенатал парваришга хомиладорликнинг 12 ҳафтасигача, яъни эрта, ўз вақтида рўйхатга олинган ($p<0.05$). Ўсмирлар орасида хомиладорликни яшириш (15-32,6%) ва хомиладор эканлигини билмаганлиги (11-23,9%) - кўп ҳолатларда хомиладорлик бўйича рўйхатга олинишнинг кечикиши сабаблари бўлган. Mweteni W., Kabirigi J. ва бошқалар [5] ўз тадқиқотида хомиладор ўсмирлар тенгдошлари, оиласи ва жамоат томонидан стигмаларга дучор бўлиши, уларнинг ўқишни давом эттирмасликлари, хомиладорлик бўйича рўйхатга ўз вақтида турмасликлари ва антенатал кузатувга бормасликларига олиб келганини аниқлаган. Асосий гуруҳдаги хомиладорлар орасида темир танқислиги камқонлик 89,1%да, сийдик йўллари инфекцияси 23,9%да, нафас юқори йўллари инфекцияси 10,8%да, бактериал вагиноз 19,5%да аниқланган, таққослаш гуруҳида эса камқонлик 32,5%да, сийдик йўллари инфекцияси 10%да ва бактериал вагиноз 7,5%да аниқланган. Хомила тушиш хавфи ўсмир хомиладорларда 29 (63,1%) да, таққослаш гуруҳда – 11 (27,5%)да кузатилган ($p<0.05$). Муддатдан олдин туғиш асосий гуруҳда таққослаш гуруҳга нисбатан 3,5 марта кўпроқ кузатилди: ўсмирлар орасида муддатдан олдинги туғруқ 12 (26,1%)да, 25-34 ёшли аёллар орасида 3 (7,5%) да аниқланди ($p<0.05$). Кўпгина олимлар ўсмирлар орасида муддатдан олдин туғруқларнинг кўпроқ бўлишини ўсмирлар организми биологик жихатдан етилмаганлиги сабабли деб тушунтиришган [3]. Преэклампсия ўсмирларда 6 (13,1%) ҳолатда, таққослаш гуруҳда – 2 (5%) ҳолатда қайд этилди. Қоғанок сувларининг муддатдан олдин кетиши асосий гуруҳда таққослаш гуруҳга нисбатан 2,3 марта кўпроқ кузатилди (17,4% ва 7,5%) ($p<0.05$). Ўсмирларда 3 ҳолатда туғруқ даврида хорионамнионит ташхиси қўйилди. Тадқиқотчилар ўсмирларда қоғанок сувларининг барвақт кетишини уларда жинсий аъзолар инфекциялари кўпроқ учраши билан боғлайдилар [2]. Кесар кесиш орқали туғруқни олиб бориш ўсмирларда 36,9% (17 ҳолатда) бажарилди, 25-34 ёшли аёлларда – 7,5% (3 ҳолатда) ($p<0.02$) бажарилди. Туғруқ фаолиятининг сустлиги бўйича гуруҳлар орасида фарқлар аниқланмади. Туғруқдан кейинги даврда қон кетиш ўсмирлар орасида 2,3 марта кўпроқ қайд этилган: асосий гуруҳда – 8 ҳолат (17,4%) ва таққослаш гуруҳда 3 ҳолат (7,5%). Ўсмирлардан туғилган чақалоқларда ге-

стацион муддатга нисбатан кам вазнли чақалоқлар туғилиши (13,1%), 25-34 ёшли аёллардан туғилган чақалоқларга нисбатан (5%) 2,6 марта кўпроқ кузатилди. Diabelková J., Rimárová K. ва бошқалар (2023), ўсмирлардан туғилган чақалоқларнинг вазни 20-34 ёшли аёллардан туғилган чақалоқларга нисбатан 332г кичик бўлганлигини аниқлаган ва бунинг сабабини ўсмир организми ўсиш даврида бўлганлиги туфайли, озиқланишнинг кўп қисми ўсмирнинг ўсиши ва ривожланишига кетиши сабаб бўлиши мумкинлигини кўрсатиб ўтишган [3]. Гестацион муддатга нисбатан кам вазнли чақалоқлар марказий нерв системаси, юрак қон томир системаси, озиқланиш системаси асоратларига, гипогликемия, гипотермия, асфиксияга юқори хавфга эгадирлар [3,4,8].

Хулоса

1. Хомиладорлик бўйича рўйхатга қайд этилиш, ўсмирларда антенатал парваришнинг тўлиқ бўлмаслигига олиб келиши мумкин. Ўсмирларда хомиладорлик ва туғруқ даврида, улардан туғилган чақалоқларда асоратларнинг кўпроқ бўлиши, ўсмирлардаги хомиладорликни юқори хавфли хомиладорлик гуруҳига киритиш лозимлигини кўрсатади. Ўсмирлар орасида хомиладорликни олдини олиш учун ижтимоий, тарбиявий, тиббий тадбирларни амалга ошириш, ўсмирларга жинсий ривожланиш, репродуктив саломатлик, исталмаган хомиладорликни олдини олиш тўғрисида маълумотлар бериш муҳим йўналиш бўлиб қолмоқда.

Адабиётлар

- Balci E., Sonkaya Z.I., Göçer Ş. Assessment of Maternal and Fetal Outcomes in Adolescent and Non-Adolescent Pregnant Women // East J. Med. – 2020. – Vol. 25. – P. 19-25. [Google Scholar] [CrossRef]
- Chakole S., Akre S., Sharma K. et al. Unwanted Teenage Pregnancy and Its Complications: A Narrative Review // Cureus. – 2022. – 14, №12. – P. e32662. doi: 10.7759/cureus.32662. PMID: 36686124; PMCID: PMC9848684.
- Diabelková J., Rimárová K., Dorko E. et al. Adolescent Pregnancy Outcomes and Risk Factors // Int. J. Environ. Res. Publ. Health. – 2023. – 20, №5. – P. 4113. doi: 10.3390/ijerph20054113. PMID: 36901128; PMCID: PMC10002018.
- Maheshwari M.V., Khalid N., Patel P.D. et al. Maternal and Neonatal Outcomes of Adolescent Pregnancy: A Narrative Review // Cureus. – 2022. – 14, №6. – P. e25921. doi: 10.7759/cureus.25921. PMID: 35844352; PMCID: PMC9282583.
- Mweteni W., Kabirigi J., Matovelo D. et al. Implications of power imbalance in antenatal care seeking among pregnant adolescents in rural Tanzania: a qualitative study // PLoS One. – 2021. – 16. – P. e0250646. doi: 10.1371/journal.pone.0250646 [DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Ranjbar A., Shirzadfar J.M., Boujarzadeh B. et al. Pregnancy, childbirth and neonatal outcomes associated with adolescent pregnancy // Gynecol. Obstet. Clin. Med. – 2023. – Vol. 3, Issue 2. – P. 100-105. ISSN 2667-1646, <https://doi.org/10.1016/j.gocm.2023.02.002>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667164623000131>)
- Todhunter L., Hogan-Roy M., Pressman E.K. Complications of Pregnancy in Adolescents // Semin. Reprod. Med. – 2022. – 40, №1-2. – P. 98-106. doi: 10.1055/s-0041-1734020. Epub 2021 Aug 10. PMID: 34375993.
- WHO. Adolescent pregnancy [May; 2022]; <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy-2020>.

ЎСМИРЛАРДА ҲОМИЛАДОРЛИК ВА ТУҒРУҚ НАТИЖАЛАРИ

Бабажанова Ш.Д., Рашидова Д.Р.

Мақсад: ўсмирларда ҳомиладорлик ва туғруқ хусусиятларини ўрганиш. **Материал ва усуллар:** 14-19 ёшдаги 46 нафар ўсмирларда ҳомиладорлик ва туғруқ натижалари ўрганилди. Таққослаш гуруҳига 25 ёшдан 34 ёшгача бўлган 40 нафар биринчи ҳомиладорлик ва биринчи туғувчи аёллар киритилди. **Натижалари:** ўсмирларнинг кўпчилиги ҳомиладорлик бўйича рўйхатга 12 ҳафтадан кейин қайд

этилган. Ўсмирларда камқонлик, бактериял вагиноз, сийдик йўллари инфекцияси, ҳомила тушиш хавфи, презклампсия, муддатдан олдин туғиш, қоғанок сувларининг муддатдан олдин кетиши, кам вазнли чақалоқлар туғилиши, кесар кесиш амалиёти билан туғиш 25-34 ёшдаги аёлларга нисбатан кўпроқ қузатилди. **Хулоса:** ўсмирларда ҳомиладорлик юқори хавfli ҳомиладорликка киради.

Калит сўзлар: ўсмирларда ҳомиладорлик ва туғруқ, ёш оналар, муддатдан олдин туғруқ, кам вазнли чақалоқлар, антенатал парвариш.

