TIBBIYOT
TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
19 20

Google scholar

PubMed MEDLINE
NIH U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health
Advancing Health Through Knowledge



- 14.00.00 - Tibbiyot fanlari;
- 14.00.01 - Akusherlik va ginekologiya;
- 14.00.02 - Morfologiya;
- 14.00.03 - Endokrinologiya;
- 14.00.04 - Otorinolaringologiya;
- 14.00.05 - Ichki kasalliklar;
- 14.00.06 - Kardiologiya;
- 14.00.07 - Gigiena;
- 14.00.08 - Oftal'mologiya;
- 14.00.09 - Pediatriya;
- 14.00.10 - Yuqumli kasalliklar;
- 14.00.11 - Dermatologiya va venerologiya;
- 14.00.12 - Tibbiy reabilitologiya;
- 14.00.13 - Nevrologiya;
- 14.00.14 - Onkologiya;
- 14.00.15 - Patologik anatomiya;
- 14.00.16 - Normal va patologik fiziologiya;
- 14.00.17 - Farmakologiya va klinik farmakologiya;
- 14.00.18 - Psixiatriya va narkologiya;
- 14.00.19 - Klinik radiologiya;
- 14.00.20 - Tibbiy genetika;
- 14.00.21 - Stomatologiya;
- 14.00.22 - Travmatologiya va ortopediya;
- 14.00.23 - Hamshiralik ishini tashkil etish;
- 14.00.24 - Sud tibbiyoti;
- 14.00.27 - Xirurgiya;
- 14.00.28 - Neyroxirurgiya;
- 14.00.41 - Xalq tabobati;
- 14.00.35 - Bolalar xirurgiyasi;
- 14.00.34 - Yurak-qon tomir xirurgiyasi

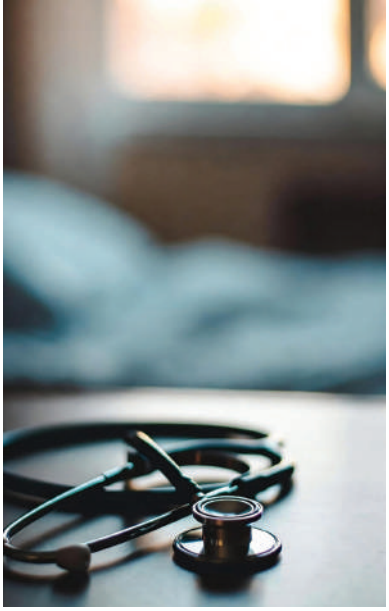
№10-SON

2026-yil, oktabr

tibbiyot-talimi-va-innovatsiyalari.uz

https://t.me/tibbbiyot_2100

Litsenziya raqami: №745444













Tahrir hay’ati a’zolari:



BOSH MUHARRIR:
Shuhrat Baymuradov Abdujalilovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



BOSH MUHARRIR O‘RINBOSARI:
Iminov Komiljon Odiljonovich
tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori

“Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi elektron jurnali 29.04.2025-yildan O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Adminstratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi tomonidan C-5669801 reyestr raqami tartibi bo‘yicha ro‘yxatdan o‘tkazilgan. Litsenziya raqami: №745444.

Tahrir hay’ati a’zolari:



Sharipov Kongratbay Avezimbetovich
Texnika fanlari doktori (DSc), professor



Ishanqulov Artiqboy Eshboyevich
Biologiya fanlari doktori (DSc), professor



Otamuradov Furqat Abdukarimovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), dotsent.



Shuxrat Jumayevich Teshayev
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Oral Aminovna Ataniyazova
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Jalolova Feruza Maxamatjanovna
Tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori (DSc), dotsent



Uraqov Shokir Ulashovich
tibbiyot fanlari doktori doktori (DSc)

Aripkhodjaeva Shakhzoda
resident doctor in national medical center

"TIBBIYOT TA’LIMI VA INNOVATSIYALARI"
ilmiy elektron jurnali O‘zbekiston Respublikasi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi (AOKA) tomonidan 2024-yil 9-oktabrdan boshlab c-5669651 raqami ostida rasmiy ro‘yxatdan o‘tkazilgan.

Murojaat uchun telefon:
+998 97 748 70 03
Email: @munis_sm

MUNDARIJA

KARDIORENAL SAMARADORLIK NUQTAI NAZARIDAN FINERENON VA EPLERENONNING CHAP QORINCHA OTISH FRAKSIYASI SAQLANGAN YURAK YETISHMOVCHILIGI BEMORLARIDAGI QIYOSIY BAHOLANISHI 21
Qodirova Guljahon Ramozonovna, Tursunova Laylo Dilshatovna

GIPERSPEKTRAL TASVIRLARNI TASNIFLASHDA FAZOVIY SIZIB CHIQISH NIMANI O‘LCHAYDI? YAQINLIK, KO‘RILMAGAN SINFLAR VA SINFLAR TARKIBIGA AJRATISH 27
Tuxtamurodov Nozir Ulmas o‘g‘li

DIABETIK PANJA SINDROMINING JARROHLIK ASORATLARINI DAVOLASHDA YANGI YONDASHUVLAR 34
Akmaljon Olimov

FARG‘ONA VODIYSI SHAROITIDA GERIATRIK YOSHDAGI BEMORLARDA O‘PKA VA EKSTRAPULMONAL SILNING KLINIK-EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI (2020–2025) 40
Maxsumova Dinora Kamolovna, Zuhriddin Salohiddinovich Salohiddinov

ANTIBIOTIKLARGA CHIDAMLI BAKTERIYALAR: ZAMONAVIY TIBBIYOT MUAMMOSI 46
Abdisamatova Sarviniso Adisamatovna

EFFECTIVENESS OF TREATMENTS FOR CORONARY ARTERY DISEASE 50
Alfiya S. Shamsiddinova, Xursandbek A. Ergashaliyev, O‘g‘iloy M. Umaraliyeva, Ibrokhimjon M. Xursanov

KARDIORENAL SINDROMDA GENETIK VA EPIGENETIK DETERMINANTLAR HAMDA OQSIL BIOMARKERLAR PANELI: INTEGRATSION DIAGNOSTIK YONDASHUV 55
Korakulova Zilola Tilovmurodovna, Tursunkulov Ortikali, Ahmedova Umida Maxmudovna

ANDIJON VILOYATI AYOLLAR POPULYATSIYADA QALQONSIMON BEZ PATOLOGIYALARI FONIDA SUT BEZI SARATON VA SARATON OLDI HOLATLARINI UCHRASH CHASTOTASI 65
Mahmudjonova Sayyoraxon Shavkatbek qizi

SURUNKALI TROMBOEMBOLIK O‘PKA GIPERTENZIYASI: PATOGENEZDAN DAVOLASH STRATEGIYASINI TANLASHGACHA 70
Sunnatova Gulbahor Ismatovna, Tashinova Laylo Xolmurodovna, Ergasheva Nigora Utkurovna, Xolmirzayev Baxtiyor Turgunovich

TISH OLINGANDAN KEYIN PRP QO‘LLASHNING KLINIK SAMARADORLIGINI BAHOLASH 77
Muqimov Odiljon Axmadjonovich, Urinova Gulnoza Shuxrat qizi

TISH PROTEZLARI, JAG‘ MODELLARI VA JARROHLIK SHABLONLARINI YARATISHDA 3D-BOSMADAN FOYDALANISH 84
Abduganiyeva Shaxista Xodjiyevna, Axmedov Lutfullo

SPORTCHILARDA KORONAR ARTERIYA KASALLIGINI YENGIL SUN’IY INTELLEKT YORDAMIDA ERTA ANIQLASH 89
Muksimova Shahnoza Shamuhitovna, Umirzakova Sabina Totlibayevna, Isxakova Nargiza Patxillayevna

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МИКРОТОКОВОЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА 103
Меджидов Меджид Нисрединович, Кафаров Ризван Тельманович, Тешабоев Мухаммадяхё Гуломкодирович, Рахматуллаев Азизбек Ахмадулло угли

ОТДАЛЁННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЁННЫХ ПРИ ПРИКРЫТОЙ ПЕРФОРАЦИИ УЧАСТКА ПОПЕРЕЧНОЙ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ 122
Хамраев Абдурашид Журакулович, Акмалова Юлдуз Илхомовна, Каримов Итиёр Музаффарович

ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ И УСЛОВИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ 132
Шухратова Мафтуна Мухаммад-Али кизи
РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА 139
Файзиматов Музаффар Азамович
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К РЕКОНСТРУКТИВНЫМ ОПЕРАЦИЯМ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ 144
Шухратова Мафтуна Мухаммад-Али кизи
ZRR VA AUTIZMLI BOLALARDA KOGNITIV-FUNKSIONAL REABILITATSIYADA MONTESSORI METODIKASINING O‘RNI 152
Odilbekova Hurliqo, Kimsanboyeva Odina, Jahonboyeva Dilorom, Majidova Yoqutxon Nabievna
ОТ ВАЛИДИРОВАННОЙ ЦИФРОВОЙ ПЛАТФОРМЫ ДЛЯ ОРТОГНАТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ К БИОМЕХАНИЧЕСКОМУ МОДЕЛИРОВАНИЮ В РЕАЛЬНОМ ВРЕМЕНИ ПЕРСПЕКТИВЫ ГИБРИДНОГО РАСШИРЕНИЯ PINN И FEA ДЛЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ 158
Шухратова Мафтуна Мухаммад-Али кизи
ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В АСПЕКТЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЕННОСТИ: СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЭТИОЛОГИИ, ПАТОГЕНЕЗА И ДИАГНОСТИКИ 164
Набиева Шохсанам Кахрамон кизи
SUBATROFIK RINITDA BURUN SHILLIQ QAVATINING KLINIK-FUNKSIONAL VA MIKROBIOLOGIK HOLATINI KOMPLEKS BAHOLASH ASOSIDA MAHALLIY TERAPIYANI TAKOMILLASHTIRISH 169
Yashnarova Lobar Eldor qizi
BOLALARDA NUTQ RIVOJLANISHI BUZILISHLARINI KORREKSIYALASHDA FORBRAIN QURILMASINING O‘RNI: ADABIYOTLAR SHARHI 173
Kimsanboyeva Odina Kozimovna, Odilbekova Hurliqo Ilhomovna, Jahonboyeva Dilorom Vohidjonovna, Huseynova Nadira Turgunovna
SURUNKALI BUYRAK KASALLIGINING DIALIZ BOSQICHIDAGI BEMORLARDA NOS3 GENI T786C POLIMORFIZMINING YURAK-QON TOMIR ASORATLARI BILAN BOG‘LIQLIGI 178
Eshmetova Sabohat Ilxomovna
Jabbarov Ozimboy Otaxonovich
Tursunova Laylo Dilshatovna
BOLALARDA YUQORI NAFAS YO‘LLARI TORAYISHI BILAN BOG‘LIQ DISTAL OKKLYUZIYANI DAVOLASH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH 185
Tosheva Orzigul Karim qizi
НЕЙРОМЫШЕЧНАЯ ДИСФУНКЦИЯ И БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ: ОЦЕНКА И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ 189
Хаитбоева Мохирабону Уткир кизи
Мухамедсаидова Ирода Абдувахоб кизи
Хусанбаева Феруза Акмаловна
BOSH MIYA QON AYLANISHINING O‘TKIR BUZILISHIDA BRONX - O‘PKA TIZIMI ASORATLARI RIVOJLANISHINING KLINIK–PATOGENETIK XUSUSIYATLARI 197
Ikromova Mufazzal Abdurashidovna
СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВАХ И МЕХАНИЗМАХ ДЕЙСТВИЯ АДАПТОГЕННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ 201
Ганиева Динара Шарофидиновна

CHAYNOV TISHLARI OKKLYUZION YUZASINING RAQAMLI 3D-MORFOMETRIK XUSUSIYATLARI VA ULARNING OKKLYUZION BALANSI HAMDA CHAYNASH FUNKSIYASI BILAN BOG‘LIQLIGI 209
Abdumutalipova Muborak Abdurashid qizi
Rizayeva Sevara Mirgulyamovna

DEVELOPMENT OF A SET OF INNOVATIVE PREVENTIVE MEASURES AIMED AT PREVENTING DISEASES OF HARD DENTAL TISSUES IN CHILDREN, TAKING INTO ACCOUNT THEIR AGE-RELATED CHARACTERISTICS BASED ON CLINICAL AND DIAGNOSTIC CRITERIA 215
Buriyeva N. A.

BOLALARDA GIPERTROFIK GINGIVITNI DAVOLASH SAMARADORLIGINI KLINIK VA PERIODONTAL INDEKSLAR ASOSIDA BAHOLASH 219
Eshimova Sayyora Tursunovna

RAS BO‘LGAN BOLALARDA KOGNITIV BUZILISHLARNI KORREKSIYALASHDA MIKROTOKLI REFLEKSOTERAPIYANING O‘RNI: ADABIYOTLAR SHARHI 226
Jahonboyeva D.V
Odilbekova H.I
Kimsanboyeva O.K

BARIATRIK JARROHLIK AMALIYOTI O‘TKAZGAN BEMORLARDA PSIXOLOGIK REGRESS SHAKLLANISHINING O‘ZIGA XOS XUSUSIYATLARI 232
Kuchkarov Humoyun Nurali o‘g‘li
Yadgarova Nargiza Fahriddinovna

COMORBIDITY PATTERNS AND THEIR ASSOCIATION WITH GALLSTONE DISEASE IN THE ELDERLY POPULATION: (A POPULATION-BASED STUDY IN THE FERGANA VALLEY, UZBEKISTAN) 239
Usmonov Xusniddin Qutbidinovich
Salakhidinov Sarvarjon Zaynabidinovich

ВЛИЯНИЕ ТРАВМ КОЛЕННОГО СУСТАВА НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КАРЬЕРЫ ФУТБОЛИСТОВ: АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА, ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ И МЕР ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) 250
Анваров Абдуманнон Абдурахмонович
Бурханова Гулноза Лутфиллоевна
Исакулов Элдор Кулдошович
Бобобекова Умида Кувондиковна
Ким Вероника Александровна
Анварова Малика Абдурахмоновна

ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СИСТЕМЕПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ СЛУЖБЫ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН ПОД ВЛИЯНИЕМ ФИНАНСИРУЕМЫХ ИЗ ВНЕШНИХ ИСТОЧНИКОВ МЕЖДУНАРОДНЫХ ПРОГРАММ 257
Рустамов Уктам Мардонкулович

КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ, НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИОННЫХ, НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПОДРОСТКОВ С ДЦП В ПОЗДНЕЙ РЕЗИДУАЛЬНОЙ СТАДИИ 262
Эргашева Мафтуна Озодовна

КЛИНИЧЕСКОЕ И ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДОЛИХОСИГМЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ У ДЕТЕЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) 266
Тошпўлатов Бехзод Бахтиёржон угли
Мирзакаримов Бахромжон Халимжонович
Тошпулатова Нигора Комолиддин кизи

AYOLLARDA O‘Z JONIGA QASD QILISH HOLATLARINING SUD-TIBBIY AHAMIYATI 274
Eliyeva M.F.

КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ КРИТЕРИИ ВЫБОРА КОНСТРУКЦИИ, МАТЕРИАЛА И ПРОТОКОЛА ФИКСАЦИИ ВКЛАДОК 280
Азимджанова Феруза Абдурашидовна

УРОВНИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТЕЙ И ОКРУЖАЮЩИХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ 286
Азимов Мухаммаджон Исмоилович
Кулматов Тимур Мухидди угли
Азимов Азиз Мухаммаджанович

ПРОФИЛАКТИКА АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ ИЗ ГРУПП РИСКА 292
Деворова Марифат Бакиевна

АЛГОРИТМ УСТАНОВКИ ПОРИСТЫХ ИНДИВИДУАЛЬНО ИЗГОТОВЛЕННЫХ ТИТАНОВЫХ ИМПЛАНТАТОВ 296
Каримов Шохрух Илхом угли

К ВОПРОСУ ХИРУРГИЧЕСКОЙ И ОРТОПЕДИ-ЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С СОЧЕ-ТАННЫМИ ТРАВМАМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ 300
Каршиев Ш. Г.
Муратбаев А. Б
Базаров Б. Б
Гофуров А.Ш.

АНАЛИЗ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ КОРРЕЛЯЦИЕЙ РЕЗУЛЬТАТОВ КОГНИТИВНЫХ ВЫЗВАННЫХ ПОТЕНЦИАЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА И КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА 304
М. М. Мамурова
А. Т. Джурабекова

РОЛЬ ВИТАМИНА D В ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕРИИМПЛАНТНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АБДОМИНАЛЬНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ АНАМНЕЗОМ 309
Мирзаев Абдукодир Рустамович
Пулатов Ашраф Илхомович
Мирзаева Ольга Александровна

ЭХОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ КАК НОРМАТИВНАЯ ОСНОВА УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМ 314
Назарова Нигина Асрол кизи

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ЛИЦЕВОГО НЕРВА НА ФОНЕ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ЛИЦА И ЧЕЛЮСТЕЙ 320
Шомуродов Кахрамон Эркинович
Нормаматов Алишер Рузи угли

ОСОБЕННОСТИ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19-АССОЦИИРОВАННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ НАРУШЕНИЯХ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА: РЕЗУЛЬТАТЫ 24-МЕСЯЧНОГО НАБЛЮДЕНИЯ 324
Тилляшайхова Ирода Мирзагалеб кизи

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА 330
Тургунбаев Анвар Узакбаевич
Очилов Улугбека Усманович

МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ РИНОПЛАСТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМИ РАСЩЕЛИНАМИ ГУБЫ 335
Бекмурадова Чарос Юсуфовна
Кодиров Элбек Мияссарович
Пулатов Ашраф Илхомович
Хасанов Шухрат Махмудович

GEMORRAGIK INSULTDAN VAFOT ETGAN BEMORLAR BUYRAK USTI BEZI PO‘STLOQ QAVATI ZONALARINING MORFOMETRIK TAHLILI 340
Ergashev Obidjon Odilovich
Mo‘ydinov Javlon Ibrohimovich

TAJRIBAVIY GIPERXOLESTERINEMIYADA BOSH MIYADAGI MORFOLOGIK O‘ZGARISHLARNI O‘RGANISH 346
Vohidov Bekzod Rafiq o‘g‘li

ИЗМЕНЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЛЁГКИХ 350
Бабамурадова Заррина Бахтияровна
Касимова Бахора Саидовна
Ашурова Мафтуна Ойбековна

КЛИНИЧЕСКОЕ И ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ НЕЙРОГУМОРАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И МЕТАБОЛИЧЕСКИ АССОЦИИРОВАННОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ 361
Наргиза Бахтиёровна Хайдарова

МЕТОДИКА КЛИНИЧЕСКОГО И ЦИФРОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ СТИРАЕМОСТЬЮ ЗУБОВ 367
Хаитбоева Мохирабону Уткир кизи
Хусанбаева Феруза Акмаловна

BACHADON BO‘YNI SARATONINI ERTA TASHXISLASHDA HPV TESTI VA SITOLOGIK TEKSHIRUVNING DIAGNOSTIK SAMARADORLIGI 374
Akbarova Maftuna Adhamjon qizi

BACHADON BO‘YNI SARATONINI ERTA TASHXISLASHDA HPV TESTI VA SITOLOGIK TEKSHIRUVNING DIAGNOSTIK SAMARADORLIGI

Akbarova Maftuna Adhamjon qizi
Andijon davlat tibbiyot instituti Onkologiya kafedrasi assistenti
E-mail: akbarovamaftuna@gmail.com
ORCID: 0000-0003-1022-2217

Annotatsiya. Maqolada bachadon bo‘yni saratoni va yuqori darajali servikal intraepitelial neoplaziyalarni (CIN2+) erta aniqlashda yuqori onkogen xavfli odam papillomavirusi (HPV) DNK testi hamda sitologik tekshiruvning diagnostik samaradorligi tahlil qilindi. Tadqiqot dizayni — milliy hujjatlar, mahalliy tadqiqotlar va xalqaro qo‘llanmalarga asoslangan narrativ-tahliliy adabiyotlar sharhi. Sezgirlik, spetsifiklik, klinik saralash (triage) va skrining intervallari qiyoslandi. HPV asosidagi birlamchi skrining yuqori sezgirlikka ega, sitologiya esa HPV-musbat ayollarni keyingi tekshiruvga saralashda muhim ahamiyatga ega. Natijalar klinik individual ma’lumotlarga emas, balki e’lon qilingan manbalar sinteziga asoslangan.

Kalit so‘zlar: bachadon bo‘yni saratoni, HPV DNK testi, PAP-test, suyuqlik sitologiyasi, CIN2+, sezgirlik, spetsifiklik, skrining.

Abstract. This narrative review assesses the diagnostic performance of high-risk human papillomavirus (HPV) DNA testing and cervical cytology for the early detection of cervical cancer and CIN2+ lesions. National policy documents, Uzbek research reports, and international evidence were compared in terms of sensitivity, specificity, triage use, and screening intervals. Primary HPV-based screening offers higher sensitivity, whereas cytology retains an important role in triage following a positive HPV result. The results synthesize published evidence and do not represent a newly recruited patient cohort.

Keywords: cervical cancer, HPV DNA test, Pap smear, liquid-based cytology, CIN2+, sensitivity, specificity, screening.

Аннотация. В статье представлен нарративный анализ диагностической эффективности ДНК-тестирования на вирус папилломы человека (ВПЧ) высокого онкогенного риска и цитологического исследования при раннем выявлении рака шейки матки и поражений CIN2+. Сопоставлены национальные документы, отечественные исследования и международные рекомендации по чувствительности, специфичности, сортировке пациенток и интервалам скрининга. Первичный ВПЧ-скрининг обладает более высокой чувствительностью, тогда как цитология сохраняет важное значение для дополнительной оценки ВПЧ-положительных женщин. Результаты основаны на синтезе опубликованных источников; новая клиническая выборка не формировалась.

Ключевые слова: рак шейки матки, ДНК-тест ВПЧ, ПАП-тест, жидкостная цитология, CIN2+, чувствительность, специфичность, скрининг.

KIRISH

Bachadon bo‘yni saratoni ko‘p bosqichli karsinogenez jarayoni bilan bog‘liq bo‘lib, uning muhim etiologik omili yuqori onkogen xavfli HPV infeksiyasining uzoq muddat saqlanishidir. HPV infeksiyasining o‘zi saraton tashxisi hisoblanmaydi: aksariyat infeksiyalar vaqt o‘tishi bilan bartaraf bo‘ladi, biroq infeksiyaning persistensiyasi va hujayraviy atipiya og‘ir intraepitelial neoplaziya rivojlanish ehtimolini oshiradi [3, 11]. HPV testi virus nuklein kislotasini, sitologik tekshiruv esa epiteliy hujayralaridagi morfologik o‘zgarishlarni aniqlaydi. Shu sababli, bu ikki usul bir xil biologik bosqichni baholamaydi [4, 11]. JSSTning 2021-yilgi tavsiyalarida yuqori xavfli HPV DNK testini birlamchi skrining uchun sitologik tekshiruvga nisbatan afzal usul sifatida qo‘llash tavsiya etiladi [11].

O‘zbekistonda 2024-yil 22-noyabrdagi PQ–402-son[1] qaror bilan 2025–2030-yillarda bachadon bo‘yni va ko‘krak bezi saratonini nazorat qilish dasturi tasdiqlangan; hujjatda HPV PZR va suyuqlik sitologiyasi asosidagi skrining belgilangan [1]. Ushbu me’yoriy talablar laborator diagnostika sifatini, bemorlarni to‘g‘ri yo‘naltirishni va skrining qamrovini birgalikda takomillashtirishni talab etadi [1, 2]. Tadqiqot maqsadi — bachadon bo‘yni saratonini erta aniqlashda HPV DNK testi va sitologiyaning analitik hamda klinik afzalliklari va cheklovlarini adabiyotlar asosida taqqoslash hamda O‘zbekiston sog‘liqni saqlash tizimi uchun dalillarga asoslangan amaliy xulosalarni shakllantirish.

MAVZUGA OID ADABIYOTLAR SHARHI

Mahalliy tadqiqotlar skriningning ikki bosqichli modellarini qo‘llab-quvvatlaydi. OAKda taqdim etilgan Andijon viloyati modeliga oid ilmiy ishda birinchi bosqichda HPV testi va Papanikolau tekshiruvidan, keyingi saralash bosqichida esa qo‘shimcha markerlardan foydalanish yoritilgan [5]. Boshqa mahalliy tadqiqotlarda HPV genotiplanishi, suyuqlik sitologiyasi hamda p16 bilan bog‘liq qo‘shimcha tahlillar muhokama qilingan [6, 7]. Klimakterik davrda epiteliy atrofiyasi sitologik natijalarni talqin qilishni murakkablashtirishi mumkinligi ko‘rsatilgan [8]. Respublika darajasida chop etilgan klinik ma’lumotlarda HPV testi va Pap-testning vazifalari alohida izohlangan: birinchisi onkogen virusni aniqlaydi, ikkinchisi esa hujayraviy atipiyani ko‘rsatadi [2]. 2025-yilda chop etilgan mahalliy maqolada sitologiya, HPV testi, kolposkopiya va gistologiyaning bir-birini to‘ldiruvchi usullar ekanligi ta’kidlangan [9].

2026-yilda e’lon qilingan ilmiy-amaliy sharhda ijobiy natijadan keyingi klinik yo‘l xaritasi va muntazam kuzatuv zarurligi bayon etilgan [10]. Xalqaro dalillar orasida JSSTning klinik ko‘rsatmasi, Kanada sog‘liqni saqlash texnologiyalarini baholashga oid sharhi va tizimli sharhlar muhim o‘rin tutadi [11–15]. Ushbu manbalarda HPV testining CIN2+ ni aniqlashdagi sezgirligi yuqori ekanligi, sitologiyaning esa tanlangan diagnostik chegaralarga qarab yuqoriroq spetsifiklikka ega bo‘lishi mumkinligi ko‘rsatilgan. Turli populyatsiyalar, test platformalari, yosh tarkibi va referens standartlar asosida olingan natijalarni to‘g‘ridan-to‘g‘ri umumlashtirishda ehtiyotkorlikka rioya qilish zarur [12–15].

TADQIQOT METODOLOGIYASI

Ish narrativ adabiyotlar sharhi va qiyosiy metodologik tahlil shaklida bajarildi. O‘zbekistonning normativ hujjatlari va mahalliy manbalaridan 10 tasi, xalqaro tavsiyalar va tahlillardan esa 5 tasi tanlab olindi. Tahlil birliklari quyidagilardan iborat bo‘ldi: skriningning maqsadli guruhi, indeks-test (HPV DNK testi yoki Pap-test/suyuqlik sitologiyasi), referens standart (odatda, CIN2+ ning gistologik tasdig‘i), sezgirlik, spetsifiklik, ijobiy va manfiy natijalarni boshqarish hamda dasturiy joriy etish imkoniyatlari. Sezgirlik — CIN2+ mavjud bo‘lgan ayollarda testning ijobiy natija berish ehtimoli; spetsifiklik — CIN2+ mavjud bo‘lmagan ayollarda testning manfiy natija berish ehtimoli. Ijobiy va manfiy prognostik qiymatlar kasallikning skriningdan o‘tayotgan populyatsiyadagi tarqalishiga bog‘liq. Mazkur ishda yangi bemorlar jalb etilmadi, klinik namunalar yig‘ilmadi va meta-tahlil uchun birlamchi statistik model hisoblanmadi. Natijalar faqat nashr etilgan hisobotlar tahlili bilan cheklandi.

TAHLIL VA NATIJALAR

Tahlil HPV DNK testi va sitologiya o‘rtasidagi asosiy farqni aniqladi: HPV testi yuqori onkogen xavfli virus infeksiyasini hujayraviy o‘zgarishlar aniqlanishidan oldin aniqlashi mumkin, sitologiya esa hujayralarda yuzaga kelgan morfologik o‘zgarishlarni aniqlaydi [11, 12]. HPV testining ijobiy natijasi o‘z-o‘zidan CIN2+ yoki invaziv saraton tashxisini tasdiqlamaydi; shubhali skrining natijalarini kolposkopiya va tegishli ko‘rsatmalar mavjud bo‘lganda biopsiya orqali tekshirish talab etiladi.

1-jadval.
HPV testi va sitologik tekshiruvning klinik-diagnostik tavsiflari

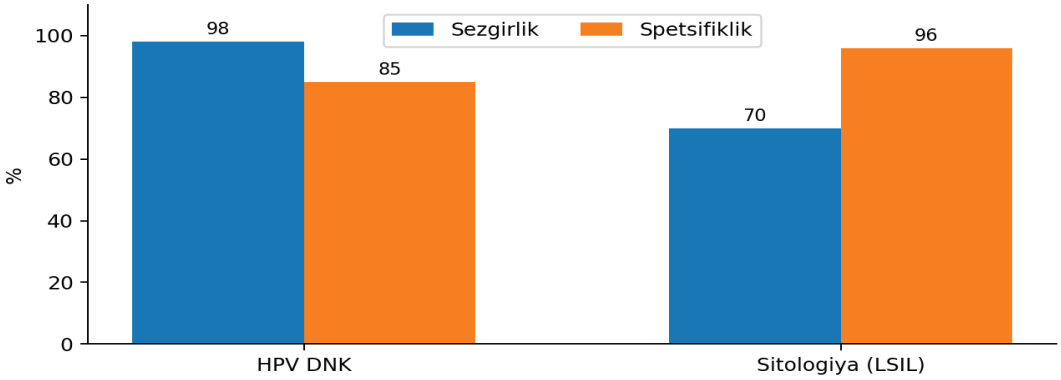
Ko‘rsatkich	HPV DNK testi	Sitologik tekshiruv
Aniqlash obyekti	Yuqori xavfli HPV DNKsi	Hujayraviy morfologik atipiya
Asosiy klinik vazifa	Birlamchi skrining	Birlamchi skrining yoki HPV+ triage
Kuchli tomoni	CIN2+ uchun yuqori sezgirlik	Morfologik atipiyani bevosita aniqlaydi
Cheklovi	O‘tkinchi infeksiyalar ijobiy chiqishi mumkin	Namuna va mutaxassis interpretatsiyasiga bog‘liq
Musbat natijadan keyin	Mahalliy protokolga ko‘ra triage/kolposkopiya	Xavf va kategoriya bo‘yicha kolposkopiya

1 https://www.lex.uz/ru/docs/-6705734

Xalqaro manbada JSST tavsiyalarini ishlab chiqishda foydalanilgan tahlilda HPV testi uchun sezgirlik va spetsifiklik qiymatlari mos ravishda 98% va 85%, LSIL chegarasidagi sitologik tekshiruv uchun esa 70% va 96% deb keltirilgan [12]. Ushbu raqamlar muayyan dalillar modeli doirasida olingan qiyosiy baholar bo‘lib, ularni barcha test platformalari va har bir mahalliy laboratoriya sharoitiga umumlashtirish mumkin emas.

2-jadval.
Diagnostik samaradorlikning JSSTda keltirilgan namunaviy baholari, % [12]

Test	Sezgirlik (%)	Spetsifiklik (%)	Baholash sharti
HPV DNK	98	85	JSST dalil modelidagi taxminiy qiymat
Sitologiya (LSIL chegarasi)	70	96	JSST dalil modelidagi taxminiy qiymat



1-rasm. JSST dalillar sharhida keltirilgan model qiymatlari asosida testlarning qiyosiy ko‘rsatkichlari.

Ushbu raqamlar mahalliy bemorlar natijalarini aks ettirmaydi. Milliy kontekstda PQ–402-son qarorida 30–50 yoshdagi ayollarni HPV PZR va suyuqlik sitologiyasi yordamida skrining qilish, manfiy natija olinganda 10 yildan so‘ng takroriy tekshiruv o‘tkazish hamda musbat natija aniqlanganda qo‘shimcha diagnostikaga yo‘naltirish ko‘zda tutilgan [1]. JSST esa umumiy populyatsiyada 30 yoshdan boshlab HPV DNK testiga asoslangan skriningni 5–10 yillik intervallarda, OIV bilan yashovchi ayollarda esa 25 yoshdan boshlab 3–5 yillik intervallarda o‘tkazishni tavsiya qiladi [11]. Klinik qaror qabul qilishda amaldagi milliy protokol ustuvor hisoblanadi, bunda bemorning individual xavf omillari ham alohida inobatga olinishi lozim. HPV DNK testining yuqori sezgirligi hujayraviy atipiya sitologik tekshiruvda hali aniqlanmagan ayollarni saralash imkonini beradi. Shu bilan birga, virusning aniqlanishi vaqtinchalik infeksiyani ham aks ettirishi mumkin, natijada ijobiy testlar soni va keyingi saralashga bo‘lgan ehtiyoj ortishi ehtimoli mavjud [11, 12]. Sitologiyaning ayrim diagnostik chegaralarda yuqoriroq spetsifiklikka ega bo‘lishi keraksiz chuqurlashtirilgan tekshiruvlar sonini kamaytirishi mumkin. Biroq namunaning sifatsiz olinishi va kuzatuvchilararo tafovutlar sezgirlikning pasayishiga olib kelishi mumkin [13, 14]. HPV va sitologiyani kombinatsiyalangan yondashuv asosida barcha ayollarga avtomatik ravishda va bir vaqtda qo‘llash har doim ham eng maqbul strategiya hisoblanmaydi. Bunda yosh, mavjud resurslar, test qiymati, takroriy tekshiruvlar soni, laboratoriya sifati va yo‘llanma berish zanjiri hisobga olinishi lozim. Ayrim sog‘liqni saqlash tizimlarida HPV testi birlamchi skrining usuli, sitologiya esa ijobiy natijani aniqlashtiruvchi saralash vositasi sifatida qo‘llanib, resurslarni oqilona taqsimlashga yordam beradi [11, 15].

O‘zbekiston sharoitida hududiy laboratoriyalarda namunalarni standartlashtirilgan tartibda olish, ularni tashish va molekulyar testlar sifatini nazorat qilishni kuchaytirish, sitologiya bo‘yicha laboratoriyalararo tekshiruvlarni tashkil etish hamda yo‘llanma berilgan ayollarni yakuniy gistologik tashxis qo‘yilguniga qadar kuzatishni raqamli reyestrda qayd etish muhim ahamiyatga ega. Mahalliy ilmiy ishlarda HPV persistensiyasi, sitologik topilmalar va qo‘shimcha molekulyar markerlar bilan bog‘liq natijalar keltirilgan. Biroq ushbu natijalarni respublika miqyosidagi ko‘rsatkichlarga tatbiq etish uchun yagona referens standartga asoslangan ko‘p markazli prospektiv tadqiqotlar o‘tkazish zarur [5–8]. Tadqiqotning cheklovlari quyidagilardan iborat: tahlilga kiritilgan manbalarning turlari turlicha (normativ hujjatlar, ilmiy ishlar tavsiflari, maqolalar va xalqaro qo‘llanmalar), laboratoriya platformalari bir xil emas va diagnostik chegaraviy mezonlar farqlanishi mumkin. Shu sababli taqdim etilgan sonli ko‘rsatkichlar asosida muayyan usulning mahalliy sharoitdagi qat’iy ustunligi yoki statistik ahamiyatliligi haqida xulosa chiqarib bo‘lmaydi. Kelgusida CIN2+ ning gistologik mezoniga asoslangan, yosh

va HPV genotipi bo‘yicha tabaqalashtirilgan mahalliy tadqiqot o‘tkazish lozim HPV DNK testining yuqori sezgirligi hujayraviy atipiya sitologik tekshiruvda hali aniqlanmagan ayollarni saralash imkonini beradi. Shu bilan birga, virusning aniqlanishi vaqtinchalik infeksiyani ham aks ettirishi mumkin, natijada ijobiy testlar soni va keyingi saralashga bo‘lgan ehtiyoj ortishi ehtimoli mavjud [11, 12]. Sitologiyaning ayrim diagnostik chegaralarda yuqoriroq spetsifiklikka ega bo‘lishi keraksiz chuqurlashtirilgan tekshiruvlar sonini kamaytirishi mumkin. Biroq namunaning sifatsiz olinishi va kuzatuvchilararo tafovutlar sezgirlikning pasayishiga olib kelishi mumkin [13, 14]. HPV va sitologiyani kombinatsiyalangan yondashuv asosida barcha ayollarga avtomatik ravishda va bir vaqtda qo‘llash har doim ham eng maqbul strategiya hisoblanmaydi. Bunda yosh, mavjud resurslar, test qiymati, takroriy tekshiruvlar soni, laboratoriya sifati va yo‘llanma berish zanjiri hisobga olinishi lozim. Ayrim sog‘liqni saqlash tizimlarida HPV testi birlamchi skrining usuli, sitologiya esa ijobiy natijani aniqlashtiruvchi saralash vositasi sifatida qo‘llanib, resurslarni oqilona taqsimlashga yordam beradi [11, 15].

O‘zbekiston sharoitida hududiy laboratoriyalarda namunalarni standartlashtirilgan tartibda olish, ularni tashish va molekulyar testlar sifatini nazorat qilishni kuchaytirish, sitologiya bo‘yicha laboratoriyalararo tekshiruvlarni tashkil etish hamda yo‘llanma berilgan ayollarni yakuniy gistologik tashxis qo‘yilguniga qadar kuzatishni raqamli reyestrda qayd etish muhim ahamiyatga ega. Mahalliy ilmiy ishlarda HPV persistensiyasi, sitologik topilmalar va qo‘shimcha molekulyar markerlar bilan bog‘liq natijalar keltirilgan. Biroq ushbu natijalarni respublika miqyosidagi ko‘rsatkichlarga tatbiq etish uchun yagona referens standartga asoslangan ko‘p markazli prospektiv tadqiqotlar o‘tkazish zarur [5–8]. Tadqiqotning cheklovlari quyidagilardan iborat: tahlilga kiritilgan manbalarning turlari turlicha (normativ hujjatlar, ilmiy ishlar tavsiflari, maqolalar va xalqaro qo‘llanmalar), laboratoriya platformalari bir xil emas va diagnostik chegaraviy mezonlar farqlanishi mumkin. Shu sababli taqdim etilgan sonli ko‘rsatkichlar asosida muayyan usulning mahalliy sharoitdagi qat’iy ustunligi yoki statistik ahamiyatliligi haqida xulosa chiqarib bo‘lmaydi. Kelgusida CIN2+ ning gistologik mezoniga asoslangan, yosh va HPV genotipi bo‘yicha tabaqalashtirilgan mahalliy tadqiqot o‘tkazish lozim.

3-jadval.
Skrining va diagnostika bosqichlari bo‘yicha taklif etilayotgan ish oqimi

Bosqich	Amal	Asosiy maqsad
1. Taklif va rozilik	Maqsadli yosh guruhini aniqlash va maslahat berish	Skrining qamrovini kengaytirish va xabardorlikni oshirish
2. Birlamchi test	Validatsiyadan o‘tgan HPV DNK testini o‘tkazish	Yuqori xavf guruhidagi ayollarni aniqlash
3. Saralash	Mahalliy yo‘riqnomaga muvofiq sitologiya yoki genotiplashni amalga oshirish	Keraksiz yo‘llanmalar sonini kamaytirish
4. Tasdiqlash	Kolposkopiya o‘tkazish va ko‘rsatmalar mavjud bo‘lganda biopsiya olish	CIN2+ yoki saraton tashxisini tasdiqlash
5. Kuzatuv	Natijalarni bemorga yetkazish, reyestrga kiritish va qayta chaqirishni tashkil etish	Kuzatuvning uzluksizligini ta’minlash

XULOSA

Yuqori xavfli HPV DNK testi CIN2+ darajasidagi saratonoldi o‘zgarishlarini erta aniqlashda sitologiyaga nisbatan yuqoriroq sezgirlikka ega skrining usuli sifatida tavsiya etiladi [11, 12]. PAP-test va suyuqlik sitologiyasi hujayraviy o‘zgarishlarni baholash hamda HPV-musbat ayollarni keyingi diagnostik tekshiruvlarga saralashda klinik ahamiyatini saqlab qoladi [2, 9]. Natijalarni baholashda sezgirlik, spetsifiklik, kasallikning skrining populyatsiyasidagi tarqalishi va klinik kuzatuv zanjiri birgalikda hisobga olinishi kerak. Ijobiy skrining natijasi invaziv saraton tashxisiga teng emas [11, 13]. O‘zbekistonda skrining tizimini takomillashtirishning ustuvor yo‘nalishlari quyidagilardan iborat: PQ–402-son qaror ijrosini ta’minlash, laboratoriya sifat nazoratini kuchaytirish, raqamli qayta chaqirish tizimini joriy etish, ayollarning kolposkopiya va biopsiyaga yetib borishini ta’minlash hamda mahalliy diagnostik ko‘rsatkichlarni prospektiv tadqiqotlarda tekshirish [1, 5].

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1. O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti. (2024). Ayollar orasida onkologik kasalliklarni nazorat qilish tizimini takomillashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida (PQ–402-son, 22-noyabr). https://lex.uz/docs/-7232845
2. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. (Sana ko‘rsatilmagan). Bachadon bo‘yni saratoni nima? https://gov.uz/oz/ssv/sections/view/39102
3. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. (2026, 13-iyul). Olti turdagi saraton kasalliklari bo‘yicha

tibbiy tekshiruvlar qamrovi kamida 60 foizga yetkaziladi. https://gov.uz/oz/ssv/news/view/192166
4. O‘zbekiston Respublikasi Oliy attestatsiya komissiyasi. (Sana ko‘rsatilmagan). Odam papillomavirusi va bachadon bo‘yni saratoni skriningiga oid dissertatsiya ilmiy natijalari (e’lon sahifasi). https://oak.uz/pages/22814
5. O‘zbekiston Respublikasi Oliy attestatsiya komissiyasi. (Sana ko‘rsatilmagan). Andijon viloyati modelida bachadon bo‘yni saratonini skrining qilish bo‘yicha tadqiqot (e’lon sahifasi). https://oak.uz/pages/11440
6. O‘zbekiston Respublikasi Oliy attestatsiya komissiyasi. (Sana ko‘rsatilmagan). HPV bilan bog‘liq bachadon bo‘yni shikastlanishlarini diagnostika qilish bo‘yicha tadqiqot (e’lon sahifasi). https://www.oak.uz/index.php/pages/23366
7. O‘zbekiston Respublikasi Oliy attestatsiya komissiyasi. (2026). Bachadon bo‘yni saratonoldi kasalliklarini o‘rganish bo‘yicha ilmiy natijalar (e’lon sahifasi). https://oak.uz/pages/32527
8. O‘zbekiston Respublikasi Oliy attestatsiya komissiyasi. (2025). Klimakterik yoshdagi ayollarda bachadon bo‘yni neoplaziyasi sitologiyasi bo‘yicha ilmiy natijalar (e’lon sahifasi). https://oak.uz/index.php/pages/28168
9. Lutfillayeva, U., Abdiyeva, M., & Bekbauliyeva, G. (2025). Bachadon bo‘yni fon kasalliklarini tashxislashning zamonaviy jihatlari. Journal of Education and Scientific Medicine. https://www.journals.tma.uz/index.php/jesm/article/download/1195/1142
10. Yunusova, A. (2026, 19-sentabr). HPV va bachadon bo‘yni saratoni: skriningdan profilaktikagacha zamonaviy yo‘l xaritasi. Med1.uz. https://www.med1.uz/articles/ginekologiya/hpv-bachadon-boyni-saratoni-skrining-profilaktika
11. World Health Organization. (2021). WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention (2nd ed.). https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240030824
12. World Health Organization. (2021). WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions: Questions and answers. https://www.who.int/news/item/06-07-2021-q-and-a-screening-and-treatment-cervical-pre-cancer-lesions-for-cervical-cancer-prevention
13. Chao, Y. S., Clark, M., Carson, E., et al. (2019). HPV testing for primary cervical cancer screening: A health technology assessment. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK543096/table/ch5.tab8/
14. World Health Organization Regional Office for Europe. (2021). WHO recommends DNA testing as a first-choice screening method for cervical cancer prevention. https://www.who.int/europe/news/item/11-09-2021-who-recommends-dna-testing-as-a-first-choice-screening-method-for-cervical-cancer-prevention
15. World Health Organization. (2021). WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions: Use of mRNA tests for human papillomavirus (HPV). https://www.who.int/publications/i/item/9789240040434

TIBBIYOT
TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

2026. № 10

Muharrir: Sherzod Qurbonov

Mas’ul kotib: Surmaniso Mirzaliyeva

Dizayner: Oloviddin Sobir o‘g‘li

© Materiallar ko‘chirib bosilganda “Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi elektron jurnali manba sifatida ko‘rsatilishi shart. Jurnalda bosilgan material va reklamalardagi dalillarning aniqligiga mualliflar ma’sul. Tahririyat fikri har vaqt ham mualliflar fikriga mos kelamasligi mumkin. Tahririyatga yuborilgan materiallar qaytarilmaydi.

Jurnalga istalgan payt quyidagi rekvizitlar orqali obuna bo‘lishingiz mumkin. Obuna bo‘lgach, @iqtisodiyot_77 telegram sahifamizga to‘lov haqidagi ma’lumotni skrinshot yoki foto shaklida jo‘natishingizni so‘raymiz. Shu asosda har oygi jurnal yangi sonini manzilingizga jo‘natamiz.

Mazkur jurnalda maqolalar chop etish uchun quyidagi havolalarga
maqola, reklama, hikoya va boshqa ijodiy materiallar yuborishingiz mumkin.
Materiallar va reklamalar pullik asosda chop etiladi.
El.Pochta: sq143235@gmail.com
Bot: @munis_sm
Tel.: 97 748 70 03





tibbiyot-talimi-va-innovatsiyalari.uz https://t.me/tibbiyot_2100 Litsenziya raqami: №745444