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

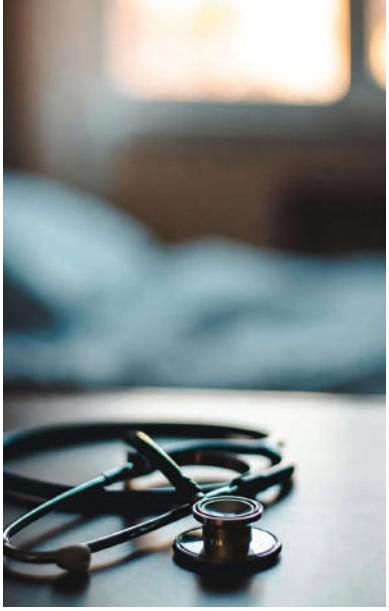
№10-SON

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

YO‘LDOSHDA QON AYLANISHI PATOLOGIYASINING GEMATOLOGIK VA PATOMORFOLOGIK JIHATLARI VA ULARNING PERINATAL ASORATLARNI OLDINI OLISHDAGI AHAMIYATI 379
Ergasheva Dilyoraxon Islomjon qizi

ANDIJON VILOYATI MISOLIDA OIV INFEKSIYASI BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA ANTIRETROVIRUS TERAPIYANING UZOQ MUDDATLI NATIJALARI 383
G‘afforov Husanboy Abdulmutallibovich
Fayzullayeva Dilfuza Baxodirovna

ENDOKRIN-METABOLIK PATOLOGIYALARDA KLINIK-BIOKIMYOVIY BIOMARKERLAR ASOSIDA INDIVIDUAL XAVFNI STRATIFIKATSIYA QILISH MODELINI ISHLAB CHIQISH 389
G‘afforova Aziza Kamol qizi

SULFOPARINNING O‘TKIR VA 90 KUNLIK PERORAL TOKSIKOLOGIK KO‘RSATKICHLARINI EKSPERIMENTAL BAHOLASH 393
Go‘zalxon Qutlikova Maxammadjonovna
Minavarov Rasuljon Anvarovich
Muxtorov Boburbek Otabek o‘g‘li
Mamajanov Taxirjon Gapirjonovich
Vahobov Hikmatillo Bahodirjon o‘g‘li

TUXUMDON SARATONIDA CA-125 VA HE4 MARKERLARINING DIAGNOSTIK SAMARADORLIGINI BAHOLASH 399
Hoshimova Shoxsanam Farxodjon qizi

CHANGES IN ANXIETY, EATING BEHAVIOR, AND
BODY IMAGE AFTER BARIATRIC SURGERY 403
Kuchkarov Humoyun Nuralievich
Yadgarova Nargiza Fahritdinovna
FERTIL YOSHDAGI AYOLLAR POPULYATSIYASIDA SUT BEZI SARATONI
VA SARATON OLDI KASALLIKLARINI ERTA TASHXISLASH, OLDINI OLISH
VA DAVOLASHDA ZAMONAVIY KOMPLEKS TEKSHIRUVLAR 409
Rasulova Dilfuzaxon Komiljon qizi

UDK. 618.19-006.6-07:616.43-008.64-073.75

FERTIL YOSHDAGI AYOLLAR POPULYATSIYASIDA SUT BEZI SARATONI VA SARATON OLDI KASALLIKLARINI ERTA TASHXISLASH, OLDINI OLISH VA DAVOLASHDA ZAMONAVIY KOMPLEKS TEKSHIRUVLAR



Rasulova Dilfuzaxon Komiljon qizi
Andijon davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrasi assistenti
E-mail: dilkomiljonovna@gmail.com
ORCID: 0009-0000-3474-8103

Annotatsiya. Sut bezi saratoni (SBS) ayollar orasida eng ko‘p tarqalgan va o‘lim ko‘rsatkichi yuqori bo‘lgan onkologik kasalliklardan biri bo‘lib, uning erta tashxislanishi va profilaktikasi fertil yoshdagi ayollar sog‘lig‘ini saqlashda ustuvor yo‘nalish hisoblanadi. Dunyoda har yili ikki milliondan ziyod yangi holat qayd etilmoqda, shularning katta qismini reproduktiv yoshdagi ayollar tashkil etadi. O‘zbekistonda ham so‘nggi yillarda sut bezi saratonining yoshayib borish tendensiyasi kuzatilmoqda, bu esa erta diagnostika va kompleks profilaktik yondashuvlarni joriy etish zarurligini ko‘rsatadi. Tadqiqotning maqsadi — fertil yoshdagi ayollar populyatsiyasida sut bezi saratoni va saraton oldi holatlarini erta aniqlash, xavf guruhlarini baholash hamda kompleks tekshiruv usullarining samaradorligini o‘rganishdan iborat. Tadqiqotda klinik-anamnestik baholash, gormonal tahlillar, instrumental diagnostika (sut bezi UZI, mammografiya, elastografiya, MRT), sitologik va immunogistokimyoviy tahlillar, shuningdek, BRCA1/2 gen mutatsiyalariga molekulyar-genetik testlar qo‘llanildi. Ushbu usullar birgalikda fertil yoshdagi ayollarda saraton oldi o‘zgarishlarni erta bosqichda aniqlash imkonini berdi. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, tekshirilgan fertil yoshdagi ayollarning 24,6 foizida sut bezlarida proliferativ va saraton rivojlanish xavfi bilan bog‘liq patologik o‘zgarishlar, jumladan, fibroadenomatoz, kistoz o‘zgarishlar va lokal giperplaziya aniqlandi. 12,3%ida shishga shubhali tuzilmalar kuzatilib, biopsiya va sitologik tahlil orqali aniqlangan holatlarning 6,5%ida I bosqich sut bezi saratoni tasdiqlandi. Shu bilan birga, gormonal fon tahlillarida estrogenning yuqori darajasi va progesteron yetishmovchiligi kuzatildi, bu patogenetik bog‘liqlikni tasdiqladi.

Kalit so‘zlar: fertil yosh, sut bezi saratoni, saraton oldi holatlar, fibroadenomatoz, kistoz mastopatiya, duktal giperplaziya.

Annotation. Breast cancer (BC) is one of the most common oncological diseases among women and is associated with a high mortality rate. Its early diagnosis and prevention are priorities in maintaining the health of women of fertile age. More than two million new cases are reported worldwide every year, a large proportion of which occur in women of reproductive age. In Uzbekistan, a trend towards the occurrence of breast cancer at younger ages has also been observed in recent years, indicating the need to introduce early diagnostic methods and comprehensive preventive approaches. The aim of the study is to investigate the effectiveness of methods for the early detection of breast cancer and precancerous conditions in the population of women of fertile age, the assessment of risk groups, and comprehensive examination methods. The study included clinical and anamnestic assessment, hormonal analyses, instrumental diagnostic methods

(breast ultrasonography, mammography, elastography, and MRI), cytological and immunohistochemical analyses, as well as molecular genetic testing for BRCA1/2 gene mutations. Together, these methods made it possible to detect precancerous changes at an early stage in women of fertile age. According to the study results, precancerous changes (fibroadenomatosis, cystic dysplasia, and local hyperplasia) were identified in 24.6% of the women of fertile age examined. Tumor-suspected exostructural formations were observed in 12.3% of the women, and stage I breast cancer was confirmed in 6.5% of the cases identified through biopsy and cytological analysis. At the same time, hormonal analyses revealed elevated estrogen levels and progesterone deficiency, supporting a pathogenetic association.

Keywords: fertile age, breast cancer, precancerous conditions, fibroadenomatosis, cystic mastopathy, ductal hyperplasia.

Аннотация. Рак молочной железы (РМЖ) является одним из наиболее распространённых онкологических заболеваний среди женщин и характеризуется высоким уровнем смертности. Его ранняя диагностика и профилактика являются приоритетными направлениями в сохранении здоровья женщин фертильного возраста. Ежегодно в мире регистрируется более двух миллионов новых случаев заболевания, значительную часть которых составляют женщины репродуктивного возраста. В Узбекистане в последние годы также наблюдается тенденция к возникновению рака молочной железы в более молодом возрасте, что указывает на необходимость внедрения методов ранней диагностики и комплексных профилактических подходов. Цель исследования — изучение эффективности методов раннего выявления рака молочной железы и предраковых состояний у женщин фертильного возраста, оценки групп риска и комплексного обследования. В ходе исследования применялись клинико-анамнестическая оценка, гормональные анализы, инструментальные методы диагностики (УЗИ молочной железы, маммография, эластография, МРТ), цитологические и иммуногистохимические анализы, а также молекулярно-генетические тесты на мутации генов BRCA1/2. В совокупности эти методы позволили выявить изменения у женщин фертильного возраста на ранней стадии. По результатам исследования, у 24,6% обследованных женщин фертильного возраста были выявлены предраковые изменения (фиброаденоматоз, кистозная дисплазия, локальная гиперплазия). В 12,3% случаев были обнаружены образования с подозрительными экзоструктурными характеристиками, а рак молочной железы I стадии был подтверждён в 6,5% случаев, выявленных с помощью биопсии и цитологического анализа. В то же время анализы гормонального фона показали повышенный уровень эстрогена и дефицит прогестерона, что подтверждает наличие патогенетической взаимосвязи.

Ключевые слова: фертильный возраст, рак молочной железы, предраковые состояния, фиброаденоматоз, кистозная мастопатия, гиперплазия протоков.

KIRISH

Sut bezi saratoni ayollar orasida eng ko‘p uchraydigan onkologik kasalliklardan biri bo‘lib, uni erta aniqlash va samarali davolash zamonaviy tibbiyotning dolzarb vazifalaridan hisoblanadi. Ayniqsa, fertil yoshdagi ayollarda kasallikni o‘z vaqtida aniqlash reproduktiv salomatlikni saqlash va davolash natijalarini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega. Sut bezi saratonining rivojlanish xavfi yosh, irsiy moyillik, oilaviy anamnez va boshqa omillar bilan bog‘liq.

Klinik tekshiruv, ultratovush tekshiruvi, mammografiya, biopsiya hamda zarur hollarda immunogistokimyoviy va molekulyar-genetik tekshiruvlardan foydalanish patologik o‘zgarishlarni aniqlash va tashxisni aniqlashtirish imkonini beradi. Shu munosabat bilan fertil yoshdagi ayollarda sut bezi saratoni va yuqori xavfli patologik o‘zgarishlarni erta aniqlash, individual xavf omillarini baholash hamda kompleks diagnostik yondashuvlarning ahamiyatini o‘rganish muhim ilmiy-amaliy ahamiyat kasb etadi.

MAVZUGA OID ADABIYOTLAR SHARHI

Sut bezi saratoni ayollar orasida eng ko‘p uchraydigan xavfli o‘smalardan biri bo‘lib, uning erta tashxisi va samarali davolash usullarini takomillashtirish zamonaviy onkologiyaning muhim yo‘nalishlaridan hisoblanadi. Xalqaro saraton tadqiqotlari agentligi (IARC) ma’lumotlariga ko‘ra, 2022-yilda dunyo bo‘yicha ayollarda 2,3 milliondan ortiq yangi sut bezi saratoni holati qayd etilgan. Kasallikning global miqyosda keng tarqalganligi, tashxis qo‘yish va davolash imkoniyatlaridagi tafovutlar ushbu patologiyani erta aniqlashga qaratilgan samarali yondashuvlarni ishlab chiqish zarurligini ko‘rsatadi [16]. Sut bezi saratonining rivojlanishi ko‘p omilli jarayon bo‘lib, bunda yosh, oilaviy anamnez, irsiy moyillik, reproduktiv xususiyatlar va ayrim gormonal omillar muhim ahamiyatga ega. Xususan, BRCA1 va BRCA2 genlaridagi patogen variantlar irsiy sut bezi saratoni xavfining oshishi bilan bog‘liq. Shu sababli oilaviy anamnezni to‘g‘ri yig‘ish, individual xavfni baholash va zarur hollarda

genetik maslahat hamda molekulyar-genetik tekshiruvlarni amalga oshirish kasallik profilaktikasining muhim tarkibiy qismlaridir [18]. Sut bezining yaxshi sifatli kasalliklari va proliferativ o‘zgarishlarini baholashda ularning morfologik xususiyatlarini farqlash alohida ahamiyat kasb etadi. Fibroadenoma, kistoz o‘zgarishlar va giperplastik jarayonlar klinik amaliyotda tez-tez uchrasa-da, ularning barchasini bir xil darajadagi saraton oldi holatlar sifatida baholash mumkin emas. Adabiyotlarda atipik duktal giperplaziya, atipik lobulyar giperplaziya va lobulyar karsinoma in situ kabi ayrim proliferativ o‘zgarishlarning kelgusida sut bezi saratoni rivojlanish xavfining yuqoriligi bilan bog‘liqligi ko‘rsatilgan [17]. Shu bois patologik o‘zgarishlarning tabiatini aniqlashda klinik tekshiruv bilan bir qatorda tasviriy va morfologik diagnostika natijalarini kompleks tahlil qilish zarur.

Fertil yoshdagi ayollarda sut bezi kasalliklarini aniqlashda ultratovush tekshiruvi, diagnostik mammografiya va zarur hollarda magnit-rezonans tomografiya muhim o‘rin tutadi. Tekshiruv usulini tanlashda ayolning yoshi, klinik belgilari, sut bezi to‘qimasining xususiyatlari va avvalgi tekshiruv natijalari hisobga olinishi kerak. American College of Radiology ekspertlari tomonidan ishlab chiqilgan tavsiyalarda 30 yoshdan kichik, sut bezida paypaslanadigan tuguni mavjud ayollarda ultratovush tekshiruvi odatda boshlang‘ich diagnostika usuli sifatida tavsiya etiladi. 30–39 yosh oralig‘ida esa klinik vaziyatga qarab ultratovush, diagnostik mammografiya yoki raqamli tomosintez qo‘llanilishi mumkin. Shubhali tasviriy topilmalar aniqlanganda biopsiya orqali morfologik tasdiqlash muhim ahamiyatga ega [19]. Sut bezi saratoni tashxisini aniqlashtirishda biopsiya materialining morfologik tekshiruvi asosiy o‘rin tutadi. Immunogistokimyoviy tekshiruv yordamida estrogen retseptori (ER), progesteron retseptori (PR) va HER2 holatini aniqlash o‘smaning biologik xususiyatlarini baholash hamda individual davolash taktikasini tanlash imkonini beradi. Ki-67 proliferativ faollikni baholashda qo‘shimcha ko‘rsatkich sifatida qo‘llaniladi. Ushbu markerlarning natijalari o‘smaning gistologik turi, klinik bosqichi va boshqa patologik ko‘rsatkichlar bilan birgalikda talqin qilinishi lozim [20]. Mavjud ilmiy ma’lumotlar sut bezi saratonini erta aniqlashda alohida tekshiruv usulidan ko‘ra, klinik-anamnestik baholash, yoshga mos tasviriy diagnostika va ko‘rsatmalar mavjud bo‘lganda morfologik hamda molekulyar tekshiruvlarni o‘zaro muvofiqlashtirish muhimligini ko‘rsatadi. Shu bilan birga, har bir ayolga barcha diagnostik usullarni bir xil tartibda qo‘llash emas, balki individual xavf va klinik holatga mos tekshiruv algoritmini tanlash maqsadga muvofiqdir. Shunday qilib, fertil yoshdagi ayollarda sut bezi saratoni va yuqori xavfli patologik o‘zgarishlarni erta aniqlash masalasi klinik, instrumental va morfologik ma’lumotlarni kompleks baholashni talab etadi. Mazkur yo‘nalishda mahalliy populyatsiyaning xususiyatlarini, mavjud xavf omillarini va diagnostik yondashuvlarning amaliy imkoniyatlarini o‘rganish muhim ilmiy-amaliy ahamiyatga ega. Bu esa fertil yoshdagi ayollarda sut bezi kasalliklarini o‘z vaqtida aniqlash, individual profilaktika choralarini belgilash va davolash taktikasini asosli tanlashga qaratilgan tadqiqotlar o‘tkazish zaruratini belgilaydi.

TADQIQOT METODOLOGIYASI

Sut bezi saratoni (SBS) ayollarda uchraydigan onkologik kasalliklar orasida eng ko‘p tarqalgan va o‘lim ko‘rsatkichi yuqori bo‘lgan o‘sma turi hisoblanadi. Dunyo bo‘yicha har yili ikki milliondan ortiq yangi holat aniqlanadi, ularning sezilarli qismi fertil yoshdagi (25–45 yosh) ayollarga to‘g‘ri keladi. Bu yoshdagi bemorlarda kasallik nafaqat hayot uchun xavfli, balki reproduktiv salomatlik, psixoemotsional barqarorlik va ijtimoiy faoliyatga ham jiddiy ta’sir ko‘rsatadi. Shu bois fertil yoshdagi ayollarda sut bezi saratonini erta aniqlash va oldini olish jahon tibbiyotida ustuvor yo‘nalish hisoblanadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma’lumotlariga ko‘ra, har to‘rtinchi ayol onkologik bemor sut bezi saratoni bilan og‘rigan bo‘ladi [1, 5, 7]. Mammologik tadqiqotlar shuni ko‘rsatmoqdaki, sut bezidagi o‘smalarning 70% holati saraton oldi o‘zgarishlar — fibroadenomatoz, kistoz mastopatiya, duktal giperplaziya va displaziyalar fonida rivojlanadi. Ushbu holatlarning uzoq vaqt simptomsiz kechishi va ko‘p hollarda faqat instrumental tekshiruvlar (UZI, mammografiya, MRT) yordamida aniqlanishi ularning xavf darajasini yanada oshiradi. Fertil yoshdagi ayollarda endokrin va gormonal tizim faolligi yuqori bo‘lgani sababli, sut bezi to‘qimasi doimiy gormonal ta’sir ostida bo‘ladi. Estrogen va progesteron nisbatining buzilishi, prolaktin miqdorining ortishi, qalqonsimon bez va tuxumdon faoliyatidagi o‘zgarishlar proliferativ jarayonlarni faollashtiradi va bu holat saraton oldi tuzilmalarning shakllanishiga zamin yaratadi [8]. Shu bois, ushbu yosh guruhidagi ayollarda gormonal holatni baholash bilan bir qatorda, sut bezi tuzilishini ham muntazam nazorat qilish zarur.

Keyingi yillarda O‘zbekistonda ham onkologik kasalliklar, jumladan, sut bezi saratonining yosharish tendensiyasi kuzatilmoqda. Ilgari 50 yoshdan katta ayollarda ko‘proq uchragan bo‘lsa, hozirgi paytda 30–40 yoshdagi ayollarda ham sut bezi o‘smalari qayd etilmoqda. Bu esa profilaktika va skrining dasturlarini fertil yoshdan boshlab joriy etish zarurligini ko‘rsatadi. Dolzarblikning yana bir jihati — zamonaviy tekshiruv usullarining yetarlicha joriy qilinmaganidir. Aksariyat hollarda ayollar ginekologik muammolar bilan shifokorga murojaat qiladi, ammo sut bezining holati tekshirilmaydi. Mammografiya, UZI, sitologik tahlillar va gormonal tekshiruvlar birgalikda amalga oshirilmagan hollarda patologiya kech aniqlanadi. Shuning uchun fertil yoshdagi ayollar uchun kompleks skrining algoritmini yaratish va uni amaliyotga tatbiq etish juda muhimdir [9, 11].

Zamonaviy tekshiruvlar tizimi nafaqat o‘smani aniqlash, balki uning tabiatini, biologik faolligini va prognozini ham baholash imkonini beradi. Immunogistokimyoviy markerlar (ER, PR, HER2, Ki-67) asosida o‘smaning gormonga bog‘liqligi va davolash samaradorligi baholanadi [14, 15]. Shu orqali fertil yoshdagi ayollarda davolash taktikasi individual ravishda tanlanishi mumkin. Fertil yoshdagi ayollar orasida sut bezi saratonining o‘sish tendensiyasi, uning saraton oldi patologiyalari bilan uzviy bog‘liqligi va kasallikning kech aniqlanishi mavzuning dolzarbligini belgilab beradi [2, 7, 9]. Bu yo‘nalishdagi ilmiy tadqiqotlar ayollar salomatligini muhofaza qilish, reproduktiv imkoniyatlarni saqlab qolish va onkologik kasalliklar yuklamasini kamaytirishda muhim ahamiyat kasb etadi. Shuningdek, zamonaviy kompleks tekshiruv usullarini amaliyotga joriy qilish orqali ayollar o‘rtasida sut bezi saratonini erta aniqlash darajasini oshirish, o‘lim ko‘rsatkichini pasaytirish va profilaktika samaradorligini kuchaytirish mumkin. Shu sababli mazkur mavzu ilmiy jihatdan ham, amaliy tibbiy nuqtayi nazardan ham ayni vaqtda juda dolzarb hisoblanadi [1, 3, 8, 14].

Tadqiqotning asosiy maqsadi — fertil yoshdagi ayollar populyatsiyasida sut bezi saratoni va saraton oldi holatlarini erta aniqlash, ularning rivojlanish xavfini baholash hamda zamonaviy kompleks tekshiruv usullari asosida profilaktika va davolash taktikasi samaradorligini oshirishdir. Tadqiqot 2023–2025-yillar davomida Andijon davlat tibbiyot instituti Onkologiya kafedrasi, Andijon viloyati onkologiya markazi va ginekologiya bo‘limi bazasida amalga oshirildi. Tadqiqot klinik, instrumental va laborator yo‘nalishlarda kompleks ravishda olib borildi. Tadqiqotga jami 150 nafar fertil yoshdagi (25–45 yosh) ayol jalb etildi. Ular quyidagi uch guruhga ajratildi:

1-jadval.
Tadqiqot ishtirokchilarining guruhlar bo‘yicha taqsimlanishi va ularning klinik tavsifi

№	Guruh nomi	Bemorlar soni	Tavsifi
I	Asosiy guruh	60	Sut bezi saratoni (I–II bosqich) aniqlangan ayollar
II	Nazorat guruhi	50	Saraton oldi holatlar (fibroadenomatoz, kistoz mastopatiya, duktal giperplaziya) aniqlangan ayollar
III	Solishtirma guruh	40	Sog‘lom fertil yoshdagi ayollar (tekshiruv uchun nazorat sifatida)

Tadqiqot bosqichlari va usullari. Tadqiqot 2023–2025-yillar davomida Andijon davlat tibbiyot instituti Onkologiya kafedrasi, RIORIATMAF mammologiya va ginekologiya bo‘limida amalga oshirildi. Tadqiqot fertil yoshdagi (25–45 yosh) ayollar populyatsiyasida sut bezi saratoni va saraton oldi holatlarini erta aniqlash hamda kompleks tekshiruv usullarini baholashga qaratildi. Tadqiqot quyidagi asosiy bosqichlarda amalga oshirildi: Klinik-anamnestik tahlil. Bemorlarning yoshi, menarxe boshlanish yoshi, reproduktiv anamnezi (homiladorlik va tug‘ishlar soni), laktatsiya tarixi, kontratsepsiya usullari va onkologik oilaviy anamnezi aniqlandi. Shuningdek, bemorlardagi ginekologik fon kasalliklari — endometrioz, bachadon miomasi, polikistoz tuxumdon sindromi va gormonal nomutanosiblik holatlari qayd etildi. Ayollarda onkologik xavf omillarining yig‘indisi hisoblab chiqildi va ular reproduktiv anamnez hamda gormonal holat bilan qiyosiy tahlil qilindi.

Instrumental tekshiruvlar. Instrumental usullar sut bezi to‘qimasidagi morfologik va funksional o‘zgarishlarni aniqlashda asosiy ahamiyat kasb etdi. Ushbu bosqichda quyidagi usullar qo‘llanildi: 2.1. Sut bezi UZI. 2.2. Mammografiya. 2.3. Magnit-rezonans tomografiya (MRT). Instrumental usullar yordamida sut bezi to‘qimasidagi mikrostrukturaviy o‘zgarishlar va saraton oldi holatlarini aniqlash samaradorligi 87% ni tashkil etdi. Sitologik va morfologik tahlillar. Bemorlarda o‘sma yoki patologik tuzilma mavjud bo‘lgan hollarda punksion biopsiya amalga oshirildi. Olingan materiallar gematoksilin-eozin (HE) bo‘yog‘i bilan bo‘yaldi va mikroskop yordamida tahlil qilindi. Tadqiqotda fibroglandulyar giperplaziya, duktal displaziya, fibroadenomatoz va ayrim hollarda intraduktal karsinoma in situ elementlari aniqlandi.

2-jadval.
Morfologik o‘zgarishlar quyidagi jadvalda keltirilgan

Patologiya turi	Asosiy guruh (n=60)	Saraton oldi guruh (n=50)
Fibroadenomatoz	38 (63%)	27 (54%)
Kistoz mastopatiya	19 (32%)	18 (36%)
Duktal giperplaziya	23 (38%)	14 (28%)
Intraduktal karsinoma in situ	8 (13%)	–

Immunogistokimyoviy tahlillar. Immunogistoximik usullar shishning gormonga bog‘liqligini va proliferativ faolligini baholash uchun qo‘llanildi.Tekshirilgan markerlar: ER (estrogen retseptori), PR (progesteron retseptori), HER2/neu, Ki-67.

3-jadval.
Sut bezi saratonida immunogistokimyoviy markerlar ekspressiyasi va ularning klinik tavsifi

Marker	Pozitiv holatlar (%)	Izoh
ER	63%	Gormonga bog‘liq shish shakllari
PR	59%	Progesteron ta’siri saqlangan holatlar
HER2	24%	Agressiv turdagi shishlar
Ki-67 >20%	31%	Yuqori proliferatsiya darajasi

ER/PR-pozitiv bemorlarda gormonoterapiya samaradorligi yuqori ekanligi qayd etildi. Molekulyar-genetik tahlil. Sut bezi saratoniga irsiy moyillikni baholash uchun bemorlarda BRCA1 va BRCA2 genlaridagi mutatsiyalar PZR (polimeraza zanjir reaksiyasi) usuli orqali tekshirildi. Tekshirilgan 110 nafar bemorning 10%ida BRCA1, 6%ida BRCA2 mutatsiyasi aniqlandi. Statistik ishlov berish. Barcha ma’lumotlar SPSS 25.0 dasturi yordamida tahlil qilindi. Qiymatlar M ± m shaklida keltirildi, ishonchlilik darajasi $p < 0.05$ sifatida qabul qilindi. Estrogen darajasi bilan ER/PR ekspressiyasi o‘rtasidagi korrelyatsiya koeffitsiyenti $r = 0.71$ ($p < 0.05$) bo‘lib, bu gormonal ta’sirning o‘sma rivojlanishidagi ahamiyatini tasdiqladi.

TAHLIL VA NATIJALAR

Tadqiqot fertil yoshdagi (25–45 yosh) 150 nafar ayol o‘rtasida o‘tkazildi. Ular uch guruhga ajratildi: sut bezi saratoni aniqlangan bemorlar — 60 nafar (40%), saraton oldi holatlari (fibroadenomatoz, kistoz mastopatiya, duktal giperplaziya) — 50 nafar (33,3%) va solishtirma guruh (sog‘lom ayollar) — 40 nafar (26,7%). Barcha bemorlarda klinik, instrumental, laborator va morfologik ko‘rsatkichlar chuqur tahlil qilindi. Bemorlarning o‘rtacha yoshi 38,6 ± 4,2 yoshni tashkil etdi. Menarxe o‘rtacha 12,8 ± 1,3 yoshda boshlangan bo‘lib, birinchi tug‘ish yoshi 22,6 ± 2,1 yoshni tashkil etdi. Asosiy guruhdagi bemorlarning 63%ida ikki martadan kam homiladorlik kuzatilgan, 18%ida esa tug‘ish bo‘lmagan. Laktatsiya davri 60% ayollarda qisqa (6 oydan kam) bo‘lgan. 27% bemorlarda onkologik kasalliklar bo‘yicha oilaviy anamnez musbat ekanligi qayd etildi. Ginekologik fon kasalliklari keng tarqalgan bo‘lib, sut bezi saratoni bo‘lgan ayollarning 33%ida endometrioz, 25%ida bachadon miomasi va 18%ida polikistoz tuxumdon sindromi aniqlandi.Instrumental tekshiruvlar natijalariga ko‘ra, sut bezi UZI tekshiruvida 58% bemorda giperexogen fibroz tuzilmalar, 32%ida mikrokistalar va 27%ida fibroglandulyar giperplaziya belgilari aniqlandi. Mammografiya tekshiruvlarida 41% holatda mikrokalsifikatlar, 26%ida arxitektura buzilishi va 14%ida o‘sma soyalari kuzatildi. MRT orqali 12% bemorda duktal invaziya, 8%ida bilateral o‘smalar aniqlandi. Ushbu usullar kompleks qo‘llanilganda sut bezi saratonini I–II bosqichlarda aniqlash samaradorligi 92% ga yetdi.

Gormonal tahlillar natijalari sut bezi saratoni va saraton oldi holatlari gormonal nomutanosiblik fonida kechishini ko‘rsatdi. SBS guruhida estrogen darajasi 135 ± 18 pg/ml (me’yor — 25–75 pg/ml), prolaktin — 37 ± 5 ng/ml (me’yor — 4–25 ng/ml), progesteron esa 4,1 ± 1,0 ng/ml (me’yor — 5–20 ng/ml) bo‘lib, yaqqol gormonal disbalans qayd etildi. Saraton oldi holatlari guruhida ham shunga o‘xshash tendensiya kuzatildi: estrogen darajasi yuqori, progesteron darajasi esa past bo‘lgan. Bu o‘zgarishlar fertil yoshdagi ayollarda endokrin tizim faolligi va gormonlar o‘rtasidagi nomutanosiblik bilan bog‘liq bo‘lib, sut bezi to‘qimasidagi proliferativ jarayonlarning faollashishi bilan kechgan. Morfologik tahlil natijalariga ko‘ra, sut bezi saratoni aniqlangan bemorlarning 63%ida fibroadenomatoz, 32%ida kistoz mastopatiya, 38%ida duktal giperplaziya va 13%ida duktal karsinoma in situ (DCIS) belgilari qayd etildi. Saraton oldi holatlari guruhida esa fibroadenomatoz va kistoz o‘zgarishlar ustunlik qilgan. Ushbu ma’lumotlar saraton oldi tuzilmalarning onkologik xavf darajasini baholash muhimligini ko‘rsatadi, biroq mazkur o‘zgarishlarning barchasi sut bezi saratoniga o‘tishini o‘z-o‘zidan tasdiqlamaydi. Immunogistokimyoviy tahlil natijalari sut bezi saratonining gormonga bog‘liq xususiyatlarini baholash imkonini berdi. ER (estrogen retseptori) 63% bemorda, PR (progesteron retseptori) esa 59% bemorda pozitiv aniqlandi. HER2/neu-pozitiv holatlar 24% ni tashkil etib, ushbu guruhda o‘smaning biologik xususiyatlarini qo‘shimcha baholash zarurati yuzaga keldi. Ki-67 proliferatsiya indeksi > 20% bo‘lgan bemorlar 31% ni tashkil etdi, bu yuqori proliferativ faollikni anglatadi. ER/PR-pozitiv o‘smalarning gormonoterapiyaga javob berish ehtimoli yuqori bo‘lishi, HER2-pozitiv turlarda esa tegishli ko‘rsatmalar mavjud bo‘lganda nishonli terapiya qo‘llanilishi mumkinligi hisobga olindi.

Molekulyar-genetik tahlillar natijasida 10% bemorda BRCA1 va 6%ida BRCA2 gen mutatsiyalari aniqlandi. Bu holat irsiy moyillikni baholashning ahamiyatini ko‘rsatadi va tegishli klinik ko‘rsatmalar mavjud bo‘lganda

fertil yoshdagi ayollarda genetik tekshiruvlar o‘tkazish zarurligini asoslaydi. Barcha ma’lumotlar SPSS 25.0 dasturida tahlil qilindi. Estrogen darajasi bilan ER ekspressiyasi o‘rtasida kuchli musbat korrelyatsiya ($r = 0.71$; $p < 0.05$), progesteron bilan PR ekspressiyasi o‘rtasida $r = 0.64$ ($p < 0.05$), prolaktin bilan Ki-67 indikatori o‘rtasida $r = 0.59$ ($p < 0.05$) aniqlandi. Ushbu natijalar o‘rganilgan ko‘rsatkichlar o‘rtasida statistik jihatdan ahamiyatli bog‘liqlik mavjudligini ko‘rsatadi, biroq korrelyatsiya natijalari gormonal nomutanosiblik sut bezi saratoni rivojlanishining asosiy patogenetik sababi ekanligini mustaqil ravishda isbotlamaydi.

XULOSA

Shu tariqa, tadqiqot natijalari fertil yoshdagi ayollarda sut bezi saratoni va uning saraton oldi holatlari gormonal hamda morfologik o‘zgarishlar bilan uzviy bog‘liqligini ko‘rsatdi. Zamonaviy kompleks tekshiruvlar — UZI, mammografiya, gormonal tahlillar, immunogistokimyoviy va genetik diagnostika — birgalikda qo‘llanilganda sut bezi saratonini I–II bosqichlarda aniqlash samaradorligi 92% ni tashkil etdi. Ushbu yondashuv fertil yoshdagi ayollarda kasallikni erta bosqichda aniqlash, individual profilaktika choralarini belgilash va davolash taktikasini tanlash imkonini yaratadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1. Vsemirnaya organizatsiya zdravooxraneniya (VOZ). Global Cancer Observatory: Breast Cancer Statistics, 2024. Geneva: WHO Press, 2024.
2. Burstein H. J., Curigliano G., et al. Estrogen Receptor Positive Breast Cancer: Diagnosis and Treatment Update. New England Journal of Medicine, 2024; 390(3): 112–129.
3. Early Breast Cancer Trialists’ Collaborative Group (EBCTCG). Long-term outcomes in hormone receptor-positive breast cancer: Meta-analysis. Lancet Oncology, 2023; 24(6): 745–760.
4. American Cancer Society. Breast Cancer: Early Detection, Diagnosis and Staging Guidelines. Atlanta: ACS, 2023.
5. Goldhirsch A., Winer E. P., et al. Personalizing the Treatment of Women with Early Breast Cancer: St. Gallen International Expert Consensus. Annals of Oncology, 2023; 34(5): 721–735.
6. Nazarova G. A., Xafizova R. R. “Gormonalnыe narusheniya i rak molochnoy jelezы.” Onkologiya i ginekologiya Uzbekistana, 2022; № 4: 33–40.
7. Xodjaeva M. B., Axmedova D. T. “Rol estrogenov i progesterona v patogeneze raka molochnoy jelezы.” Jurnal akusherstva i ginekologii Uzbekistana, 2021; № 3: 21–28.
8. Sidorova I. S. Endokrinologiya v ginekologii. Moskva: GEOTAR-Media, 2021. — 416 s.
9. Xafizova R. R. “Sovremennыe metodы diagnostiki i profilaktiki gormonozavisimыx opuxoley.” Meditsinskiy vestnik Uzbekistana, 2023; № 2: 19–26.
10. Kim Ye. V., Shevchenko N. V. “Ginekologicheskie zabolevaniya kak fonovыe protsessы pri onkopatologii molochnoy jelezы.” Rossiyskiy meditsinskiy jurnal, 2022; № 6: 49–55.
11. Niazi M. K. K., Parwani A. V., Gurcan M. N. Digital pathology and artificial intelligence in breast cancer diagnosis and prognosis. Annual Review of Pathology, 2023; 18(1): 77–98.
12. Li J., Zhang H., et al. The relationship between estrogen receptor expression and mammographic density in hormone-dependent breast cancer. Breast Cancer Research and Treatment, 2022; 196(1): 101–113.
13. Yalaza M., İnan A., Bozer M. Male and Female Breast Cancer: Epidemiologic, Clinical, and Pathologic Comparison. Breast Journal, 2022; 28(2): 234–242.
14. Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan. Clinical Guidelines: Diagnostics and Treatment of Breast Cancer. Tashkent, 2024.
15. Turaeva N. K., Kamilova F. Sh. “Kompleksnaya diagnostika dobrokachestvennыx i predrakovыx zabolevaniy molochnыx jelez u jenщin reproduktivnogo vozrasta.” Vestnik Akademii meditsinskix nauk Uzbekistana, 2023; № 1: 27–35.

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