

# SOUTH ARAL SEA MEDICAL JOURNAL



ISSN



ЎЗБЕКИСТОН RESPUBLIKASI SOGLIQNI SAQLASH VAZIRLIGI  
ЎЗБЕКИСТОН RESPUBLIKASI OLIY TA'LIM, FAN VA INNOVACIYALAR VAZIRLIGI  
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI

**«ЎЗБЕКИСТОН RESPUBLIKASIDA PATOMORFOLOGIYANING  
DOLZARB MUAMMOLARI»**  
мавзусидаги Халқаро илмий-амалий анжуман тўплами



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ  
И ИННОВАЦИЙ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
УРГЕНЧСКИЙ ФИЛИАЛ ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Сборник Международной научно-практической конференции по теме  
**«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАТОМОРФОЛОГИИ  
В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН»**

Ушбу илмий ишлар тўпламида тиббиёт олий ўқув юртлирида фаолият олиб бораётган профессор-ўқитувчилар бажараётган илмий-тадқиқот ишлари натижалари ўрин олган. Тезисларнинг мазмуни ва улардаги хатоликлар учун масъулият муаллифлар зиммасидадир.

В сборник научных трудов вошли результаты научно-исследовательских работ, проведенных профессорско-преподавательским составом медицинских ВУЗов. Тезисы не рецензируются. За содержание и достоверность указанной информации ответственность несут авторы.

23-24 май 2025 йил. Урганч. Ўзбекистон

kasallik yuzaga kelganda shifokor bilan maslahatlashmaydilar. Bundan tashqari, o'qituvchilar tarkibida tibbiy javobgarlik bilan bog'liq xatti-harakatlar yetarli darajada shakllanmagan va stressni boshqarish qobiliyatlari yo'qligi aniqlangan.

2016 yilda o'tkazilgan ilmiy tadqiqot natijalariga ko'ra, tibbiy ko'riklar bo'yicha aniqlangan kasallanish darajasi yetarli darajada yuqori bo'lsada, o'qituvchilarning 25,8 % tibbiy ko'rikdan o'tmasligini va 56,7 % shifokor tavsiyalariga amal qilmasligini, o'qituvchilarning 78,6% universitet o'qituvchilari va talabalariga tibbiy yordam ko'rsatishga mo'ljallangan maxsus tibbiy tashkilotning yo'qligini tibbiy ko'rikdan o'tishiga to'sqinlik qiluvchi sabablardan biri sifatida ko'rsatdi. O'qituvchilar sog'lig'ining noqulay ko'rsatkichlarini shakllantirishda yetakchi kasbiy eng muhim: qoniqarsiz ish haqi va ikkinchi ishga bo'lgan ehtiyoj, uzoq muddatli majburiy mehnat, yuqori neyropsixiatrik stress va ish vaqtining 36 soatdan ko'pligi kabi omillarning rolini aniqlashga imkon berdi. (Polunina N.V., 2016). Qirol Abdulaziz universitetida o'tkazilgan ilmiy tadqiqotda professor-o'qituvchilari orasida bel og'rig'ining jiddiy muammosi borligini va Saudiya Arabistonidagi boshqa oliy o'quv yurtlarida vaziyat o'zgarib borayotganini ko'rsatdi.

Lisnyak M.A. ning o'rganish natidalariga ko'ra mehnatga yaroqsizlik varaqalarini hisobga olish asosida universitet o'qituvchilarining kasallanishini baholash ishonchli mezon bo'la olmaydi, sotsiologik so'rov usullaridan foydalanish kasallanishning haqiqiy darajasi to'g'risida ishonchli ma'lumot olish, ularning o'sish sabablarini aniqlash imkonini beradi, shuningdek, universitet o'qituvchilarining sog'lig'ini saqlashga qaratilgan tibbiy-profilaktika choralarini ishlab chiqishda yordamchi vosita bo'lishi mumkin.

**Xulosa.** O'rganilgan adabiyotlardan shu holat ma'lum bo'ldiki, Oliy ta'lim muassasalari professor-o'qituvchilarining salomatligi muammosi keyingi yillarda dunyoning ko'plab mamlakatlarida, shu jumladan O'zbekistonda o'z dolzarbligini saqlanib qolmoqda va ayrim davlatlarda o'sish xususiyatiga ega bo'lib, har qanday jamiyatda sanitariya-gigienik, tibbiy-ijtimoiy va iqtisodiy muammolarning yuzaga kelishiga sabab bo'lmoqda. SHu sababdan oliy ta'lim muassasalari professor-o'qituvchilar salomatligini o'rganish va baholash, OTM professor-o'qituvchilar salomatligiga ta'sir etuvchi havf omillarni tahlil qilish, oliy ta'lim muassasalari professor-o'qituvchilar salomatligini mustahkamlashga qaratilgan ilmiy asoslangan takliflarni ishlab chiqish kelajak avlodga sifatli ta'lim berish garovidir.

## **OROLBO'YI HUDUDIDA BUYRAK HUYAYRALI SARATONING PERITUMORAL SOHALARIDA KI-67, P53, CD34, CD3 VA CD20 IMMUNOGISTOKIMYOVIY MARKERLAR EKSPRESSIYASINING KLINIK-MORFOLOGIK AHAMIYATI**

Ataxanov M.M., Yuldashev B.S.

*Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali  
Xorazm ma'mun universiteti*

**Kirish.** Buyrak hujayrali saratoni urologik o'smalar orasida uchinchi o'rinni egallab, barcha xavfli o'smalarning taxminan 3% ini tashkil qiladi. Orolbo'yi mintaqasida ekologik noqulay sharoit ta'sirida onkologik kasalliklar, jumladan buyrak saratoni holatlari yildan-yilga ortib bormoqda. Peritumoral sohalarning immunogistokimyoviy xususiyatlarini o'rganish o'smaning biologik salohiyatini baholash, retsidiv va metastaz xavfini bashorat qilishda muhim ahamiyat kasb etadi. Tadqiqotning maqsadi – Orolbo'yi hududi aholisi orasida buyrak saratoni peritumoral sohalarda Ki-67, p53, CD34, CD3 va CD20 immunogistokimyoviy markerlar ekspressiyasini o'rganish va ularning bashoratlash ahamiyatini baholash.

**Material va usullar.** Tadqiqot Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya ilmiy amaliy tibbiyot markazi (RIOvaRIATM) Xorazm va Nukus filiallarida 2017–2022 yillarda buyrak saratoni tashxisi bilan jarrohlik amaliyoti o'tkazilgan bemorlar orasida olib borildi. Umumiy 126 nafar bemordan immunogistokimyoviy tekshiruv uchun 20 nafar bemor tanlab olindi. Bemorlarning o'rtacha yoshi 57,8±0,6 yoshni tashkil qildi. Nefroektomiya materiallaridan

olingan peritumoral soha to‘qimalarida streptavidin-biotin usulida En Vision + Dual Link vizualizatsiya tizimi va DAB xromogen qo‘llanilgan holda Ki-67, p53, CD34, CD3 va CD20 antigenlari ekspressiyasi o‘rganildi. Ki-67 proliferativ faollik darajasi quyidagicha baholandi: <10% - past, 10–20% - o‘rta, >20% - yuqori. Natijalar Microsoft Excel 365 va STATISTICA for Windows 10 dasturlari yordamida statistik tahlil qilindi ( $p < 0,05$ ).

**Natijalar.** Immunogistokimyoviy tekshiruvlar quyidagi natijalarni ko‘rsatdi:

**Ki-67:** 20 ta bemorning 12 tasida (60%) o‘rta darajali proliferativ faollik (10–20%), 8 tasida (40%) past darajali faollik (<10%) aniqlandi. Yuqori proliferativ faollik (>20%) birorta holatda ham kuzatilmadi. Bu peritumoral sohada o‘sma hujayralarining proliferativ salohiyati nisbatan nazorat ostida ekanligini ko‘rsatadi.

**p53:** Bemorlarning 15 tasida (75%) negativ faollik, 5 tasida (25%) past pozitiv faollik qayd etildi. O‘rta va yuqori pozitiv faollik kuzatilmadi, bu peritumoral soha hujayralarida TP53 genining mutatsion faolligi past ekanligini bildiradi.

**CD34:** Barcha 20 ta (100%) bemorda pozitiv faollik aniqlandi. Bir ko‘ruv maydonida peritumoral sohada 20–30 tagacha turli o‘lchamdagi qon tomirlari zichligi qayd etildi, bu o‘smaning yuqori vaskulyarizatsiyasini va metastazlanish salohiyatini ko‘rsatadi.

**CD3 (T-limfotsitlar):** 12 ta (60%) bemorda yuqori pozitiv, 8 ta (40%) bemorda o‘rta pozitiv faollik aniqlandi. Past yoki negativ faollik kuzatilmadi. Peritumoral sohada T-limfotsitlar infiltratsiyasining yuqoriligi immunologik himoyaning faol ekanligini bildiradi.

**CD20 (B-limfotsitlar):** 10 ta (50%) bemorda yuqori pozitiv, 5 ta (25%) bemorda o‘rta pozitiv va 5 ta (25%) bemorda past pozitiv faollik kuzatildi. B-limfotsitlarning peritumoral sohada faol ishtirok etishi gumoral immunitetning antitumor jarayonga jalb etilganligidan dalolat beradi.

#### Peritumoral sohada immunogistokimyoviy markerlar ekspressiyasi natijalari (n=20)

Marker	Yuqori pozitiv	O‘rta pozitiv	Past pozitiv	Negativ
Ki-67		12 (60%)	8 (40%)	
p53			5 (25%)	15 (75%)
CD34	20 (100%)			
CD3	12 (60%)	8 (40%)		
CD20	10 (50%)	5 (25%)	5 (25%)	

**Muhokama.** Olingan natijalar buyrak saratoni peritumoral sohalarida immunogistokimyoviy markerlarning ekspressiyasi o‘smaning biologik xulq-atvori bilan bevosita bog‘liq ekanligini ko‘rsatdi. Ki-67 ning peritumoral sohada asosan past va o‘rta darajada ifodalanishi o‘sma hujayralarining bu hududda nisbatan sekin proliferatsiya qilishini anglatadi, bu esa Cherdantseva T.M. va Bobrov I.P. (2012) tomonidan aniqlangan peritumoral soha biriktiruvchi to‘qimalarning o‘sma darajasi bilan bog‘liqligi haqidagi ma’lumotlar bilan uyg‘un keladi. p53 mutant oqsilining aksariyat hollarda negativ faollik ko‘rsatishi peritumoral soha hujayralarida apoptotik mexanizmlarning nisbatan saqlanganligidan dalolat beradi. CD34 ning 100% pozitivligi peritumoral sohada neoangogenez jarayonining faolligi va o‘smaning yuqori vaskulyarizatsiyasini tasdiqlaydi, bu metastazlanish xavfini baholashda muhim bashoratlovchi omil hisoblanadi. CD3+ T-limfotsitlar va CD20+ B-limfotsitlarning peritumoral sohada yuqori darajada infiltratsiyasi organizmning antitumor immun javobining faolligini aks ettiradi. Zamjatin S.A. va boshqalar (2016) tomonidan o‘tkazilgan tadqiqotlarda ham immunokompetent hujayralar faolligining o‘sma bashoratiga ta’siri qayd etilgan. Rezektsiya chizig‘i kamida 1–2 sm bo‘lgan hollarda T- va B-limfotsitlar sonining yuqoriligi aniqlandi, bu jarrohlik amaliyotida peritumoral sohaning to‘liq olib tashlanishi zarurligini asoslaydi.

**Xulosa.** Buyrak saratoni peritumoral sohalarida Ki-67, p53, CD34, CD3 va CD20 immunogistokimyoviy markerlarni kompleks baholash o‘smaning biologik salohiyatini, metastazlanish xavfini va immunologik himoya holatini aniqlashda muhim bashoratlovchi ahamiyatga ega. Ki-67 ning past-o‘rta darajali ekspressiyasi va p53 ning negativ faolligi peritumoral sohada hujayralarning nisbatan nazorat ostida ekanligini ko‘rsatsa, CD34 ning yuqori

musbatligi o'smaning angiogenez salohiyatini aks ettiradi. CD3+ va CD20+ limfotsitlarning faol infiltratsiyasi antitumor immunitetning saqlanganligidan dalolat beradi va qulay bashoratlovchi omil sifatida baholanishi mumkin. Tadqiqot natijalari buyrak saratoni bemorlarida davolash taktikasini tanlash va individual bashoratlarni aniqlashda immunogistokimyoviy tekshiruvlarni qo'llashning zarurligini asoslaydi.

**Kalit so'zlar:** *buyrak saratoni, peritumoral soha, immunogistokimyo, Ki-67, p53, CD34, CD3, CD20, Orolbo'yi, prognostik markerlar.*

#### ADABIYOTLAR

1. Sung H., Ferlay J., Siegel R.L. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide // *CA Cancer J. Clin.* — 2021. — Vol. 71. — P. 209–249.
2. Cherdantseva T.M., Bobrov I.P. va boshq. Buyrak saratoni peritumoral sohasi biriktiruvchi to'qimalarining gistologik tuzilishi xususiyatlari // *Klinicheskaya i eksperimental'naya morfologiya.* — 2012.
3. Zamjatin S.A. va boshq. Buyrak saratoni bilan og'riqan bemorlarda venoz o'sma trombozining patomorfologik tahlili // *Sankt-Peterburg tibbiyot universiteti.* — 2016.
4. Merabishvili V.M. va boshq. Buyrak saratoni epidemiologiyasi: zamonaviy tendentsiyalar // *Voprosy onkologii.* — 2019.
5. Pantuck A.J. et al. Renal cell carcinoma: pathology, TNM staging, and imaging // *Curr. Opin. Urol.* — 2001. — Vol. 11. — P. 441–449.
6. Kaipbergenov M.B. Qoraqalpog'iston Respublikasi aholisi orasida onkologik kasallanish ko'rsatkichlari // *Tibbiyotda yangi kun.* — 2021.
7. Tursinbekova N.K. Orolbo'yi mintaqasida onkologik kasalliklar taqsimoti va xavf omillari // *Tibbiyot jurnali.* — 2018.

## THE RELATIONSHIP BETWEEN METABOLIC CHANGES AND ARTERIAL HYPERTENSION IN PATIENTS WITH ABDOMINAL OBESITY AND ISCHEMIC HEART DISEASE

Axmedova Y.X., Karimova N.O., Qalandarova U.A.

*Urgench Branch of Tashkent Medical Academy, Urgench Uzbekistan*

**Introduction.** According to the information found in the reviewed literature, various risk factors play a significant role in the onset and progression of ischemic heart disease, as well as in the consequences that arise due to the disease. It is important to emphasize that, at present, special attention is being given to metabolic syndrome and its individual components. Moreover, literature sources indicate that due to abdominal obesity, the incidence of early disability and mortality from ischemic heart disease has been increasing year by year.

**Aim of the research.** To study the relationship between abdominal obesity, various metabolic changes, and arterial hypertension in patients with ischemic heart disease.

**Materials and Methods.** The study included a total of 90 patients aged 35–70 years diagnosed with ischemic heart disease. The degree of arterial hypertension and metabolic syndrome components were determined according to the recommendations of the All-Russian Scientific Society of Cardiologists (BHOK). The primary criterion for inclusion was abdominal obesity, along with at least one of the following additional criteria: arterial hypertension (blood pressure  $\geq 140/90$  mmHg), elevated triglyceride levels ( $\geq 1.7$  mmol/L), low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C)  $> 3.0$  mmol/L, high-density lipoprotein cholesterol (HDL-C)  $\leq 1.2$  mmol/L, fasting plasma glucose level  $\geq 6.1$  mmol/L, plasma glucose level  $\geq 7.8$  and  $\leq 11.1$  mmol/L two hours after an oral glucose load, obesity was classified according to the World Health Organization (WHO) criteria based on body mass index (BMI). Inclusion criteria for the study included: systolic blood pressure (SBP)  $\geq 140$  mmHg, diastolic blood pressure (DBP)  $\geq 90$  mmHg, presence of abdominal obesity, dyslipidemia, impaired glucose tolerance. The collected data were statistically processed using the EXCEL software package and its statistical functions library.

<b>O’TKIR POSTMANIPULYACION PANKREATIT: DOLZARBLIGI, DIAGNOSTIKA VA DAVOLASHDAGI MUAMMOLAR (ADABIYOTLAR TAHLILI).....</b>	<b>6</b>
ABDUKARIMOV J.SH., XAKIMOV M.SH. ....	6
<b>NEW APPROACHES TO THE TREATMENT OF ACUTE PANCREATITIS: CLINICAL RESULTS .....</b>	<b>12</b>
ABDUKARIMOV ZH.SH., KHAKIMOV M.SH., MASHARIFOV KH.SH.....	12
<b>MENINGIOMANING PATOLOGIK ANATOMIYA XUSUSIYATLARI VA TIBBIYOTDAGI AHAMIYATI.....</b>	<b>19</b>
ABDULLAYEV O’R., QURBONOV A.A. ....	19
<b>METHODS OF UTILIZING FOLIC ACID IN PRESCHOOL CHILDREN WITH EPILEPSY .....</b>	<b>20</b>
ABDURASHIDOV A.A., NASIRDINOVA N.A. ....	20
<b>GASTROENTEROLOGIK KASALLIKLAR FONIDA AFTOZ STOMATITNI SAMARALI DAVOLASH USULLARI ....</b>	<b>24</b>
ALLAZAROV K.A. ....	24
<b>“OLIIY TA’LIM MUASSASALARI PROFESSOR-O’QITUVCHILARI SALOMATLIGINING IJTIMOIIY-GIGIENIK JIHATLARINING O’RGANILGANLIGI .....</b>	<b>28</b>
ATABAEVA G.S., YUSUPOVA O.B. ....	28
<b>OROLBO’YI HUDUDIDA BUYRAK HUYAYRALI SARATONINING PERITUMORAL SOHALARIDA KI-67, P53, CD34, CD3 VA CD20 IMMUNOGISTOKIMYOVIY MARKERLAR EKSPRESSIYASINING KLINIK-MORFOLOGIK AHAMIYATI.....</b>	<b>29</b>
ATAXANOV M.M., YULDASHEV B.S. ....	29
<b>THE RELATIONSHIP BETWEEN METABOLIC CHANGES AND ARTERIAL HYPERTENSION IN PATIENTS WITH ABDOMINAL OBESITY AND ISCHEMIC HEART DISEASE.....</b>	<b>31</b>
AXMEDOVA Y.X., KARIMOVA N.O., QALANDAROVA U.A.....	31
<b>“FERTIL YOSHIDAGI AYOLLAR VA QIZLAR O’RTASIDA SUT BEZI SARATONINI PATOMORFOLOGIK XUSUSIYATLARI .....</b>	<b>32</b>
BABADJANOVA SH.U.....	32
<b>QOG’ONOQ PARDASINING TUG’RUQDAN OLDIN ERTA YORILISHINING SIYDIK YO’LI INFEKSIYASI BILAN BOG’LIQ BO’LGAN HOMILADORLIKNI OLIB BORISH.....</b>	<b>34</b>
BEKCHANOVA A.SH., ORTIQOVA D.O. ....	34
<b>OROLBO’YI MINTAQASI AHOLISI ORASIDA BUYRAK PATOLOGIYALARINING PATOMORFOLOGIK XUSUSIYATLARINI TIBBIYOTDAGI AHAMIYATI .....</b>	<b>36</b>
DJUMANIYAZOVA N.S., YUSUFOV A.B.....	36
<b>QORAQALPOG’ISTON RESPUBLIKASIDA 4-14 YOSH ORASIDAGI BOLALAR ORASIDA RUHIY KASALLIKLARNING TARQALISHI. ....</b>	<b>38</b>
DOSHANOVA U.A.....	38
<b>PLATSENTA OLDINDA KELISHI AKUSHERLIK QON KETISHLARNING ASOSIY OMILLARIDAN BIRI SIFATIDA</b>	<b>39</b>
DUSCHANOVA Z.A., JAMOLADDINOVA A.O. ....	39
<b>TUG’RUQDAN KEYINGI QON KETISHLARNI OLDINI OLIHNING ZAMONAVIY JIHATLARI .....</b>	<b>40</b>
DUSCHANOVA Z.A. <sup>1</sup> , JABBAROVA G.K. <sup>2</sup> .....	40
<b>AYOLLARDA ADENOMIOZ KASALLIGINI TASHXISI VA DAVOLASHDA YANGICHA TALQIN. ....</b>	<b>41</b>
IBRAGIMOVA N. SH., YUSUPOVA M.A. ....	41
<b>BACHADON MIOMASI KUZATILGAN AYOLLARNI TASHXISLASH VA TEKSHIRISH USULLARI .....</b>	<b>45</b>
KARIMOVA I.E. ....	45
<b>CLINICAL AND LABORATORY DIAGNOSTICS OF NON-SPECIFIC INTERSTITIAL PNEUMONIA.....</b>	<b>46</b>
MAKHMATMURADOVA N.N. ....	46