



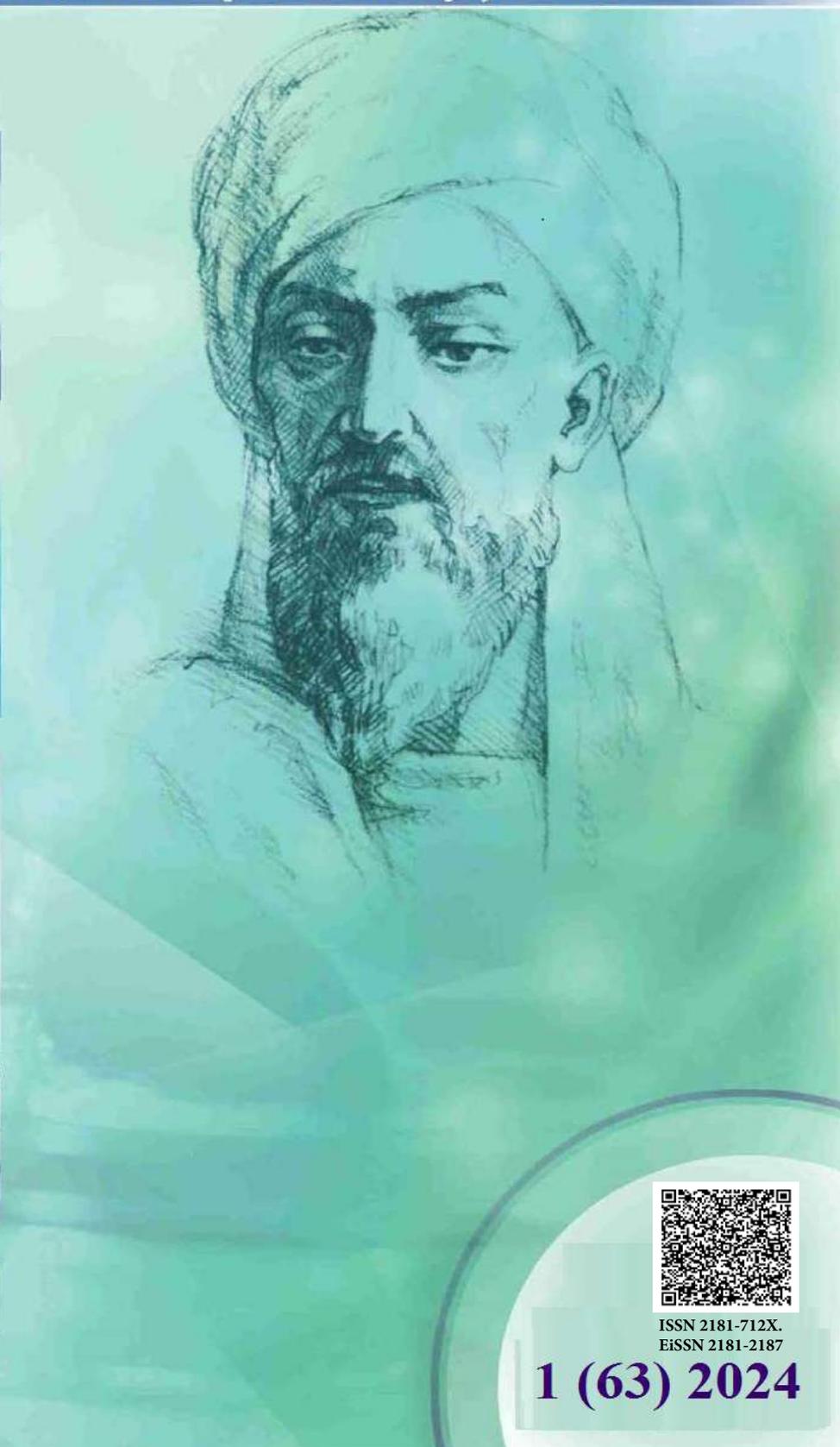
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

1 (63) 2024

**Сопредседатели редакционной
коллекции:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
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. ТЕПЛИОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**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 (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

1 (63)

2024

январь

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

UDK 591.463.4

O'PKA PNEVMOskLEROZIDA PROSTATa BEZIDA YUZAGA KELADIGAN MORFOLOGIK VA MORFOMETRIK O'ZGARISHLARNI ANIQLASH

¹Fayzullayev Komiljon Nabijonovich <https://orcid.org/0009-0000-8539-8449>

²Teshayev Shuxrat Jumayevich Тешаев Ш.Ж. <https://orcid.org/0009-0002-1996-4275>

¹O'zbekiston Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi Buxoro filiali, Buxoro viloyati, 200100, Buxoro, ko'ch. Bahouddin Naqshbandiy 159, tel: +998652252020 E-mail:

bemergency@rambler.ru

²Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro, st. A. Navoiy. 1
Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Rezyume

Prostata bezining patologiyalari va o'pka to'qimalaridagi fibrozli o'zgarishlar muammosiga yetarlicha e'tibor berilgan, ammo bu muammoni o'rganishning morfologik va morfometrik jihatlari aniq yetarli emas. O'pka fibrozida prostata bezining morfometrik o'zgarishlari haqida ma'lumot yo'qligi bu borada qo'shimcha tadqiqotlarni amalga oshirishni talab qiladi.

Muammoni o'rganish darajasi. Pandemiya maqomiga ega bo'lgan COVID-19 infeksiyasining o'tkir davrlarining jiddiy oqibati interstitsial pnevmoniyaning rivojlanishi bo'lib, bu o'pkaning fibrozi va pnevmoskleroziga olib kelishi mumkin. Kasalxonadan uyga javob berilganda COVID-19 bilan kasallangan bemorlarni tahlil qilish fibroz va pnevmoskleroz tufayli o'pka faoliyatining buzilishi holatlari yuqori ekanligini ko'rsatadi. Rossiyalik olimlarning adabiyot ma'lumotlariga ko'ra, bemorlarning 47 foizida gaz almashinuvi mexanizmining buzilishi, 25 foizida o'pkaning umumiy tiriklik sig'imining pasayishi kuzatiladi, bu esa tananing hayotiy faoliyati va hayotiyligini buzadi.

Bizda mavjud bo'lgan adabiyotlarni ko'rib chiqish va tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, ularda o'pka fibrozi davrida prostata bezining turli sohalari va to'qimalarida morfologik o'zgarishlar haqida ma'lumot yo'q. O'pka fibrozining turli bosqichlarida yuzaga keladigan morfofunksional o'zgarishlar haqida ham ma'lumotlar yo'q. Yuqorida aytilganlarning barchasi o'pka fibrozisi paytida yuzaga keladigan prostata bezidagi morfologik jarayonlarni batafsil o'rganishni talab qiladi.

Kalit so'zlar: prostata bezi, fibroz, morfologiya, gistologiya.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ И МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПРИ ПНЕВМОСКЛЕРОЗЕ ЛЕГКИХ

¹Файзуллаев Комилжон Набижонович <https://orcid.org/0009-0000-8539-8449>

²Тешаев Шухрат Джумаевич <https://orcid.org/0009-0002-1996-4275>

¹Бухарский филиал Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи Узбекистан, Бухарская область, 200100, Бухара, ул. Бахоуддина Накшбанди 159, тел: +998652252020 E-mail: bemergency@rambler.ru

²Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Проблеме патологии предстательной железы и фиброзных изменений легочной ткани уделяется достаточно внимания, однако морфологические и морфометрические аспекты изучения этой проблемы явно недостаточны. Отсутствие информации о морфометрических изменениях предстательной железы при фиброзе легких требует дальнейших исследований.

Уровень изученности проблемы. Серьезным последствием острых периодов пандемически подобной инфекции COVID-19 является развитие интерстициальной

пневмонии, которая может привести к фиброзу и пневмосклерозу легких. Анализ пациентов с COVID-19 при обращении из больницы на дом показывает высокую частоту легочной дисфункции вследствие фиброза и пневмосклероза. По данным литературы российских ученых, у 47% больных наблюдается нарушение механизма газообмена, у 25% - снижение общей жизненной емкости легких, что ухудшает жизнедеятельность и жизнеспособность организма.

Обзор и анализ доступной литературы показали, что сведения о морфологических изменениях в различных областях и тканях простаты при легочном фиброзе отсутствуют. Также отсутствуют сведения о морфофункциональных изменениях, возникающих на разных стадиях легочного фиброза. Все вышеперечисленное требует детального изучения морфологических процессов в предстательной железе, возникающих при фиброзе легких.

Ключевые слова: предстательная железа, фиброз, морфология, гистология.

DETERMINATION OF THE MORPHOLOGICAL AND MORPHOMETRIC CHANGES THAT APPEAR IN THE PROSTATE GLAND IN PNEUMOSCLEROSIS OF THE PULMONARY

¹Fayzullayev Komiljon Nabijonovich <https://orcid.org/0009-0000-8539-8449>

²Teshayev Shuxrat Jumayevich <https://orcid.org/0009-0002-1996-4275>

¹Bukhara branch of the Republican Scientific Center for Emergency Medical Care Uzbekistan, Bukhara region, 200100, Bukhara, st. Bakhouddin Nakshbandi 159, tel: +998652252020 E-mail: bemergency@rambler.ru

²Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Resume*

Sufficient attention has been paid to the problem of prostate pathology and fibrotic changes in lung tissue, but the morphological and morphometric aspects of studying this problem are clearly insufficient. The lack of information on the morphometric changes of the prostate gland in pulmonary fibrosis requires further research.

Level of study of the problem. A serious consequence of acute periods of pandemic-like COVID-19 infection is the development of interstitial pneumonia, which can lead to fibrosis and pneumosclerosis of the lungs. Analysis of patients with COVID-19 in hospital-to-home responses shows a high incidence of pulmonary dysfunction due to fibrosis and pneumosclerosis. According to the literature of Russian scientists, 47% of patients have a violation of the gas exchange mechanism, 25% have a decrease in the total vital capacity of the lungs, which impairs the vital activity and vitality of the body.

The review and analysis of the available literature showed that there is no information about the morphological changes in different areas and tissues of the prostate during pulmonary fibrosis. There is also no information about the morphofunctional changes that occur at different stages of pulmonary fibrosis. All of the above requires a detailed study of the morphological processes in the prostate gland that occur during pulmonary fibrosis.

Key words: prostate gland, fibrosis, morphology, histology.

Dolzarbligi

Tadqiqotchilarning erkaklar reproduktiv tizimining morfologiyasini o'rganishdagi faolligi yuqoriligicha qolmoqda, bu nafaqat tibbiyotning ushbu dolzarb muammosiga kognitiv qiziqish bilan bog'liq, balki katta tibbiy va ijtimoiy ahamiyatga ega zamonaviy muammolarning tobora ortib borayotgan doirasi bilan ham belgilanadi [5,6,7,8,9,10,19,23]. Prostata, insondagi boshqa aralash genezdagi bezlari kabi, morfologik nuqtai nazardan juda murakkab a'zodir. Prostata bezi parenximasi morfologiyasining xususiyatlari an'anaviy morfometrik tadqiqotlar o'tkazishda tadqiqotchilar uchun qiyinchiliklar tug'diradi.

Prostata bezi kasalliklari orasida Prostata saratoni (PS) dunyodagi erkaklar orasida saraton kasalliklari va saraton kasalligidan o'lim sabablari orasida yetakchi o'rinlardan birini egallaydi (jami o'limning 6,6%) [6,14-21; 30,42,44,50].

Har yili o'rtacha 1,600,000 yangi prostata saratoni holatlari va ushbu kasallikning rivojlanishi tufayli 366,000 o'lim holati qayd etiladi [8,29,32; 27,55].

Yuqori daromadli mamlakatlarda (YDM) ushbu xavfli o'smaning eng yuqori chastotasi qayd etilgan [11,18].

Oxirgi yillarda O'zbekistonda ham prostate bezining kasalliklarining uchrash darajasini nisbatan oshganligi va ularning yosharganligi va ba'zi holatlarda kechikib aniqlanmoqda. Prostata bezining to'qimalari tuzilmalarini gistologik, gistokimyoviy, morfometrik va morfologik-matematik tahlili asosida prostata bezining surunkali o'pka fibrozida yuzaga keladigan morfologik o'zgarishlarni aniqlash prosta bezida yuzaga keladigan morfologik morfometrik ko'rinishlarni ishlab chiqishga imkon beradi, mazkur muamoga oid ilmiy tadqiqotlarning dolizarb yo'nalishi bo'lib qolmoqda.

Hozirgi vaqtda idiopatik o'pka fibrozi noma'lum etiologiyali surunkali progressiv fibrotik interstitsial aseptik pnevmoniya qayd etilgan holat sifatida tushuniladi [15,21,26,32]. Idiopatik o'pka fibrozi (IO'F) interstitsial o'pka kasalliklari tarkibida muhim o'rin tutadi. Idiopatik o'pka fibrozi (IO'F) halokatli kasallik bo'lib, hayot sifatining progressiv pasayishi, jismoniy funksiyalarning tobora cheklanishi va nafas olish yetishmovchiligidan erta o'lim bilan tavsiflanadi. IO'F idiopatik interstitsial pnevmoniyaning eng keng tarqalgan va asosan o'limga olib keladigan shakli bo'lib, o'rtacha umr ko'rish atigi 2-3 yil. Ushbu surunkali va progressiv fibrotik o'pka kasalligining etiologiyasi noma'lum, ammo sigaret chekish va boshqa atrof-muhitga ta'sir qilish kabi potentsial xavf omillari tavsiflangan. IO'F 40 yoshdan 70 yoshgacha bo'lgan bemorlarda ko'proq uchraydi. Tadqiqotchilar Shmelev E.I., Ergeshov A.E. va Gergert V.Ya. 200 dan ortiq kasalliklar interstitsial o'pka kasalliklarining xususiyatlariga ega ekanligini ma'lum qiladi [16,18,19,27].

Titova O.N. va boshqalarning nashrida (2019) tamaki chekish, hatto to'xtatilgandan keyin ham, o'pka fibrozining rivojlanishi uchun xavf omili bo'lib qolayotganini ta'kidlaydi [25,58,64]. Sigaret chekish oilaviy IO'F rivojlanishi uchun eng kuchli xavf omili ekanligi haqida dalillar mavjud. JSST (Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti) ma'lumotlariga ko'ra, chekish kattalar o'limining 10 foizini tashkil qiladi. Ob'ektivlik uchun tadqiqotchilar sigaret tutunida kanserogen politsiklik aromatik uglevodorodlarning yuqori miqdori borligini ta'kidlashlari kerak. 20 yil davomida kuniga o'rtacha 20 ta sigaret chekish IO'F xavfini sezilarli darajada oshiradi. Shunday qilib, yaqinda nashr etilgan tadqiqot shuni ko'rsatdiki, IO'F holatlarining 67,1 foizida chekish 417 bemorda kuzatilgan, ulardan 321 (77,0%) sobiq chekuvchilar, 79 (18,9%) reestrqa kiritilgan paytda chekishni davom ettirgan va faqat 10 (2,4%) ishtirokchi hech qachon chekmagan [23,16,23]. IO'F xavfi sanoat ishlab chiqarish sharoitida metall, yog'och, tosh, o'simlik va hayvonot changlari bilan aloqa qilganda ortadi. IO'F ni qo'zg'atuvchi yuqumli agentlar orasida virusli infeksiyalarning ro'li ko'rib chiqiladi, masalan, herpes virusi, Epstein-Barr virusi [27,43,47,58], sitomegaloviruslar, gepatit C viruslari. Bu erda yangi koronavirus infeksiyasining rolini ta'kidlash o'rinli bo'ladi. COVID-19, IO'F uchun predispozitsiya qiluvchi omil sifatida

Koronavirus infeksiyasidan keyin IO'F rivojlanish ehtimoli patologik jarayonning og'irligiga bog'liq. Shunday qilib, taxminan 15% hollarda koronavirus infeksiyasi kislorodli terapiya zarurati bilan og'ir shaklda sodir bo'ladi, 5% bemorning ahvoli og'ir. Shu bilan birga, kasallikning o'lim darajasi taxminan 2,3% ni tashkil qiladi [10,48]. Qirg'iziston Respublikasida, AKI press axborot agentligi ma'lumotlariga ko'ra, 2020-yil 31-iyul holatiga ko'ra, 2020-yilning mart oyidan buyon aniqlangan koronavirus infeksiyasi bilan kasallanganlarning umumiy soni 35 805 nafarni tashkil etgan. Shu bilan birga, bugungi kunga qadar 2768 nafar tibbiyot xodimida COVID-19 aniqlangan, ulardan 1714 nafari sog'ayib ketgan

COVID-19 rivojlanishi bilan alveolyar diffuz shikastlanish gialin membranalarining shakllanishi, shuningdek alveolyar eksudatlar va interstitsial fibrozning tashkil etilishi bilan aniqlanadi. Bundan tashqari, gastroezofagial refluyuks (GER) ham IO'F bilan bog'liq. Bu oshqozon tarkibining mikroaspiratsiyasi o'pka parenximasining fibrotik o'zgarishida potentsial ro'l o'ynashi mumkinligi bilan izohlanadi. Yuqoridagi tadqiqot shuni ko'rsatdiki, o'pkada yallig'lanish va fibrozning rivojlanish tezligiga nafaqat aspiratsiyalar hajmi va chastotasi, balki aspiratsiyalangan massalarning tarkibi ham ta'sir qiladi. Shunday qilib, bronxga kiradigan me'da shirasida nafaqat xlorid kislotasi, pepsin, tripsin, balki oziq-ovqat zarralari, o't kislotalari va kislotaga chidamli enterobakteriyalar ham bo'lishi mumkin. Safro tuzlari ta'sirida nafas yo'llarining epitelial hujayralari tomonidan o'zgaruvchan fibroblast o'sish

omilining ifodasi kuchayadi, bu o'z navbatida fibroblastlarning ko'payishiga va ularning III va IV tipdagi kollagen sinteziga olib keladi. Epizodik takroriy mikroaspiratsiya o'pka epiteliyasining shikastlanishining asosiy omili bo'lib, bemorning irsiy moyilligi bo'lsa, ortiqcha fibroproliferativ reaksiyani keltirib chiqaradi.

Prostata bezining patologiyalari va o'pka to'qimalaridagi fibrozli o'zgarishlar muammosiga yetarlicha e'tibor berilgan, ammo bu muammoni o'rganishning morfologik va morfometrik jihatlari aniq yetarli emas. O'pka fibrozida prostata bezining morfometrik o'zgarishlari haqida ma'lumot yo'qligi bu borada qo'shimcha tadqiqotlarni amalga oshirishni talab qiladi.

Muammoni o'rganish darajasi. Pandemiya maqomiga ega bo'lgan COVID-19 infeksiyasining o'tkir davrlarining jiddiy oqibati interstitsial pnevmoniyaning rivojlanishi bo'lib, bu o'pkaning fibrozi va pnevmoskleroziga olib kelishi mumkin. Kasalxonadan uyga javob berilganda COVID-19 bilan kasallangan bemorlarni tahlil qilish fibroz va pnevmoskleroz tufayli o'pka faoliyatining buzilishi holatlari yuqori ekanligini ko'rsatadi. Rossiyalik olimlarning adabiyot ma'lumotlariga ko'ra, bemorlarning 47 foizida gaz almashinuvi mexanizmining buzilishi, 25 foizida o'pkaning umumiy tiriklik sig'imining pasayishi kuzatiladi, bu esa tananing hayotiy faoliyati va hayotiyligini buzadi.

Bizda mavjud bo'lgan adabiyotlarni ko'rib chiqish va tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, ularda o'pka fibrozi davrida prostata bezining turli sohalari va to'qimalarida morfologik o'zgarishlar haqida ma'lumot yo'q. O'pka fibrozining turli bosqichlarida yuzaga keladigan morfofunksional o'zgarishlar haqida ham ma'lumotlar yo'q. Yuqorida aytilganlarning barchasi o'pka fibrozisi paytida yuzaga keladigan prostata bezidagi morfologik jarayonlarni batafsil o'rganishni talab qiladi.

Tadqiqot maqsadi: O'pka pnevmosklerozida prostata bezida yuzaga keladigan yoshga bog'liq holdagi morfologik, morfometrik va imunogistokimyoviy o'zgarishlarni o'ziga xos xususiyatlarini aniqlash.

Material va usullar

Uslubiy tavsiyanoma 2021-2023 yillarda Buxoro davlat tibbiyot instituti vivariysi va ilmiy tadqiqot laboratoriyasida amalga oshirildi. Nuraliyev N.A va hammualiflar birga yozilgan laborator hayvonlar uslubiy tavsiyanomasidan ko'rsatilgan tavsiyalardan foydalanildi.

Etik tamoyillarga qat'iy amal qilgan holda laborator hayvonlarni saqlash, dekapitatsiya qilish va anatomik yorishda barcha biologik xavfsizlik qoidalariga amal qilindi. Laborator hayvonlar bilan (oq nasilsiz kalamushlar) eksperiment o'tkazish uchun O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi etik qo'mitasidan ruxsat olindi. Ilmiy tadqiqotda material sifatida oq nasilsiz kalamushlar tanlandi va 4, 6, hamda 9 oylklari 40 dona ajratib olindi. Ajratigan oq naslsiz kalamushlar ikkita guruhga ajratildi, bular nazorat guruhi va eksprement o'pka pnevmosklerozida chaqirilgan guruh. Eksprement o'pka pnevmosklerozida chaqirilgan guruhdagi kalamushlarning o'pka hamda prostata bezlari ajratib olindi makroskopik va mikroskopik, yani umumiy gistologik, gistokimyoviy, immunogistokimyoviy, morfometrik va statistic usullardan foydalangan holda o'rganilib tahlil qilindi va kerakli xulosalar qilindi.

Natija va tahlillar

Tekshirish vaqtida 4-6-9 oylik 30 ta oq zotsiz kalamush prostata bezi to'qimalarini makroskopik va mikroskopik tuzulishi o'rganib chiqildi.

Makroskopik anatomiya: Prostata bezining anatomiyasi turli umurtqalilar orasida katta farq qiladi, lekin u odatda siydik pufagi ostida va to'g'ri ichak oldida joylashadi. Prostata bezi erkaklar va itlarga o'xshash tuzulishli bo'lib, ammo kalamush va sichqonlarda u bir nechta bo'laklardan iborat. Oq zotsiz kalamush prostata bezi o'ziga xos morfologik xususiyatga ega bo'lgan to'rtta alohida bo'laklardan iborat bo'lib, ular odatda ventral, lateral, dorsal va old bo'laklar deb ataladi va siydik pufagiga nisbatan nisbiy holatiga ko'ra tavsiflanadi. (Rasm ga qaran 2,3).

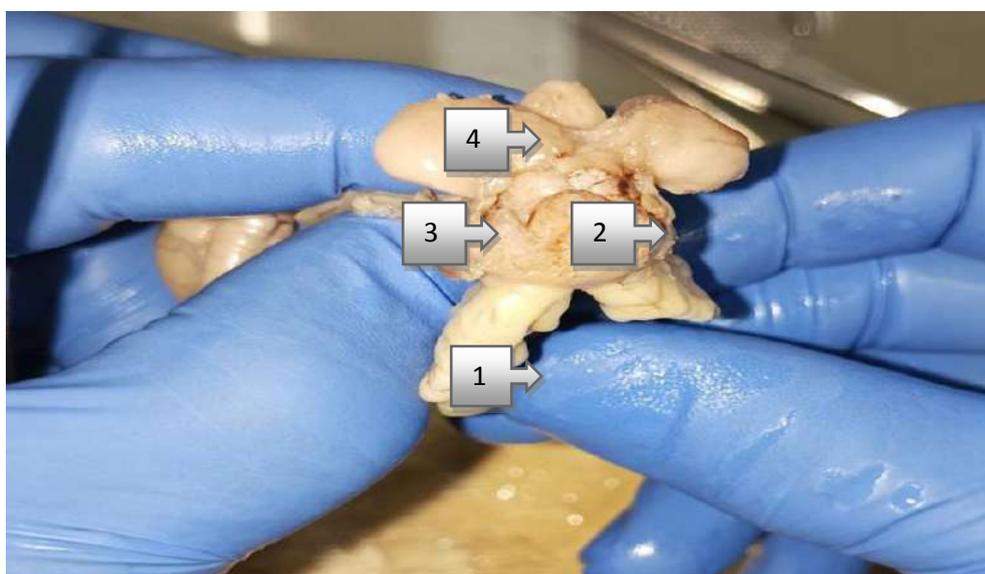
Mikroskopik tuzulishi

Oq zotsiz kalamush prostata bezi yuqori darajada ixtisoslashgan naysimon –alveolyar ekzokrin bez bo'lib hisoblanadi. U to'rtta alohida juftlashgan (o'ng va chap) bo'laklardan iborat: dorsal bo'lak, lateral bo'lak, ventral bo'lak va oldingi bo'laki yoki koagulyatsion bez, siydik chiqarish kanaliga nisbatan joylashishiga qarab tasniflanadi. Uning ichiga bez kanallari sekret uretraga oqib utadi. Prostata bezining qismlarining har biri o'ziga xos gistologik xususiyatiga ega. Gistopatologik jarayonlarni baholash uchun har bir bezning to'liq ifodalanishi va to'g'ri aniqlanishi muhim ahamiyatga ega bo'lib hisoblanadi. Gistologik jihatdan prostata bezi qismlari ingichka mezotelial biriktiruvchi kapsula bilan o'ralgan.

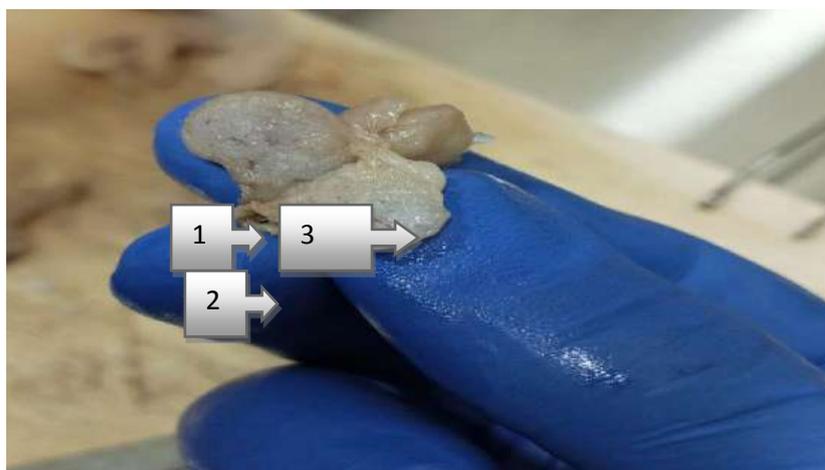
Har bir bo‘lak alohida bezlardan (alveolalar yoki atsinuslar) va bir qator tarmoqlangan kanallardan iborat bo‘lib, ular mustaqil ravishda siydik yo‘liga oqib tushadilar. Atsinuslar silliq mushak hujayralari, tomirlar, nervlar, ganglionlar, makrofaglar va semiz hujayralari bilan kesishgan stroma hujayralarini o‘z ichiga olgan.

Ingichka siyrak tolali biriktiruvchi to‘qima bilan ajralib turadi. Atsinuslar siyrak biriktiruvchi to‘qima bilan ajratilgan bo‘lib, unda silliq mushak hujayralari, tomirlar, nervlar, nerv gangliyalari, makrofaglar va semiz hujayralarni o‘zida saqlaydi. Atsinuslar va sekret chiqaruvchikanallarni qoplaydigan hujayralarga bo‘shliqdagi sekretor hujayralar, sekretor bo‘lmagan bazal hujayralar (kamroq tarqalgan, asinar hujayralarning 2% ga to‘g‘ri keladi, va oz miqdordagi neyroendokrin hujayralar kiradi. Bo‘shliqdagi hujayralar kubsimondan to baland ustunsimon bo‘lib, hujayralarning bo‘shlig‘idagi sekretor faollik darajasiga va bezning kengayishiga bog‘liq bo‘ladi. Atsinuslar silliq mushaklar bilan o‘ralgan bo‘lib, ular prostata sekretsini chiqarish uchun qisqaradi.

Sekret ishlab chiqarish faoliyati kuchayganda asinuslar sekret bilan to‘lgan bo‘ladi va u yengil eozinofil bo‘yaladi.



Rasm № 2. Nazorat guruhidagi 4 oylik oq naslsiz prostata bezining makroskopik old tomondan ko‘rinishi urug‘ pufakchalari(1) Siydik pufagi(2) Lateral bo‘lak (3) Ventral bo‘lak (4)

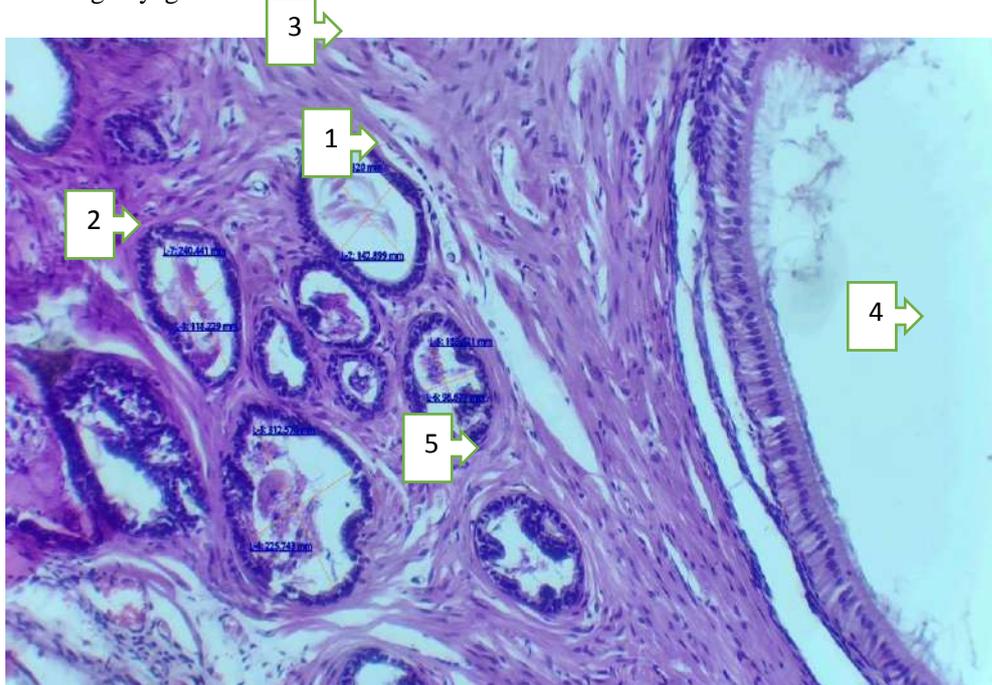


Rasm № 3 Nazorat guruhidagi 4 oylik oq naslsiz kalamush prostata bezining makroskopik ko‘rinishi. Bezning ko‘ndalang kesimda ko‘rinishi(1). Siyduk chiqarish kanali(2). Prostata bezining dorsal bo‘lagi(3).



Rasm № 4 Nazorat guruhidagi 6 oylik oq naslsiz kalamush prostata bezining makroskopik ko'rinishi. Prostata bezining vazni o'lgangan

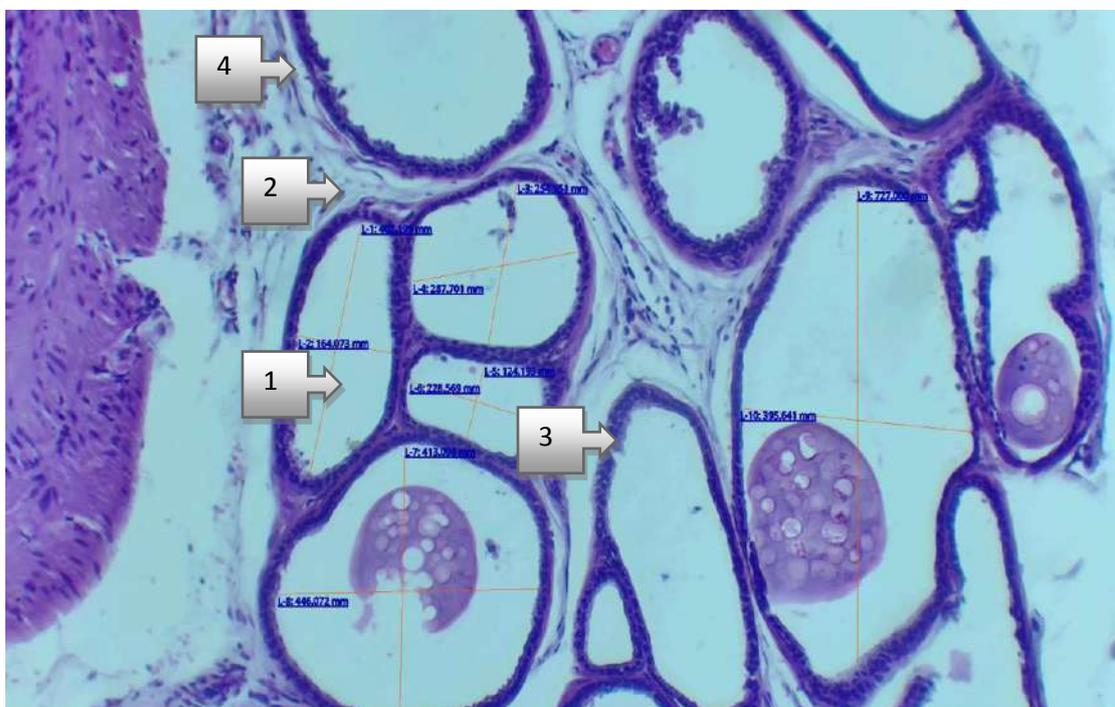
Dorsal prostata urug'pufagi va koagulyasion bezning birlashtirilgan joyining ostida va orqasida joylashgan bo'lib, uretrani orqa tomondan o'rab oladi. Mikroskopik jihatdan u koagulyasion bezga o'xshaydi. Asinuslar mayda, epiteliy kamroq buklangan va stromada erkin tarqalgan. Asinar qoplamaning hujayralari odatda kubsimon, lekin sitoplazmatik pufakchalar va markazda joylashgan yadrolari bilan kubsimondan baland ustunligacha o'zgarishi mumkin (rasm №5). Prostata bezining lateral qismi urug' pufakcha va koagulyasion bez ostida joylashgan bo'lib, oddiy kubsimon yoki baland ustunli epiteliy bilan qoplangan, bazal yadrolari va epiteliy burmalarining bir necha yoki o'rtacha joylari bilan qoplangan. Bu hujayralar eozinofil sitoplazmani o'z ichiga oladi va u dorsal prostata bqlagiga qaraganda kamroq donador bo'lib yadrolar ustida qziga xos oq argan chegara joylashganligi ko'rinadi. (rasm №4), Bezning bo'shlig'i kichikdan kattagacha turli o'lchamlarda bo'lishi mumkin va kuchli eozinofil sekretini o'z ichiga oladi. Dorsal va lateral bo'laklarning anatomik va gistologik xususiyatlari o'xshash bo'lganligi tufayli, bu bo'laklar odatda dorsolateral prostata deb ataladigan yagona ob'ekt sifatida tasniflanadi.



Rasm № 5 Nazorat guruhidagi 4 oylik oq naslsiz kalamush prostata bezining mikroskopik ko'rinishi. Atsinar bo'shliq (1) Epiteliy hujayralari (2) Siliq muskul hujayralari (3). Siydik chiqarish kanali (4).

Interstitsial oraliqdagi siyrak biriktiruvchi to‘ima Gemotoksilin-eozin bo‘yog‘I bilan bo‘yalgan 200 marta kattalashtirilgan.

Ventral prostata bo‘lagi siydik chiqarish kanalining ventral qismini hosil qiladi va bevosita siydik pufagi ostida joylashadi. Bu butun prostata to‘qimalarining taxminan yarmini tashkil etuvchi eng katta fraksiya bo‘lib, prostata bezining qolgan qismidan eng oson ajratiladi. U pastdan balandgacha ustunli epiteliy, bazofil sitoplazma, bazal joylashgan yadro va supranuklear zona pellucid bilan qoplangan turli o‘lchamdagi zich o‘ralgan asinuslardan iborat bo‘ladi.



Rasm № 6. Nazorat guruhidagi 5 oylik oq naslsiz kalamush prostata bezi lateral bo‘lagi mikroskopik ko‘rinishi. Gemotoksilin – eozin bo‘yogi bilan bo‘yalgan 200 marta kattalashtirilgan. Epiteliy hujayralari(1).Stroma(2) . Siliq muskul tolalari(3). Qon tomir arteriya (4)

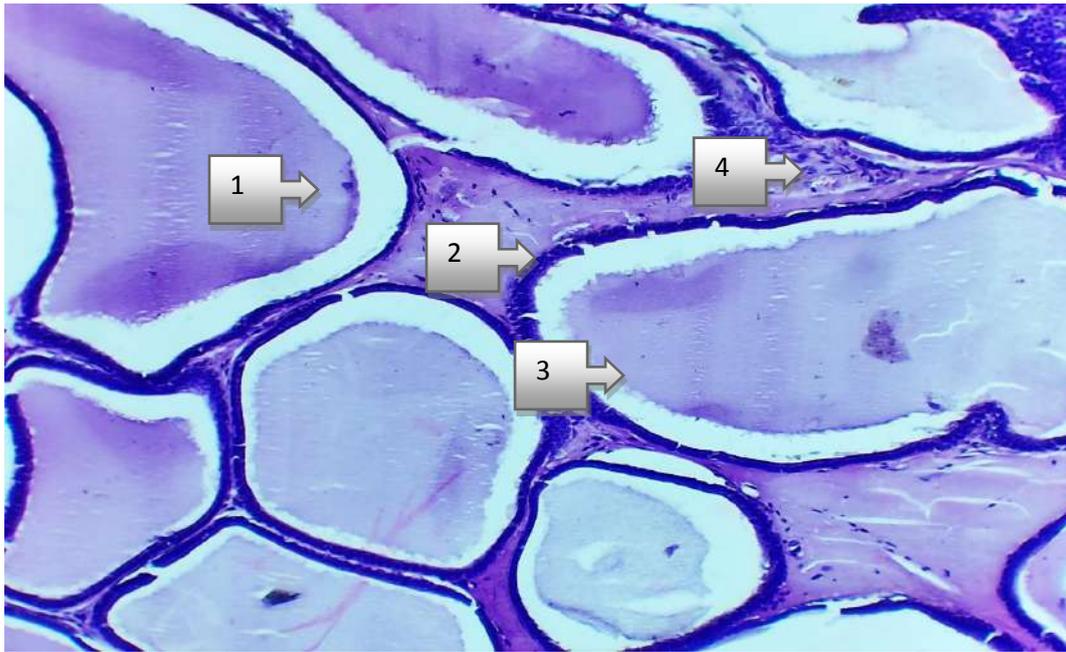
Bezning bo‘shlig‘i kichikdan kattagacha turli o‘lchamlarda bo‘lishi mumkin va kuchli eozinofil sekretni o‘z ichiga oladi. Dorsal va lateral bo‘laklarning

anatomik va gistologik xususiyatlari o‘xshash bo‘lganligi tufayli, bu bo‘laklar odatda dorsolateral prostata deb ataladigan yagona ob‘ekt sifatida tasniflanadi. Ventral prostata bo‘lagi siydik chiqarish kanalining ventral qismini hosil qiladi va bevosita siydik pufagi ostida joylashadi. Bu butun prostata to‘qimalarining taxminan yarmini tashkil etuvchi eng katta fraksiya bo‘lib, prostata bezining qolgan qismidan eng oson ajratiladi. U pastdan balandgacha ustunli epiteliy, bazofil sitoplazma, bazal joylashgan yadro va supranuklear zona pellucid bilan qoplangan turli o‘lchamdagi zich o‘ralgan asinuslardan iborat bo‘ladi.

Bezlar juda siyrak burmalangan, juda kam silliq mushak bilan o‘ralgan va kuchsiz eozinofil bo‘yalgan seroz sekret mavjud. Koagulyatsion bez ba‘zan dorsokranial, kranial yoki oldingi prostata deb ataladi va urug‘ pufakchasining botiq yuzasiga yaqin va parallel joylashgan bo‘ladi.

Asinuslar zich joylashgan va ko‘zga ko‘ringan tolali mushak qatlami bilan o‘ralgan. Bezlar oddiy kubsimon yoki ustunsimon epiteliy bilan qoplangan, eozinofil donador sitoplazmasi, markaziy joylashgan yadrosi va ko‘zga tashlanmaydigan yadrochasi mavjud.(6, 7 rasmga qarang).

Hujayralar keng tarmoqlarda joylashgan bo‘lib, papillyar yoki elak tuzilmalarini hosil qiladi va asinus bo‘shlig‘i shunga o‘xshash ko‘p miqdorda, gomogen, kuchsiz eozinofil buyalgan oqsil sekresiyasi mavjud bo‘ladi, xudi dorsal prostata bulagiga kuzatilgandek. Epiteliy hujayralarining balandligi butun bez bo‘ylab har xil bo‘ladi, shuningdek sekretor faolligi ham harxil bo‘ladi.



Rasm № 7 Nazorat guruhidagi 9 oylik oq zotsiz kalamush prostata bezi dorsal bo‘lagi mikroskopik ko‘rinishi. Gemotoksilin – eozin bo‘yogi bilan bo‘yalgan 400 marta kattalashtirilgan. Atsinus bo‘shlig‘i va prastata bezi sekreti(1). Epiteliy hujayralari(2). Storama(3). Siliq muskul xujayralari (4).

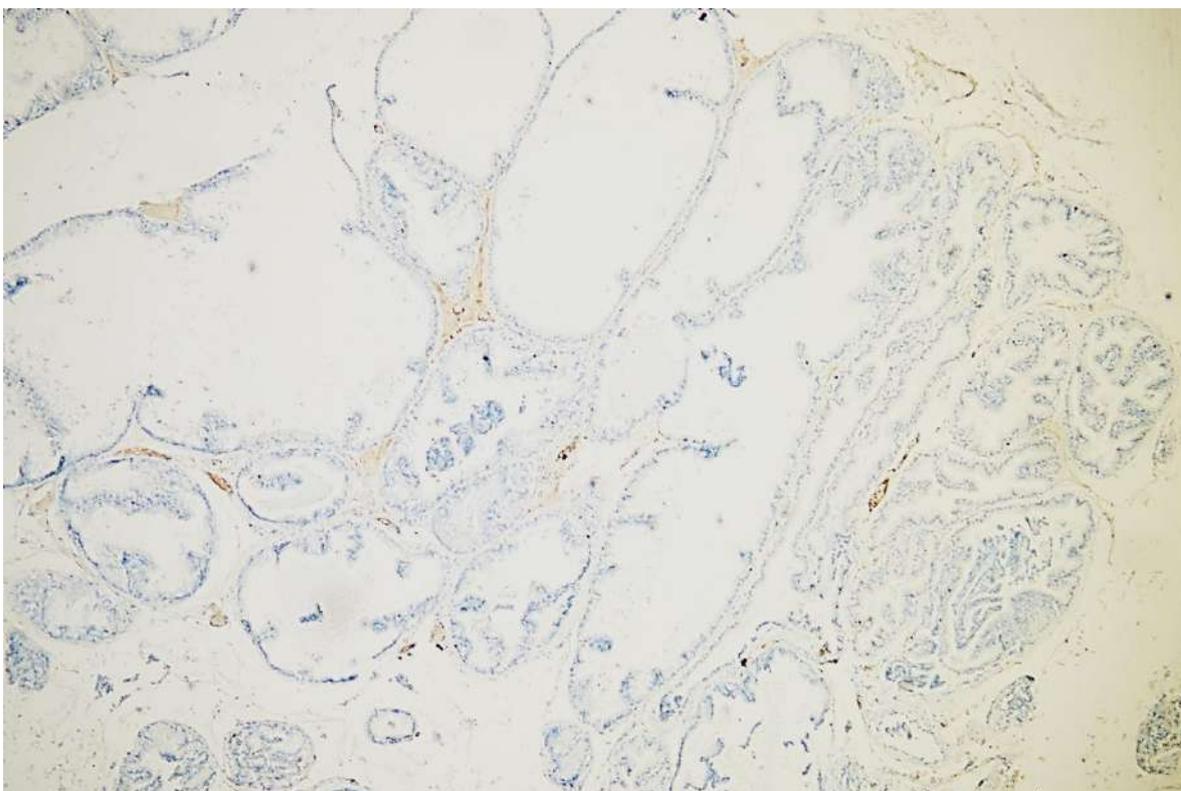
Oq naslsiz kalamushlar prostata bezining morfologik o‘zgarishlarini o‘pka fibrozida 4,6,9 oylik kalamushlarda o‘rganib chiqilganda yuzaga keladigan morfologik o‘zgarishlar tanlangan uchchala guruhda ham makroskopik jihatdan ko‘rganda prostata bezida yaqol namoyon bo‘ladigan o‘zgarishlar aniqlanmadi. Prostata bezini o‘rab to‘ruvchi fibroz kapsula yuzi notekis qalinlashganligi aniqlandi. Prosta bezi parenximasi va qon tomir tizimida yaqol namoyon bo‘lib ajralib turuvchi makroskopik o‘zgarishlar aniqlanmadi. Mikroskopik jihatdan ko‘rganda prostata bezini naysimon alveolar tizimini o‘zgarishlarini qarab chiqqanimizda alveolar bo‘shliqdagi prostata bezi sekreti nisbatan kamayganligini ko‘rish mumkin epiteliy hujayralarida distrofik o‘zgarishlar ayniqsa mayda tomchili distrofik o‘zgarishlar ayrim folekulalarning epiteliotsit hujayralarning hajmiy o‘lchamlarini kamayishi ya’ni atrofiya belgilari aniqlandi. Bu belgilar 9 oylik kalamushlarning prostata bezida 4 oylik kalamushlarning prostata beziga qaraganda nisbatan oshganligini ko‘rishimiz mumkin. 4 oylik va 6 oylik kalamushlarda bu ko‘rsatkichlar bir-biriga juda yaqin ekanligi aniqlandi. 9 oylik kalamushlarning ayrimlarida epiteliy hujayralarning o‘choqli ravishta giperplastik holatlari ham aniqlandi. Va bu ko‘rsatkich nazorat guruhidagi 9 oylik kalamushlar bilan solishtirilganda ham nisbatan yuqoriligi aniqlandi. Shu bilan birgalikda prostata bezidagi qon tomir sisitemasi ko‘rib chiqilganda prostata bezining vena tomirlarida nazorat guruhiga qaraganda venoz dimlanish belgilari aniqlandi. 4,6,9 oylik kalamushlarning briktiruvchi to‘qima tuzilmalari tarkibini ko‘rib chiqqanimizda nazorat guruhidagi oq naslsiz kalamushlarda yosh dinamik ko‘rsatki oshganda ya’ni 9 oylikda stroma tarkibiy qism komponentlarning miqdoriy ko‘rsatkichlari oshib borishini ko‘rishimiz mumkin. Tajribadagi o‘pka pnevmasklerzida nazorat guruhi bilan solishtirilganda stromani tashkil qiluvchi tolali kompanelar ayniqsa kollagen miqdoring oshishini Van-gizon usulda bo‘yalgan mikropreparatlarning solishtirma tarzda o‘rganib chiqqanimizda tajriba guruhidagi kalamushlarda nisbatan ko‘proq miqdordaligi aniqlandi.

Oq naslsiz kalamushlarning 4, 6, 9 oylik kalamushlarning morfometrik ko‘rsatkichlarini o‘rganib chiqilganda quyidagi ko‘rsatkichlarga etiborga olingan holda o‘rganildi 4 oylik kalamushlarning prostata bezining absolyut massasi, prostata bezining nisbiy masasi, prostata bezi uzunligi mm, eni mm, qalinligi va prostata bezining hajmi inobatga olindi. Prostata bezi yuqorida keltirilgan ko‘rsatkichlarining o‘rtacha miqdorlari aniqlanganda bunda 4 oylik oq naslsiz kalamush prostata bezinig o‘rtacha absolyut masasi $125,12 \pm 2.07$ mg ni, nisbiy massasi esa $0,85 \pm 0.04$ mg /g tashkil qildi, uzunligi $16,26 \pm 0.47$ mm, qalinigi $12,65 \pm 0.65$, bezning hajmi 1210.03 ± 0.17 mm³ ni tashkil qiladi.

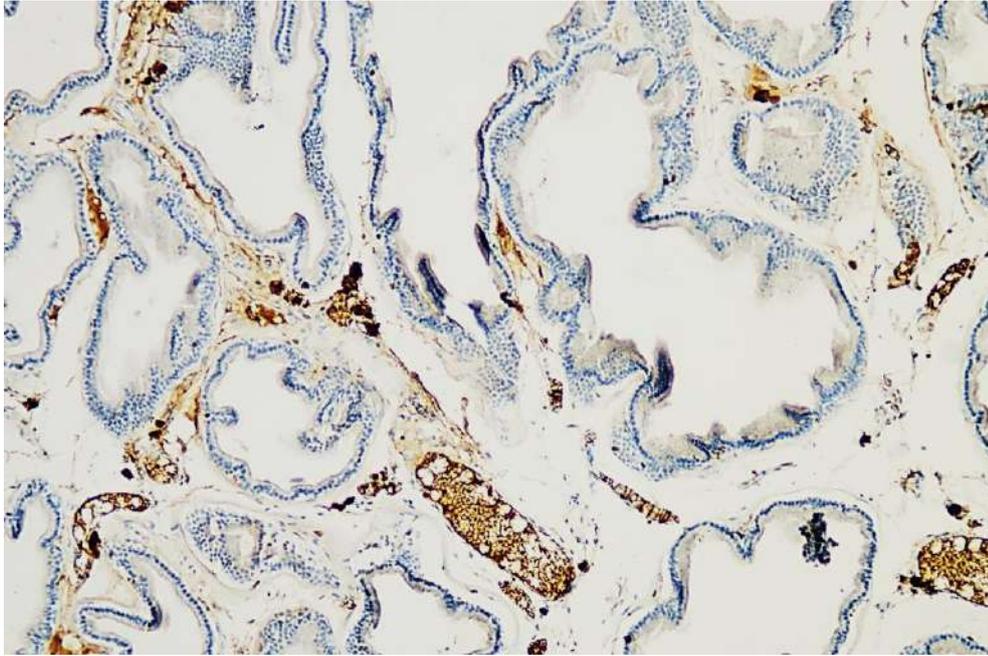
Prostata bezi yuqorida keltirilgan ko'rsatkichlarining o'rtacha miqdorlari aniqlandi bunda 6 oylik oq naslsiz kalamush prostata bezinig o'rtacha absolyut masasi $129,34 \pm 2.15$ mg ni, nisbiy massasi esa $0,90 \pm 0.04$ mg/g tashkil qildi, uzunligi $18,2 \pm 0.78$ mm, eni $13,02 \pm 0,74$, qalinigi $13,23 \pm 0.91$, bezning hajmi $1758,32 \pm 0.23$ mm³ ni tashkil qiladi.

9 oylik oq naslsiz kalamush prostata bezinig o'rtacha absolyut masasi $129,95 \pm 3,06$ mg ni, nisbiy massasi esa $0,92 \pm 0.04$ mg/g tashkil qildi, uzunligi $18,86 \pm 0.65$ mm, eni $13,14 \pm 0,78$, qalinigi $13,47 \pm 0.97$, bezning hajmi $1867,12 \pm 0.31$ mm³ ni tashkil qiladi. Keyingi ko'rsatkich bo'yicha prostata bezida joylashgan epiteliy hujayralarining o'lchamlari haqidagi ma'lumotlar berilgan epiteliy hujayralarining balandligi, eni, qalinigi, epitelitsit hujayralarning hajmi, katta yadro diametri, kichik yadrolar diametri va yadrolar hajmi ma'lumotlari keltirilgan. Shunday qilib 4 oylik oq naslsiz kalamush epiteliy hujayralarning balandligi $18,78 \pm 3,43$ mkm, eni $15,24 \pm 0,28$, epitelitsit hujayralar hajmi $291,89 \pm 97,25$, katta yadrolar diametri $7,76$ mkm $\pm 0,18$, kichik yadrolar diametri $5,55 \pm 0,24$ mkm, yadrolar hajmi $78,82 \pm 3,43$ mm³ tashkil qiladi. 6 oylik oq naslsiz kalamush epiteliy hujayralarning balandligi esa $19,86 \pm 0,43$ mkm, eni $16,78 \pm 0,41$, epitelitsit hujayralar hajmi $333,25 \pm 102,4$, katta yadrolar diametri $8,86$ mkm $\pm 0,23$, kichik yadrolar diametri $6,91 \pm 0,41$ mkm, yadrolar hajmi $81,24 \pm 4,82$ mm³ tashkil qiladi. 9 oylik oq naslsiz kalamush epiteliy hujayralarning balandligi esa $19,92 \pm 0,34$ mkm, eni $16,86 \pm 0,34$, epitelitsit hujayralar hajmi $335,85 \pm 103$, katta yadrolar diametri $8,57$ mkm $\pm 0,33$, kichik yadrolar diametri $6,97 \pm 0,52$ mkm, yadrolar hajmi $81,63 \pm 4,82$ mm³ tashkil qiladi.

Keyingi tekshirish usuli bo'lib immunogistokimyoviy usul foydalangan holda prostata bezida yuzaga keladigan morfologik o'zgarishlarda immun sistema hujayralarning ro'li ya'ni ishtiroki haqidagi ma'lumotlar keltirilgan. Immunogistokimyoviy markerlardan Sd 3 va sd 20 markerlari tanlangan. Sd 3 markeri bu T limfotsitlarning membranasi joylashgan marker oqsil bo'lib shunga nisbatan aniqlanadi. Bilamizki T limfotsitlar bu hujayraviy immunitetga javobgar hujayralar hisoblanadi bizning tadqiqotimizda bu ko'rsatkich nazorat guruhidagi 1+ ko'rsatkichni tashkil qildi. (8-rasmga qarang)



Rasm № 8 nazorat guruhidagi oq naslsiz kalamush prostata bezi Sd 3 markerinig ekspressiyasi. Dab xromogen bo'yog'i bilan bo'yalgan. 200 marta kattalashtirilgan.



Rasm № 9 nazorat guruhidagi oq naslsiz kalamush prostata bezi Sd20 markerining ekspressiyasi. Dab xromogen bo'yog'i bilan bo'yalgan. 200 marta kattalashtirilgan.

Tajribadagi prostata bezida Sd 3 markerining ekspressiyasi darajasi nazorat guruhiga qaraganda ekspresiya nisbatan yuqori 2+ ekanligi aniqlandi. Shu bilan birgalikda Sd 20 markerning ekspresiyalanishi o'rganib chiqildi Sd 20 markeri B limfotsitlar membranasi joylashgan hisoblanadi. Nazorat guruhidagi oq naslsiz Sd 20 markerining ekspressiyasi o'rganilganda 1+ ekspresiyasi aniqlandi. Tajribadagi Sd 20 markerining ekspresiyalanishi 2+ ekanligi aniqladi. Shunga asoslanib tajribadagi o'pka pnevmasklerozida T va B limfotsitlarning ekspresiya natijalari shuni ko'rsatdiki nazorat guruhiga qaraganda hujayraviy va gumoral immunetning javobgarligi nazorat guruhiga qaraganda 2 baravar ortishi aniqlandi..

Xulosa

Oq naslsiz kalamush prostata bezi odam prostata bezidan farqli tomoni bo'lishiga qaramay, organing gistologik tuzulishi va funksiyalar bir biriga juda ya'qinligi, molekulyar mexanizmlarning o'xshashligi kalamushlarni inson prostata bezi kasalliklarini o'rganish uchun qimmatli modelga aylantiradi.

Oq naslsiz kalamush prostata bezi yuqori darajada ixtisoslashgan naysimon - alveolyar ekzokrin bez bo'lib, u to'rtta alohida bo'laklardan iboratligi, ya'ni: dorsal prostata bezi bo'lagi, lateral prostata bezi bo'lagi, ventral prostata bezi bo'lagi va oldingi prostata bezi bo'lagi yoki koagulyatsion bezdan iboratligi aniqlandi. 4-6-9 oylik oq zotsiz kalamushlarni makroskopik va mikroskopik o'rganganda ularda anatomik, gistologik va fiziologik jihatdan farq yo'qligi o'z isbotini topdi, ammo yoshga bog'liq holda vazni, organ o'lchamlari, parenxima stroma nisbati, alveolyar bo'shliqdagi sekret miqdorida o'zgarishlar borligi ma'lum bo'ldi.

Tajribada o'pka fibrozi chaqirilgan kalamushlar prostata bezi morfologik jihatdan o'rganilib chiqilganda, prostata bezida distrofik o'zgarishlar yani prostata bezi epiteliy hujayralarida yog'li distrofiya belgilari, epiteliy hujayralarida o'lchamlarining kichrayishi atrofiyaga xos belgilar yuzaga, ishlab chiqariladigan sekret miqdorining kamayishi, yalig'lanishga xos bo'lgan leykositlar infiltratsiyasi, to'qima tarkibida kollagen miqdori oshishi natijasida fibrozlanish natijasida fibroz to'qima miqdorining oshishi aniqlandi va bu o'zgarishlar 4-6-9 oylik oq naslsiz kalamushlarda ham kuzatildi.

Tajribada o'pka fibrozi chaqirilgan kalamushlar prostata bezi morfometrik ko'rsatkichlari o'rganib chiqilganda nazorat guruhiga qaraganda morfometrik ko'rsatkichlar. Prostata bezi epiteliy hujayralari 5,7% ga prostata bezi suyuqligi miqdorining 4,8% ga kamayganligi, parenxima stroma nisbati stroma hisobida 11,67 % oshganligi aniqlandi.

Sd3 va Sd 20 markerlarining ekspressiyalanish darajasiga asoslanib tajribadagi o'pka pnevmasklerozida T va B limfotsitlarning ekspresiya natijalari shuni ko'rsatdiki nazorat guruhiga qaraganda hujayraviy va gumoral immunetning javobgarligi nazorat guruhiga qaraganda 2 baravar tajribadagi o'pka fibrozidagi prostate bezida ortishi aniqlandi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Kayumova G.M., Dustova N.K. (2023). Significance of the femflor test in assessing the state of vaginal microbiocenosis in preterm vaginal discharge. Problems and scientific solutions. // In International conference: problems and scientific solutions. Abstracts of viii international scientific and practical conference 2023; 2(2):150-153.
2. Каюмова Г.М., Мухторова Ю.М., Хамроев Х.Н. (2022). Определить особенности течения беременности и родов при дородовом излитии околоплодных вод. Scientific and innovative therapy. // Научный журнал по научный и инновационный терапии, 2022; 58-59.
3. Уроков Ш.Т., Хамроев Х.Н. (2018). Клинико-диагностические аспекты механической желтухи, сочетающейся с хроническими диффузными заболеваниями печени (обзор литературы). // Достижения науки и образования, 2018; 12(34):56-64.
4. Хамроев Х.Н., Ганжиев Ф.Х. (2023). Динамика структурно-функциональных нарушение печени крыс при экспериментальном алкокольном циррозе. // Pr oblems of modern surgery, 2023;6с.
5. Хамроев Х.Н., Тухсанова Н.Э. (2022). Новый день в медицине. // Новый день в медицине Учредители: Бухарский государственный медицинский институт, ООО" Новый день в медицине", 2022;(1):233-239.
6. Хамроев Х.Н., Уроков Ш.Т. (2019). Влияние диффузных заболеваний печени на течение и прогноз механической желтухи. // Новый день в медицине, 2019; (3):275-278.
7. Nutfilloevich N.K., Akhrorovna K.D. (2023). Comparative classification of liver morphometric parameters in the liver and in experimental chronic alcoholism. // International Journal of Cognitive Neuroscience and Psychology, 2023; 1(1)23-29.
8. Хамроев Х.Н., Хасанова Д.А. (2023). Жигар морфометрик кўрсаткичларининг меъёрда ва экспериментал сурункали алкоголизмда киёсий таснифи. // Медицинский журнал Узбекистана| Medical journal of Uzbekistan, 2023;2.
9. Хамроев Х.Н., Хасанова Д.А., Ганжиев Ф.Х., Мусоев Т.Я. (2023). Шошилинич тиббий ёрдам ташкил қилишининг долзарб муаммолари: Политравма ва ўткир юрак-қон томир касалликлариди ёрдам кўрсатиш масалалари. // XVIII Республика илмий-амалий анжумани, 2023;12.
10. Хамроев Х.Н. (2023). Провести оценку морфологических изменений печени в норме и особенностей характера ее изменений при хронической алкогольной интоксикации. // In Republican scientific and practical conference with international participation 2023;30.
11. Khamroyev X.N. (2022). Toxic liver damage in acute phase of ethanol intoxication and its experimental correction with chelate zinc compound. // European Journal of Modern Medicine and Practice, 2022; 2(2):12-16.
12. Каюмова Г.М., Хамроев Х.Н., Ихтиярова Г.А. (2021). Причины риска развития преждевременных родов в период пандемии организм и среда жизни к 207-летию со дня рождения Карла Францевича Рулье: сборник материалов IV-ой Международной научно-практической конференции (Кемерово, 26 февраля 2021 г.). ISBN 978-5-8151-0158-6.139-148.
13. Хамроев Х.Н., Тухсанова Н.Э. (2021). Characteristic of morphometric parameters of internal organs in experimental chronic alcoholism. // Тиббиётда янги кун, 2021; 2:34.
14. Kayumova G.M., Nutfilloyevich K.K. (2023). Cause of perinatal loss with premature rupture of amniotic fluid in women with anemia. // Amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali, 2023; 2(11):131-136.
15. Kayumova G.M. (2023). To determine the features of the course of pregnancy and childbirth in women with prenatal rupture of amniotic fluid. // Amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali, 2023; 2(11):137-144.
16. Nutfilloyevich K.K. (2023). Study of normal morphometric parameters of the liver. // American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149), 2023; 1(8):302-305.
17. Латипов И.И., Хамроев Х.Н. (2023). Улучшение результат диагностике ультразвуковой доплерографии синдрома хронической абдоминальной ишемии. // Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 2023; 4(4):522-525.
18. Sh T.U., IK S., Kh N, H., Sh I, S. (2023). Improving the immediate results of surgical treatment of

- acute cholecystitis in patients with liver cirrhosis. // Journal of Pharmaceutical Negative Results, 2023; 14(2).
19. Kholikov F.Y., Kenzhayev L.R. (2022). The choice of surgical tactics for the correction of a hiatal hernia in patients with cholelithiasis combined with gastroesophageal reflux. // Interdisciplinary Approaches to Medicine, 2022; 3(2):14-18.
 20. Khamroev B.S. (2022). Results of treatment of patients with bleeding of the stomach and 12 duo from non-steroidal anti-inflammatory drugs-induced oenp. // Journal of Pharmaceutical Negative Results, 2022; 1901-1910.
 21. Хамроев Х.Н. (2022, October). Функциональное состояние желудка до и после резекции желудка при “трудных” дуоденальных язвах. // In problems of modern surgery, international scientific and practical conference with the participation of foreign scientists materials. Andijan State Medical Institute. 2022, October.
 22. Хамроев Х.Н. (2022). The morphofunctional changes in internal organs during alcohol intoxication. // European journal of modern medicine and practice, 2022; 2(2):9-11.
 23. Khamroyev X.N. (2022). Toxic liver damage in acute phase of ethanol intoxication and its experimental correction with chelate zinc compound. // European Journal of Modern Medicine and Practice, 2022; 2(2):12-16.
 24. Teshayev S. J., TUHSANOVA, N. E., & HAMRAEV, K. N. (2020). Influence of environmental factors on the morphometric parameters of the small intestine of rats in postnatal ontogenesis. International Journal of Pharmaceutical Research (09752366), 12(3).
 25. Nutfilloevich, K. K., & Akhrorovna, K. D. (2024). MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE LIVER IN NORMAL AND CHRONIC ALCOHOL POISONING. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 36(3), 77-85.
 26. Nutfilloyevich, K. K. (2024). NORMAL MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE LIVER OF LABORATORY RATS. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 36(3), 104-113.
 27. Уроков, Ш. Т., Холиков, Ф. Й., Кенжаев, Л. Р., & Хамроев, Х. Н. (2023, December). СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРЫХ КОЛЕЦИСТИТАХ И ГРЫЖАХ ДИАФРАГМЫ. In Proceedings of Scientific Conference on Multidisciplinary Studies (Vol. 2, No. 12, pp. 114-116).
 28. Каюмова, Г. М., Хамроев, Х. Н., & Ихтиярова, Г. А. ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19. Современный мир, природа и человек: сборник материалов XXII-ой, 214.
 29. Ikhtiyarova Gulchehra, Dustova Nigora, Qayumova Guzal.(2017).Diagnostic characteristics of pregnancy in women with antenatal fetal death. European Journal of Research. Social Science and Humanities. Vienna, Austria.ИМПАКТ ФАКТОР SJIF 3, 5/ IFS 3, 8 № 4 (4),95-107.
 30. G.M. Kayumova., X.N. Khamroev.,G.A. Ixtiyarova. (2021).Morphological features of placental changes in preterm labor.Тиббиётда янги кун, 3 (35/1). 104-107.
 31. Qayumova G.M. Dustova N.Q.(2023)Muddatdan oldin qog’onoq parda yorilishi kuzatilgan homiladorda tug’ruq yo’llari mikrobiosenoz holatini baholashda femoflor testining ahamiyati. Научно-практическая конференция с международным участием.Будущее акушерства гинекологии,репродуктологии и перинатальной медицины,посвященная памяти профессор Аюповой Ф.М.” 56-57.
 32. Guzal Mukhtarovna Kayumova,Nigora Qahramonovna Dustova,Yulduz Mukhtarovna Mukhtarova.(2023).Muddatdan oldin qog’onoq suvining ketishida klinik omillarning ta’sirini baholash Тиббиётда янги кун, 6(56).103-108.
 33. Каюмова Гўзал Мухтор кизи, Дўстова Нигора Қахрамоновна (2023).Муддатдан олдин қоғонок суви кетган хомиладорларда туғруқ йўллари микробиосеноз холатини баҳолашда фемофлор тестининг аҳамияти. Биология ва тиббиёт муаммолари.№3 (144) 109-112
 34. Г.М.Қаюмова.Н.Қ.Дўстова.(2023).Muddatdan oldin qog’onoq suvining ketishida xavf omillarning ta’sirini baholash.Журнал гуманитарных и естественных наук № 2 (07).11-18.
 35. L. V. Sarkisova ,Kayumova G.M. (2019).Exodus of premature birth. Тиббиётда янги кун, 1(25)155-159.
 36. Саркисова Л.В., Каюмова Г.М.(2018).Перинатальный риск и исход преждевременных родов Проблемы медицины и биологии 12-13 апреля 2018 года 169-175.
 37. Sarkisova Lyalya. Valeryevna, Kayumova Guzal Mukhtorovna, Egamova Sitara Kobyllovna (2019). Premature Birth In A Modern Aspect. International Journal of Bio-Science and Bio-Technology

38. Л.В. Саркисова, Г.М. Каюмова, Н.Т.Бафаева (2019).Причины преждевременных родов и пути их решения.Проблемы биологии и медицины № 4.2 (115).137-138.
39. Л.В. Саркисова, Г.М. Каюмова, Н.С. Шаджанова (2019).Оценка эффективности биохимических маркёров в предикции преждевременных родов. Проблемы биологии и медицины № 4.2 (115). 138-139.
40. Л. В. Саркисова, Г. М. Каюмова, Д. У. Рузиева.(2019).Современные тренды преждевременных родов. Доктор ахборотномаси № 4.109-113.
41. Г.М.Каюмова.,Л.В.Саркисова.,Н.Н.Умидова. (2018).Современные взгляды на проблему преждевременных родов. Тиббиётда янги кун. №3(23).183-185.
42. Мусоев Т.Я., Махмудова Ш.А., Каюмова Г.М.(2023).Современные подходы к диагностике прервавшейся внематочной беременности на догоспитальном этапе.«Современные аспекты инноваций в радиологии. Настоящее и будущее».Сборник тезисов международный научно-практической конференци.239-241.
43. Саркисова Л.В., Каюмова Г.М., Умидова Н.Н. (2018).Морфологические изменения фетоплацентарного комплекса при герпетической инфекции. Тиббиётда янги кун. №3(23).188-191.
44. Каюмова Г.М., Хамроев Х.Н., Ихтиярова Г.А. (2021).Причины риска развития преждевременных родов в период пандемии.Организм и среда жизни к 207-летию со дня рождения Карла Францевича Рулье: сборник материалов IV -ой Международной научнопрактической конференции (Кемерово, 26 февраля 2021 г.).ISBN 978-5-8151-0158-6.139-148.
45. Саркисова Л.В., Каюмова Г.М.(2018).Перинатальный риск и исход преждевременных родов.Проблемы медицины и биологии.169-175.
46. G.M. Kayumova, N.K. Dustova (2023).Significance of the femoflor test in assessing the state of vaginal microbiocenosis in preterm vaginal discharge. Problems and scientific solutions. International conference: problems and scientific solutions. Abstracts of viii international scientific and practical conference vol 2, issue 2, australia, Melbourne 150-153.
47. Каюмова Г.М, Мухторова Ю.М, Хамроев Х.Н.(2022).Причина преждевременных родов.Scientific and innovative therapy.Научный журнал по научный и инновационный терапии. 2022 № 1(1).57-58.
48. Каюмова Г.М, Мухторова Ю.М, Хамроев Х.Н.(2022).Определить особенности течения беременности и родов при дородовом излитии околоплодных вод.Scientific and innovative therapy.Научный журнал по научный и инновационный терапии. 2022 № 1(1). 58-59.
49. Каюмова Г.М, Мухторова Ю.М.(2022).Пороговые значения антител к эстрадиолу, прогестерону и бензо[а]пирену как факторы риска преждевременного излития околоплодных вод при недоношенной беременности.Scientific and innovative therapy.Научный журнал по научный и инновационный терапии. 2022 № 1(1). 59-60.
50. Каюмова Г.М, Мухторова Ю.М. (2022).Применение теста «фемофлор-16» для оценки состояния биоценоза генитального тракта у женщин с преждевременном излитии околоплодных вод.Scientific and innovative therapy.Научный журнал по научный и инновационный терапии. 2022 № 1(1). 60-61.
51. G.M. Kayumova, N.K. Dustova. (2023).Assessment of the state of the genital tract microbiocenosis in pregnant women with premature rupture of the membranes using the femoflor test. Modern scientific research international scientific Journal 2023 Vol1 Issue1.70-72.
52. G.M. KAYUMOVA, N.K. DUSTOVA.(2023)Features of the hormonal background with premature surge of amniotic fluid. Of the international scientific and practical conference of young scientists «Science and youth: conference on the quality of medical care and health literacy»Ministry of healthcare of the republic of kazakhstan kazakhstan's medical university«KSPH».ISBN 978-601-305-519-0.29-30.
53. G.M. KAYUMOVA, N.K. DUSTOVA.(2023).Assessment of the state of the genital tract microbiocenosis in pregnant women with premature rupture of the membranes using the femoflor test. Of the international scientific and practical conference of young scientists «Science and youth: conference on the quality of medical care and health literacy».ministry of healthcare of the republic of kazakhstan kazakhstan's medical university «KSPH». ISBN 978-601-305-519-0 . 5-6.
54. Qayumova G.M.,Xamroyev X.N.,Muxtorova Y.M. (2021).Changes of the placenta in preterm labor.Новые проблемы медицинской науки и перспективы их решений.XVI научно-

- практическая конференция молодых учёных и студентов с международным участием ГОУ “ТГМУ им.Абуали ибни Сино”, посвященная 30-летию Государственной независимости Республики Таджикистан и годам развития села, туризма и народных ремесел.217.
55. Khamroyev X.N. Qayumova G.M. (2021).Improving the results of treatment of choledocholithiasis in liver diseases.Новые проблемы медицинской науки и перспективы их решений.XVI научно-практическая конференция молодых учёных и студентов с международным участием ГОУ “ТГМУ им.Абуали ибни Сино”, посвященная 30-летию Государственной независимости Республики Таджикистан и годам развития села, туризма и народных ремесел.217.
 56. Каюмова Г.М., Ихтиярова Г.А.(2021). Причина перинатальных потерь при преждевременных родов у женщин с анемией.(2021).Материалы республиканской научно-практической онлайн конференции.«Актуальные проблемы современной медицины в условиях эпидемии»76-77.
 57. Саркисова Л.В., Каюмова Г.М.(2018). Морфологическая оценка плацент при сверхранных и ранних преждевременных родах у женщин с многоплодной беременностью.«ЗАМАНУИ МЕДИЦИНА: ДЭСТУРЛЕР МЕН ИННОВАЦИЯЛАР»I Халықаралық ғылыми-практикалық конференция материалдарының жинағы. ISBN 978-9965-03-597-5.432-436.
 58. Каюмова Г.М., Саркисова Л.В., Саъдуллаева Л.Э.(2018).Показатели центральной гемодинамики и маточно-фетоплацентарного кровотока при недонашивании беременности.Республиканской научно практической конференции «Актуальные вопросы охраны здоровья матери и ребенка, достижения и перспективы».56-57.
 59. Каюмова Г.М., Саркисова Л.В., Рахматуллаева М.М.(2018).Особенности состояния плаценты при преждевременных родах.Республиканской научно практической конференции «Актуальные вопросы охраны здоровья матери и ребенка, достижения и перспективы».57-59.
 60. Саркисова Л.В., Каюмова Г.М., Хамидова М.Г.(2018).Морфологические особенности плацент при преждевременных родах. Республиканской научно практической конференции «Актуальные вопросы охраны здоровья матери и ребенка, достижения и перспективы».106-108.
 61. Sarkisova LV, Kayumova G. M.(2018).Peculiarities of the condition of placentas at premature generations. Республиканской научно практической конференции «Актуальные вопросы охраны здоровья матери и ребенка, достижения и перспективы».108-110.
 62. КаюмоваГ.М.(2019).Особенности клинического течения преждевременных родов и перинатальные исходы. Первая Бухарская международная конференция студентов-медиков и молодежи.262-263.
 63. Каюмова Г.М., Хамроев Х.Н, Ихтиярова Г.А. (2020).ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19. Современный мир, природа и человек: сборник материалов XXII-ой.214.
 64. Kayumova Guzal Mukhtarovna. (2023).To Determine the Features Of Pregnancy and Children During Antenature Rupture Of Ambient Fluid.AMERICANJournalofPediatricMedicineandHealthSciencesVolume01,Issue09,2023ISSN(E):2993-2149 . 73-79.
 65. Kayumova Guzal Mukhtarovna. (2023)Features of the Hormonal Background During Premature Relation of Ambitionial Fluid AMERICANJournalofPediatricMedicineandHealthSciencesVolume01,Issue09,2023ISSN(E):2993-2149 . 66-72.
 66. Kayumova Guzal Mukhtarovna .(2023).The Significance Of Anti-Esterogen And Progesterone Antibodies As A Risk Factor In Premature Rupture Of Amniotic FluidAMERICANJournalofPediatricMedicineandHealthSciencesVolume01,Issue09,2023ISSN(E):2993-2149 58-65.
 67. Kayumova Guzal Mukhtarovna. (2023).TO DETERMINE THE FEATURES OF THE COURSE OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH IN WOMEN WITH PRENATAL RUPTURE OF AMNIOTIC FLUID. Amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali.(2181-3469).137-144.

Qabul qilingan sana 20.12.2023