



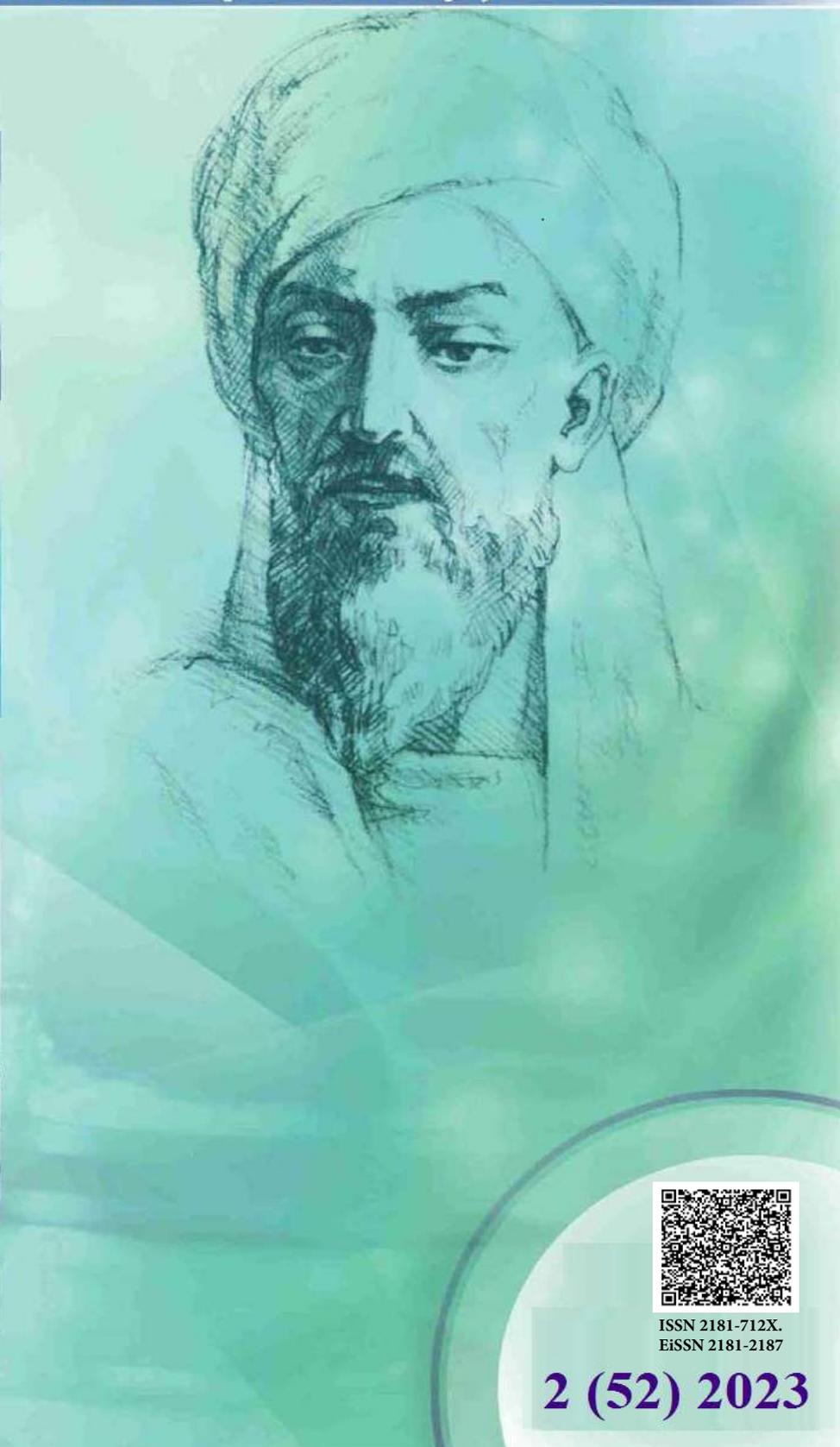
**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**2 (52) 2023**

**Сопредседатели редакционной  
коллекции:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

**Ред. коллегия:**

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
Т.А. АСКАРОВ  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
С.И. ИСМОИЛОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Б.Т. РАХИМОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОВЕВ  
С.А. ГАФФОРОВ  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com>

E: [ndmuz@mail.ru](mailto:ndmuz@mail.ru)

Тел: +99890 8061882

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН  
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ  
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал*

*Научно-реферативный,*

*духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Ташкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**2 (52)**

**2023**

Received: 20.01.2023  
Accepted: 10.02.2023  
Published: 10.02.2023

УДК 618.514-005.1: 616-08-039.73

## ЭНДОМЕТРИЙ ГИПЕРПЛАЗИЯСИ БЎЛГАН ПЕРИМЕНОПАУЗАЛ ДАВРДАГИ АЁЛЛАРДА СУТ БЕЗЛАРИНИНГ КАСАЛЛИКЛАРИ

Курбаниязова Мадина Зафаржановна<sup>1</sup>, Аскарлова Зебо Зафаржановна<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Тошкент тиббиёт академияси Урген филиали, Ўзбекистон

<sup>2</sup>Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон

### ✓ Резюме

Рақамли маммографиядан ўтган эндометрий гиперплазияси бўлган перименопаузал даврдаги аёллар кузатилди, маммография текшируви натижаларига кўра, эндометрий гиперплазияси билан хасталанган аёлларнинг 47% да яхши сифатли ўзгаришлар аниқланган, 6 ойдан кейин қайта текширувни талаб қиладиган аёлларнинг 29,4% да яхши сифатли ўзгаришлар аниқланган, ҳамда эндометрий гиперплазияси бўлган аёлларнинг 8,2% да кўкрак беши саратонига шубҳали белгилар мавжуд бўлиб, улар биопсия ва гистологик текширувга юборилган.

Калит сўзлар: маммография, эндометрий гиперплазияси (ЭГ), кўкрак саратони, сут безларининг тузилишидаги яхши сифатли ўзгаришлар.

## ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ У ЖЕНЩИН ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ПЕРИОДА ПРИ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ

Курбаниязова М.З.<sup>1</sup>, Аскарлова З.З.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии, Узбекистан

<sup>2</sup>Самаркандский государственный медицинский университет, Узбекистан

### ✓ Резюме

Нами наблюдались женщины в перименопаузе с гиперплазией эндометрия, которым было проведена цифровая маммография, по результатам маммографического обследования у 47% женщин с гиперплазией эндометрия обнаружены доброкачественные изменения, у 29,4% женщин выявлены доброкачественные изменения которые требуют повторного обследования через 6 месяцев, и у 8,2 % женщин с гиперплазией эндометрия обнаружены признаки подозрительные характерные для рака молочных желёз которые были направлены на биопсию и гистологическое исследование.

Ключевые слова: маммография, гиперплазия эндометрия (ГЭ), рак молочных желез, доброкачественные изменения структуры молочных желез.

## BREAST DISEASES IN PERIMENOPAUSAL WOMEN WITH ENDOMETRIAL HYPERPLASIA

<sup>1</sup>Kurbaniyazova M.Z., <sup>2</sup>Askarova Z.Z.

<sup>1</sup>Urgench branch of the Tashkent Medical Academy, Uzbekistan

<sup>2</sup>Samarkand State Medical University, Uzbekistan

### ✓ Resume

We observed perimenopausal women with endometrial hyperplasia who underwent digital mammography, according to the results of mammographic examination, benign changes were found in 47% of women with endometrial hyperplasia, benign changes were found in 29.4% of women that require re-examination after 6 months, and in 8.2% of women with endometrial hyperplasia had signs suspicious of breast cancer, which were sent for biopsy and histological examination.

Keywords: mammography, endometrial hyperplasia (EH), breast cancer, benign changes in the structure of the mammary glands.

## Долзарблиги

**М**уаммонинг долзарблиги аёл ҳаётининг ҳар қандай даврида жинсий аъзолар ва сут безлари патологияларининг кўп ҳолларда бирга келиши билан боғлиқ [2,5].

Эндоетрийнинг гиперпластик жараёнлари (ЭГЖ) ҳар қандай ёшда пайдо бўлиши мумкин, аммо бу касалликнинг частотаси перименопауза даврида нисбатан сезиларли даражада ошади. Сут безлари билан касалланишнинг энг юқори даражаси 41-50 ёшга тўғри келади [3,4,7].

Гинекологик патологияси бўлган перименопауза давридаги беморларда сут безларида гиперпластик жараёнларнинг частотаси 60-95% ни ташкил қилади. Шу билан бирга, ички жинсий аъзоларнинг гиперпластик жараёнлари (бачадон миомаси, эндоетрий гиперплазияси, эндоетриоз) кўпинча сут безлари патологияси бўлган беморларда аниқланади [6,12].

Сўнги йилларда ўтказилган тадқиқотлар сут безлари патологияси ва генитал органларнинг дисгормонал касалликлари патогенезининг умумийлигини кўрсатади. Г.М.Савельеванинг фикрича, бачадон миомаси ва мастопатиянинг ривожланиши бир вақтда содир бўлади ва бу жараёнларнинг бирлашиш эҳтимоли 76-87% ни ташкил қилади.

Экстрагенитал патологиянинг генитал органлар ва сут безларининг гиперпластик жараёнлари пайдо бўлишига таъсирга бағишланган тадқиқотлар катта резонансга эга бўлди. Сўнги йиллардаги ишлар сут безларида гиперпластик жараёнларнинг этиопатогенезидаги кўплаб экзоген ва эндоген омилларнинг ролини баҳолашга бағишланган. Беморларнинг 48,9% да қалқонсимон без ва жигар касалликлари дисгормонал ва метаболик номутаносибликнинг тетик механизми ҳисобланади [1,8,11].

Гинекологик амалиётда сут безлари ҳолатини ўрганиш билан боғлиқ кўплаб тадқиқотларга қарамай, иккита гормонал боғлиқ тузилманинг комбинацияланган гиперплазияси бўлган беморларни олиб бориш ва даволаш тамойиллари, ривожланишининг олдини олиш усуллари билан боғлиқ кўплаб саволлар мавжуд. Перименопауза даврида эндоетрий гиперпластик жараёнлар билан ҳасталанган беморларда онкологик касалликлар ва мастопатиянинг оғир шакллари яхши ёритилган эмас.

**Тадқиқот мақсади:** Перименопауза давридаги аёлларда эндоетрий гиперплазияси бўлганда сут беzi касалликларининг частотасини аниқлаш.

## Материал ва усуллар

Биз 2022-йил январидан 2022-йил декабригача Самарқанд давлат тиббиёт университети 1-сонли кўп тармоқли клиникасининг гинекология бўлимида стационар даволанган эндоетрий гиперплазияси бўлган 85 нафар беморнинг касаллик тарихини таҳлил қилдик. Аёлларнинг ёши 43 ёшдан 51 ёшгача, ўртача  $46,9 \pm 1,6$  ёшни ташкил этган. Кенг қамровли клиник ва лаборатория текширувини, ташқи жинсий аъзоларни, қинни, бачадон бўйнини кўзгуларда текширишни; бимануал текшириш, тос аъзолари ва сут безларини ултратовуш текшируви, бачадон бўшлигини эндоскопик текшириш, биопсия намуналарини гистологик текшириш ҳамда рақамли маммографияни ўз ичига олди.

Тадқиқотга қўшилиш мезонларига қуйидагилар киритилди: перименопаузал ёш, эндоетрий гиперплазиянинг морфологик тасдиқланган ташхиси, юқумли касалликлар ҳолатни йўқлигини объектив баҳолаш учун сўнги 3 ой ичида антибиотик терапиясининг ишлатилмаганлиги, сўнги 3 -6 ойда гормонал терапиянинг йўқлиги. Бемордан ахборотланган розилик хати тадқиқотда иштирок этиш учун зарурий шартлардан бири эди.

Истисно мезонлари: тадқиқотлар коагулопатия ва ятрогеник қон кетиши билан ҳасталанган, шунингдек, ҳар қандай локализациянинг хавфли касалликлари бўлган беморлар.

Рақамли маммографиянинг асосий афзалликлари:

- анъанавий, аналог рентген маммографияси, радиация таъсирга нисбатан паст;
- унинг идрокени яхшилаш учун тасвирларни қайта ишлаш қобилияти (ёрқинлик ва контрастни ўзгартириш, бир нечта кучайтиргич билан алоҳида фрагментни олиш, аниқлик ва рухсатни сезиларли даражада оширадиган салбий тасвирларни олиш);
- 3-5 мм диаметрли ўсма тугунлари, 30 микрон ўлчамдаги микроклассификацияларнинг тўпланиши, ўзгаришли майдонлар кўкрак беzi саратонининг минимал белгиларини кўришга имкон берадиган жуда юқори маълумотлар таркиби 5 мм ўлчамдаги структурани қайта ташкил

этиш ва 1-2 мм ўлчамдаги канал ичидаги саратонни аниқлаш. Маммография натижалари BI-RADS балл тоифаси бўйича баҳоланди (1-жадвал).

**Жадвал 1**

**Маммографик тасвирни BI-RADS бўйича баҳолаш тоифалари**

BI-RADS бўйича баҳолаш тоифалари	Аҳамияти	Тавсия	Саратон эҳтимоли
тоифа 0	Қўшимча визуализация талаб қилинади	Қайта текширув	0%
тоифа 1	Ўзгариш йўқ	Оддий кузатиш	0%
тоифа 2	Яхши сифатли ўзгаришлар	Оддий кузатиш	0%
тоифа 3	Эҳтимол ёмон сифатли ўзгаришлар	6 ойдан кейин қайта текшириш	0-2%
тоифа 4	Сааратонга шубҳа	биопсия	
тоифа 4А		Бир неча шубҳали ўзгаришлар	2-10%
тоифа 4 В		шубҳали ўзгаришлар	10-50%
тоифа 4 С		Жуда шубҳали ўзгаришлар	50-95%
тоифа 5	Саратонга хос ҳолат	Биопсия	95% дан юқори
тоифа 6	Биопсия билан тасдиқланган саратон	Агар кўрсатма бўлса, жарроҳлик йўли билан даволаш	аниқланган

ЭГ си бўлган аёлларда маммографиянинг натижаларини BI-RADS га кўра баҳолаш тоифасида куйидаги ўзгаришларни аниқлади (2-жадвал): 0 тоифадаги 18(21,2±4,4%) нафар, 22(25,9±4,75%) нафарда 1-тоифа, 13(15,3±3,9%) нафарда 2-тоифа, 25(29,4±4,9%) нафарда 3-тоифа, 5(5,9±2,56%) нафарда 4-тоифа ва 2(2,3±1,6%) нафарда 4-тоифа.

**Жадвал 2**

**BI-RADS га кўра баҳолаш тоифаси бўйича ЭГ бўлган аёлларни текшириш натижасида тақсимланиши, M±m**

BI-RADS га кўра баҳолаш тоифалари	n=85
тоифа 0	18(21,2±4,4%)
тоифа 1	22(25,9±4,75%)
тоифа 2	13(15,3±3,9%)
тоифа 3	25(29,4±4,9%)
тоифа 4	5(5,9±2,56%)
тоифа 4А	3(3,5%)
тоифа 4 В	1(1,2%)
тоифа 4С	1(1,2%)
тоифа 5	2(2,3±1,6%)

**Хулоса**

Шундай қилиб, таҳлиллар шуни кўрсатдики, маммография текшируви натижаларига кўра, ЭГ си бўлган аёлларнинг 47 фоизида яхши сифатли ўзгаришлар, 29,4 фоиз аёлларда 6 ойдан кейин қайта текширишни талаб қиладиган яхши сифатли ўзгаришлар ва ЭГ билан касалланган аёлларнинг 8,2 фоизида кўкрак беши саратонининг шубҳали белгилар мавжуд бўлиб биопсия ва гистологик текширувга юборилишди.

#### АДАБИЁТЛАР РУЙХАТИ:

1. Аблакулова В.С. О риске рецидивирования полипов эндометрия. //Второй мед журнал. Узбекистана. 1999; 1; 53-55с.
2. Айламазян Э. К. Гинекология: от пубертата до менопаузы. //М.: МЕДпресс, 2017.— 512 с.
3. Алиева Д.А., Аскарлова З.З., Каримова Г.С., Значение гистероскопии в диагностике аномальных маточных кровотечений в перименопаузе //Вопросы науки и образования. 2020. -20-26с
4. Аскарлова З.З. Частота патоморфологических изменений эндо-и миометрия в развитие аномальных маточных кровотечений у женщин в перименопаузе //Достижение науки и образования, 2020.-113-116с.
5. Алиева Д.А., Аскарлова З.З., Каримова Г.С. Значение гистероскопии в диагностике аномальных маточных кровотечений в перименопаузе //Вопросы науки и образования. – 2020. – №. 37 (121). – С. 20-26.
6. Запорожан В.Н., Вихляева Е.М., Железнов Б.И. Дисфункциональные маточные кровотечения //Руководство по эндокринной гинекологии / Под ред. Е. М. Вихляевой. /М.: Мед. информ. агентство, 2015. 768 с.
7. Савельева Г. М., Бреусенко В. Г., Каплушева Л. М. Гистероскопия. /М.: ГЭОТАР, 1999. 176 с.
8. Тоджиева Н.И., Худоярова Д.Р., Базарова З.З. Совершенствование методов лечения гиперпластических процессов эндометрия в пременопаузе //Профессионал года. 2018. 81-84с
9. Тоджиева Н. И. Premenopausal davrdagi endometriyning giperplastik jarayonlari: davolash usullarini takomillashtirish //Журнал биомедицины и практики. – 2022. – Т. 7. – №. 5.
10. American College of Obstetrics and Gynecology. Practice Bulletin No. 128, Diagnosis of abnormal uterine bleeding in reproductive aged women. //ObstetGynecol. 2012;120:197-206.
11. Askarova Z.Z. et al. Value of hysteroscopy and genetic research of women with abnormal uterine bleeding in perimenopause //Eur J Mol Clin Med. – 2021. – Т. 8. – №. 1. – С. 409-416.
12. Barbieri R.L. A new (to the US) first-line agent for heavy menstrual bleeding (Editorial). //OBG Management. 2010; 22:9-12.
13. Basila D., Yuan C.S. Effects of dietary supplements on coagulation and platelet function. //Thromb Res. 2015; 117:49-53.
14. Bosteels J., Kasius J., Weyers S. Hysteroscopy for treating subfertility associated with suspected major uterine cavity abnormalities. //Cochrane Database Syst Rev. 2015; 2:CD009461.
15. Iskandarovna T.N., Rakhimovna K.D. Risk factors for the development of endometrial hyperplastic processes in premenopause //Биомедицина ва амалиёт журнали. – 2021. С. 72.
16. Fozilovna A.O., Raximovna X.D. Antiphospholipid syndrome and mission of pregnancy //Umuminsoniy va milliy qadriyatlar: til, ta’lim va madaniyat. – 2022. – Т. 1. – С.13-15.
17. Kurman R.J. Endometrial hyperplasia and related cellular changes. / R.J. Kurman, H.J. Norris //Blaustein’s pathology of the female genital tract / ed. by R.J. Kurman – 5 th ed. – New York, 1995. – P. 411-437.
18. Todjjeva N.I., Shopulotov S.A. Communication of pre-clampsia of severe degree and extrogenital diseases //Биомедицина ва амалиёт журнали. – 2021. С. 77.
19. Zafarjanovna K.F., Nuralievna S.N., Zafarjonovna A.Z. Features of the Morphological Structure of the Endometrium in Women of Reproductive Age with Abnormal Uterine Bleeding //Research Journal of Trauma and Disability Studies. – 2022. – Т. 1. – №. 10. – С. 258-262.

Қабул қилинган сана 20.01.2023