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

8 (82) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

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
Б.З. АБДУСАМАТОВ
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
М.Р. МИРЗОЕВА
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
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
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. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н ГУСЕЙНОВА (Азарбайджан)
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)

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

8 (82)

2025

август

Received: 20.07.2025, Accepted: 06.08.2025, Published: 10.08.2025

УДК 615.825:613.25 – 055.2

ВЛИЯНИЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ОРАЛЬНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ НА КОМПОНЕНТЫ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Боборахимова У.М. https://orcid.org/0009-0004-1342-917X

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г.Самарканд, ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ ***Резюме***

Цель. Оценить влияние применения комбинированных оральных контрацептивов (КОК) на компоненты метаболического синдрома у женщин репродуктивного возраста. Материал исследования. В исследование были включены 120 женщин в возрасте от 18 до 35 лет, разделённых на две группы:

Основная группа (n=80) – пациентки, использующие КОК не менее 6 месяцев;

Контрольная группа (n=40) – женщины, не использующие гормональную контрацепцию. Каждой участнице индивидуально подобран метод контрацепции с учетом состояния здоровья, противопоказаний и личных предпочтений Все участницы прошли комплексное обследование, включающее:

Измерение артериального давления;

Определение индекса массы тела (ИМТ) и окружности талии;

Биохимическое исследование крови с определением уровня глюкозы, триглицеридов, холестерина липопротеидов высокой и низкой плотности (ЛПВП и ЛПНП);

Расчёт показателей инсулинорезистентности (HOMA-IR).

Результаты. В динамике наблюдения изучалось общее состояние, возникновение побочных реакций и эффективность гормональной контрацепции.

Выводы. Правильный выбор эффективного и безопасного контрацептива у женщин с избыточной массой тела оказывает положительное влияние на организм.

Ключевые слова. Ожирение, репродуктивность, метаболический риск, противопоказания к контрацепции, оценка риска, медицинские критерии приемлемости (MEC, WHO)

REPRODUKTIV YOSHDAGI AYOLLARDA ARALASH ORAL KONTRASEPSIYANING METOBOLIK SINDOROM KOMPONENTLARIGA TA’SIRI

Boboraximova U.M. https://orcid.org/0009-0004-1342-917X

Samarqand davlat tibbiyot universiteti O‘zbekiston, Samarqand, st. Amir Temur 18, Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ ***Rezyume***

Maqsad. Reproduktiv yoshdagi ayollarda kombinatsiyalangan og'iz kontratseptivlarining (AOK) metabolik sindromning tarkibiy qismlariga ta'sirini baholash. O'quv materiali. Tadqiqotda 18 yoshdan 35 yoshgacha bo‘lgan 120 nafar ayol ikki guruhga bo‘lingan:

Asosiy guruh (n=80) - kamida 6 oy davomida AOKni ishlatadigan bemorlar;

Nazorat guruhiga (n=40) gormonal kontratseptsiya vositalaridan foydalanmagan ayollar kiradi. Har bir ishtirokchiga individual ravishda sog'lig'i, kontrendikatsiyasi va shaxsiy imtiyozlari asosida kontratseptsiya usuli tayinlandi. Barcha ishtirokchilar keng qamrovli tekshiruvdan o'tdilar, jumladan:

Qon bosimini o'lchash;

Tana massasi indeksini (BMI) va bel atrofini aniqlash;

Glyukoza, triglitseridlar, yuqori va past zichlikdagi lipoprotein xolesterin (HDL va LDL) ni aniqlash bilan biokimyoviy qon testi;

Insulin qarshiligi ko'rsatkichlarini hisoblash (HOMA-IR).

Natijalar. Kuzatuv dinamikasi davomida gormonal kontratseptsiyaning umumiy holati, nojo'ya ta'sirlari va samaradorligi o'rganildi.

Xulosa. Ortiqcha vaznli ayollarda samarali va xavfsiz kontratseptsiyani to'g'ri tanlash tanaga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: Semizlik, tug'ilish, metabolik xavf, kontratseptsiyaga qarshi ko'rsatmalar, xavfni baholash, tibbiy muvofiqlik mezonlari (MEC, JSST)

INFLUENCE OF COMBINED ORAL CONTRACEPTION ON COMPONENTS OF METABOLIC SYNDROME IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

Boboraximova U.M. https://orcid.org/0009-0004-1342-917X

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18,
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ ***Resume***

Objective: To assess the impact of combined oral contraceptives (COCs) on the components of metabolic syndrome in women of reproductive age.

Study material. The study included 150 women aged 18 to 35 years, divided into two groups:

Main group (n=80) – patients using COCs for at least 6 months;

Control group (n=40) – women not using hormonal contraception. Each participant was individually assigned a contraceptive method, taking into account their health status, contraindications and personal preferences. All participants underwent a comprehensive examination, including:

Measurement of blood pressure;

Determination of body mass index (BMI) and waist circumference;

Biochemical blood test to determine the level of glucose, triglycerides, high-density lipoprotein cholesterol (HDL and LDL);

The effectiveness of the method, the frequency of side effects, patient compliance, and the impact on the course of the underlying disease were monitored over a 12-month period. Statistical data processing was performed using descriptive and comparative statistics.

Calculation of insulin resistance indicators (HOMA-IR).

Results. The general condition, occurrence of side effects and effectiveness of hormonal contraception were studied in the dynamics of observation. Conclusions. The correct choice of an effective and safe contraceptive in women with excess body weight has a positive effect on the body.

Key words: Obesity, fertility, metabolic risk, contraindications to contraception, risk assessment, medical eligibility criteria (MEC, WHO)

Актуальность

Выбор метода контрацепции у женщин с соматическими заболеваниями представляет собой сложную клиническую задачу, требующую индивидуального подхода. Стандартизированные схемы назначения гормональных средств не всегда учитывают наличие хронических патологий, таких как артериальная гипертензия, сахарный диабет, заболевания печени, аутоиммунные и тромбофилические состояния, что может повышать риск побочных эффектов и осложнений при использовании тех или иных контрацептивов.

На фоне увеличения распространённости соматических заболеваний среди женщин репродуктивного возраста, особенно в условиях урбанизации, стресса и роста коморбидности, необходимость персонализированного выбора контрацепции становится всё более значимой. Кроме того, современные подходы к медицине предполагают не только эффективное, но и безопасное для общего здоровья репродуктивное поведение, что особенно важно для женщин с отягощённым анамнезом.

Цель исследования: оценить влияние применения комбинированных оральных контрацептивов (КОК) на компоненты метаболического синдрома у женщин репродуктивного возраста.

Материал и методы исследования

В исследование были включены 120 женщин в возрасте от 18 до 35 лет, разделённых на две группы:

Основная группа (n=80) – пациентки, использующие КОК не менее 6 месяцев;

Контрольная группа (n=40) – женщины, не использующие гормональную контрацепцию. Каждой участнице индивидуально подобран метод контрацепции с учетом состояния здоровья, противопоказаний и личных предпочтений Все участницы прошли комплексное обследование, включающее:

Измерение артериального давления;

Определение индекса массы тела (ИМТ) и окружности талии;

Биохимическое исследование крови с определением уровня глюкозы, триглицеридов, холестерина липопротеидов высокой и низкой плотности (ЛПВП и ЛПНП);

Расчёт показателей инсулинорезистентности (HOMA-IR).

Результаты и обсуждения

Статистической разницы в липидном профиле женщин основной и контрольной групп не было. Общий холестерин у женщин с андроидным типом ожирения в основной группе составил ОХ-4,3±2,1 ммоль/л; ЛПВП 1,75±1,59 ммоль/л; ЛНПП - 4,6±0,4 ммоль/л; у пациенток с женским типом ожирения ОХ - 3,9±2,2 ммоль/л, ЛВПП 1,5±1,2 ммоль/л; ЛПНП 5,8±0,4 ммоль/л; а у женщин контрольной группы ОХ - 4,67±0,3 ммоль/л, ЛПВП - 0,57±1,3 ммоль/л; ЛПНП 6,1±0,4 ммоль/л, эти параметры статистически не отличались в трех группах, но достоверно отличались по сравнению с референсными значениями, характерными для женщин с нормальной массой тела ($r<0,001$), только женщины ПЗЛП гиноидного типа статистически не отличались от женщин контрольной группы группа ($r>0,5$) (Таб. 1).

Таким образом, изучение структуры липидов крови в исследуемых группах позволило установить факт увеличения коэффициента атерогенности у женщин с андроидным типом ожирения. Полученные данные об особенностях липидов крови у женщин с гиноидным типом ожирения позволили установить, что, изучаемое в рамках исследования, применение средств не вызывают существенных нарушений состава липидов сыворотки крови.

Таблица 1 **Показатели липидограммы**

Показатели	Основная группа		Контролная группа (n=50)	P1	P2	Референс показатели
	Андроид тип (n=37)	Феминный тип (n=63)				
Общий холестерин (ммоль/л)	4,3±2,1	3,9±2,2	7,67±0,3	<0,001	<0,001	5,26-6,25
ЛПВП (ммоль/)	1,75±1,59	1,5±1,2	0,57±1,3	<0,001	<0,001	0,9-1,15
ЛПНП (ммоль/л)	4,6±0,4	5,8±0,4	6,1±0,4	<0,01	>0,5	3,5-4,5
АИ	4,1±0,2	3,9±0,3	3,9±0,3	>0,5	>0,5	3-3,5

Примечание: P1, P2 – достоверная разница показателей у женщин с андроидным, гиноидным типом ожирения по сравнению с женщинами контрольной группы.

Следующем этапом нашей работы было изучение метаболической эффективности гормональных средств у женщин после снижения ИМТ<30, по нашим рекомендациям, не желающим иметь детей в будущем назначали препарат Мидиана, а женщинам, желающим иметь детей - Ярина плюс (40 женщин) для прегравидарной подготовки. Ярина плюс, рекомендованная женщинам в качестве препарата перед беременностью, помимо указанных компонентов, содержит левомефолат кальция - Метафолин (0,451 мг) - стабильную форму природных фолатов. Роль фолатов в прегравидарной подготовке женщин известна давно, и в нашем исследовании, снижение выраженности гипергомоцистеинемии была достигнута у всех женщин, участвовавших в нашей работе.

Женщины были разделены на группы по следущим критериям: основная группа - 78 женщин с ожирением, получивших рекомендации по диете, физической активности и гормональной контрацепции, а также контрольная группа - 50 женщин с ожирением без вмешательства, а также референтные значения женщин с нормальной массой тела, всем участницам исследования был произведен сравнительный анализ липидного спектра.

Таблица 2 Показатели липидограммы в динамике

Показатели	Основная группа (n=78)		Контролная группа (n=50)	P1	P2	Референс показатели
	Ярина плюс қабул қилучи аёллар (n=40)	Мидиана қабул қилувчи аёллар (n=38)				
ОХС(ммоль/л)	5,85±0,4	5,91±0,4	7,3±0,6	<0,05	<0,05	5,26-6,25
ЛПВП(ммоль/л)	0,99±0,03	1,0±0,08	0,6±0,02	<0,001	<0,001	0,9-1,15
ЛПНП(ммоль/л)	4,65±0,5	4,71±0,3	5,7±0,2	<0,05	<0,01	3,5-4,5
АИ	3,45±0,2	3,41±0,3	3,8±0,2	>0,2	>0,2	3-3,5

P1, P2 – Достоверная разница показателей у женщин, получавших Ярина плюс и Мидиан, по сравнению с женщинами контрольной группы

Показатели липидов в основной группе женщин, получавших Ярина плюс и Мидиана, достоверно не отличались друг от друга и от контрольных показателей (r<0,05) (Таб. 2), однако у 12 женщин, получавших Мидиану, и у 9 женщин, получавших Ярина плюс была зарегистрирована гиперхолестеринемия. В основной группе у женщин, принимавших Ярину плюс, средний уровень общего холестерина составил 5,85±0,4 ммоль/л, в то время как у женщин, принимавших Мидиану, этот показатель оказался чуть выше равнялся 5,91±0,4 ммоль/л.

При анализе количества ЛПВП видно, что показатели обеих подгрупп в основной группе существенно не отличались, по сравнению с контрольными показателями, различий между ними практически не обнаружено (r>0,05). У людей с ожирением гомоцистеин, холестерин, состоящий из ЛПНП, в условиях высокого уровня глюкозы приводит к образованию атеросклеротических бляшек.

Индекс или коэффициент атерогенности является основным показателем нарушения липидного обмена и позволяет прогнозировать развитие атеросклероза. По этому показателю можно определить эффективность применяемой терапии.

Индекс атерогенности в норме составляет 3-3,5, а значения выше 3,6 свидетельствуют о повышении количества «плохого» холестерина. Значение менее 3 не является клинически значимым. Коэффициент или индекс атерогенности рассчитывается по следующей формуле: ИА=ОХ-ЛПВП/ЛПНП.Индекс атерогенности у обследованных нами женщин достоверно не отличался от референсных показателей у женщин основной группы и составил у принимавших Ярину, в среднем - 3,45±0,2; у получивших Мидиану - 3,41±0,4 и 3,8±0,7 - в контрольной группе, при статистически значимой разницы не выявлено (p>0,2).

Исследования показали, что у женщин с ожирением наблюдалось увеличение количества УКС и снижение количества ЮЗЛП ХС, но эти показатели не выходили за пределы нормы (r>0,5). Снижение концентрации ЛПВП ХС отмечено в 25% случаев (у 35 женщин с избыточной массой тела), при гиноидном и андроидном типах ожирения в основной группе.

Таким образом, на основании результатов представленного выше анализа с учетом особенностей спектра липидов в крови было установлено, что при назначении гормональных контрацептивов Ярина плюс и Мидиана женщинам с ожирением наряду с правильным питанием и ежедневными физическими упражнениями, уровень липидов в сыворотке статистически не отличался от референтных значений, а назначение этих контрацептивов данным женщинам соответствовало цели.

В следующей части нашего исследования мы проанализировали состояние инсулинорезистентности у обследованных женщин. Значение относительной чувствительности иммунореактивных инсулиновых и глюкозных рецепторов в тканях (индекс NOMA-IR - Homeostasis Model Assessment of Insulin Resistance) достоверно увеличилось у всех групп обследованных женщин, то есть очевидно, что чувствительность к инсулину снижалась при приеме гормональной контрацепции.

NOMA-IR = концентрация глюкозы (ммоль/л) - количество инсулина (1 мкБ/мл) / 22,5. Эталонным показателем считается от 0 до 2,7. В таблице 3 представлены результаты анализа показателя HOMO-ИР, наблюдаемого в динамике в исследуемых группе женщин.

Таблица 3

Индекс NOMA-IR у обследованных женщин

Группы		*До преминение КОК*	ИМТ <30	Через 6 месецов преминениеКОК	P1	P2
Основная (n=78)	Ярина плюс (n=40)	5,3±0,4	3,1±0,2	2,9±0,2	<0,001	>0,5
	Мидиана (n=38)	4,9±0,4	3,3±0,2	3,0±0,2	<0,001	>0,5
Контрольная (n=50)		5,1±0,4	5,4±0,3	5,1±0,2	>0,2	>0,2

Примечание: P1, P2 – достоверные отличия

Анализ индекса NOMA-IR у женщин, включенных в наше исследование, показал, что у женщин с ожирением наблюдается инсулинорезистентность, выражающаяся в повышении уровня глюкозы. В основной группе женщин с индексом массы тела более 30 этот показатель составил 5,3±0,4 и 4,91±0,5, а при снижении индекса массы тела от 30 - 3,12±0,2 и 3,3±0,2. . Эти показатели свидетельствуют о том, что при нормализации массы тела, т. е. при снижении ИМТ ниже 30, снижается резистентность к инсулину, снижается уровент глюкозы в тканях и крови. Индекс NOMA-IR некоторое время сохранялся на высоком уровне у женщин контрольной группы.

При снижении ИМТ <30 мы вновь наблюдали изменение показателя NOMA-IR при приеме контрацевтивных средств (Ярина плюс и Мидиана), у женщин основной группы. Индекс NOMA-IR женщины, принимавших контрацептив Ярина плюс в течение 6 месяцев, равнялся 2,9±0,2, демонстрируя отсутствие достоверной разницы по сравнению с результатами анализа до приема гормональных таблеток (p>0,5), но статистически достоверное различие по сравнению с исходными показателями было (5,3±0,4 и 2,9±0,2; p<0,001).

По результатам первичного анализа значение индекса NOMA-IR составило 3,3±0,2 у женщин, принимавших комбинированный контрацептив Мидиана, тогда как средний результат анализов, полученных после 6 месяцев, составил 3,0±0,2, что свидетельствует об отсутствии достоверной разницы (p> 0,5). Аналогично с предыдущей группой женщин у данной группы пациенток обнаружена статистически значимая разница по сравнению с исходным анализом (4,9±0,4 против 3,0±0,2; p<0,001).

У женщин контрольной группы индекс NOMA-IR в динамике не изменился (5,1±0,4; 5,4±0,3; 5,1±0,2, p>0,2).

Таким образом, результаты анализа, полученные в нашем исследовании, свидетельствуют о нормализации индекса массы тела у женщин с ожирением при приеме комбинированных гормональных контрацептивов для предупреждения незапланированной беременности, также целесообразность рекомендации данных средств подтверждает отсутствие различий в относительной чувствительности инсулиновых рецепторов тканей до приема гормональных таблеток.

Заключение

Подводя итог вышеизложенному, в нашем исследовании с учетом особенностей спектра липидов в крови было установлено, что при назначении женщинам с ожирением гормональных контрацептивов Ярина плюс и Мидиана наряду с правильным питанием и ежедневными физическими нагрузками нами не было зарегистрировано статистически существенной разницы в уровне липидов сыворотки от референтных значений, а относительная чувствительность тканей иммунореактивных рецепторов к инсулину и глюкозе, учитывая, что значение достоверно не отличалось от состояния до приема гормональных таблеток, также подтверждает назначение вышеприведенных комбинированных средств контрацепции женщинам с ожирением.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Закон Республики Узблекистан «Об охране репродуктивного здоровья граждан», 12.03.2019
2. Абдуллаева Л.М., Агабабян Л.Р., Боборахимова У. Гормональная контрацепция - преимущества и недостатки.
3. Абдуллаева Л.М., Агабабян Л.Р., Боборахимова У., Избыток массы тела у женщин репродуктивного возраста и методы его коррекции.
4. Абдуллаева Л. М., Боборахимова У.М., Агабабян Л.Р. Программа расчета приемлемости комбинированной оральной контрацепции у женщин с ожирением
5. Агентство по интеллектуальной собственности Республики Узбекистан уведомляет о факте поступления документов заявки на регистрацию программы для ЭВМ “Программа расчета приемлемости комбинированной оральной контрацепции у женщин с ожирением”
6. Аметов А.С. Эффективное лечение ожирения – путь борьбы с эпидемией diabetusmellipidus. Медицинский совет. 2013; 2(2): 78-84.
7. Ашурова Н.Г., Хамдамова М.Т. Ожирение – как фактор риска беременности и родов. Сборник материалов республиканской научно-практической конференции, 2-3 декабрь, 2015, Бухара, с.21
8. Доклад о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире. ВОЗ; 2010.
9. Прилепская В.Н., Межевитинова Е.А., Сасунова Р.А., Иванова Е.В., Летуновская А.Б., Набиева К.Р. Результаты клинического применения препарата, содержащего дроспиренон, у женщин с тяжелой формой предменструального синдрома. Акушерство и гинекология. 2012;2:81-5.
10. A comparative investigation of contraceptive reliability, cycle control and tolerance of two monophasic oral contraceptives containing either drospirenone or desogestrel / J.M. Foidart, W. Wuttke, G.M. Bouw et al. // Eur. J. Contracept. Reprod. Health Care, 2000;5(2):124-134.
11. CaprioM., A. AntelmiA. «Antiaadipogenic effect of Drospirenone: potential implications for the treatment of metabolic syndrom» 2011.
12. CaprioM., AntelmiA. Antiaadipogenic effect of the Mineralocorticoid Receptor Antagonist Drospirenon: Potential Implications for the Treatment of Metabolic Syndrome // Endocrinology, July 01, 2015, ISSN 1945-7170
13. Conway G. S., Dewailly D., DiamantiKandarakis E., Escobar-Morreale H. F. et al. The polycystic ovary syndrome: an endocrinological perspective from the European Society of Endocrinology // Eur. J. Endocrinol. 2014;171(4):1-29.
14. Efficacy and safety of a low-dose combined oral contraceptive containing drospirenone 3 mg and ethinylestradiol 20 mcg in a 24/4-day regimen / L. Herndi, J. Marr, D. Trummer et al. // Contraception, 2009;80(1):18-24.

Поступила 20.07.2025

МУНДАРИЖА * CONTENTS * СОДЕРЖАНИЕ

Yakubov A.A., Sabirov U.Yu.
MORPHOLOGICAL SKIN CHANGES IN ROSACEA.....2

Shukurova N.T.
INNOVATIVE APPROACHES TO THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF DENTAL CARIES: MODERN TECHNOLOGIES IN DENTAL PRACTICE.....7

Khodzhieva D.T., Tezhaeva M.K.
FEATURES OF RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF CEREBRAL CIRCULATORY DISORDERS IN WOMEN.....11

Zakirova G.A.
PROGNOSTIC IMPORTANCE OF POLYMORPHISM NOS3 (GLU298ASP) IN SUE AND KIDNEY DYSFUNCTION.....17

Ravshanov D.M., Mavlyanova Z.F., Ashurov R.F.
HISTOPATHOLOGICAL MARKERS OF RECURRENCE RISK OF INTRACRANIAL MENINGIOMAS AND THEIR IMPACT ON THE REHABILITATION POTENTIAL.....23

Rakhimov B.A., Khamdamov B.Z.
CLINICAL AND PATHOGENETIC RELATIONSHIP BETWEEN IMMUNOLOGICAL CHANGES IN THE PERIOPERATIVE PERIOD IN CANCER PATIENTS.....32

Khaidarova D.K., Sulaymonov M.N.
PREDICTION OF PAIN SYNDROME IN POSTHERPETIC NEURALGIA BASED ON CLINICAL SYMPTOMS AND BLOOD BIOMARKERS.....37

Ergashev K.T., Badritdinova M.N.
ASSESSMENT OF THE SIGNIFICANCE OF CARBOHYDRATE METABOLISM DISORDERS IN COMPLICATIONS OF CARDIOVASCULAR DISEASES.....42

Tursunov S.E., Mavlyanov F.Sh., Mavlyanov Sh.Kh., Sharafova I.A.
MODERN APPROACH TO POSTOPERATIVE CARE OF NEWBORNS WITH CONGENITAL INTESTINAL OBSTRUCTION.....49

Mavlyanov F.Sh., Tukhtayev F.M., Mavlyanov Sh.Kh., Kim O.A.
CLINICAL, FUNCTIONAL, AND METABOLIC APPROACH TO REHABILITATION OF ADOLESCENTS AFTER SURGICAL TREATMENT OF UROLITHIASIS.....53

Yitmasova Tuhfa D., Obloqulov A.R., Usmonov I.K.
COMPARATIVE ASSESSMENT OF THE INITIAL STATE OF LIVER FIBROSIS IN TUBERCULOSIS AND CHRONIC VIRAL HEPATITIS COINFECTION.....58

Mavlyanov F.Sh., Tursunov S.E., Kim O.A., Mavlyanov Sh.Kh.
THE ROLE OF REHABILITATION IN THE POSTOPERATIVE PERIOD IN NEWBORNS WITH CONGENITAL INTESTINAL OBSTRUCTION.....63

Matmurotov K.J., Khalikova O.M.
LONG - TERM RESULTS OF PLASTIC SURGERIES IN SPINAL CORD INJURED PATIENTS.....68

Pulatova M.B., Badritdinova M.N.
ANALYSIS OF TRENDS IN THE PREVALENCE OF RISK FACTORS CHARACTERISTIC OF COMPLEX METABOLISM DISORDERS.....74

Tukhtayev F.M., Mavlyanov F.Sh., Mavlyanov Sh.Kh., Sharafova I.A.
PRINCIPLES OF PROVIDING MEDICAL AND REHABILITATION CARE TO ADOLESCENTS WITH UROLITHIASIS IN SPECIALIZED INSTITUTIONS.....78

Naimushina E. S., Chervinskikh T.A., Kilina A.V.
ETING BEHAVIOR DISORDERS IN CHILDREN WITH OBESITY.....82

Sultonova L.J., Axmadova M.A.
COMPARATIVE DESCRIPTION OF RADIOLOGICAL IMAGING AND MORPHOLOGICAL FEATURES IN MAMMARY GLAND CANCER.....87

Ortiqboyev J.O
NUTRITIONAL SUPPORT FOR PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE.....91

Tillaev S.S.
IMMUNOHISTOCHEMICAL EVALUATION OF MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE SMALL INTESTINE AFTER LOCAL AND GENERAL ANESTHESIA IN COMBINED TRAUMA.....101

I.U. Abdulkhakov, M.I. Abdulkhakov
AGE-RELATED CHARACTERISTICS OF THE PREVALENCE OF METABOLIC SYNDROME COMPONENTS IN MIDDLE-AGED MEN LIVING IN URBAN AREAS.....106

N.A. Abdullaev
NOKHOKHINSKAYA LYMPHOMA WITH HIGH FREQUENCY IN THE KHOREZM REGION.....114

Kasimov A.L., Axmadjonov J.U., Mamadiev A.M., Juraev G.G.
CLINICAL AND DIAGNOSTIC CHARACTERISTICS OF DEEP PARAPROCTITIS IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS.....118

Axmadjonov J.U., Kasimov A.L., Usmonov E.I., Hoshimov I.M.
FEATURES OF LABORATORY AND INSTRUMENTAL DIAGNOSTIC FINDINGS OF DEEP PARAPROCTITIS IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS.....126

Biykuzieva A.A., Azizova F.L., Usmankhodjaeva A.A.
EFFECTIVENESS OF THE ALGORITHM FOR EARLY DIAGNOSIS AND INDIVIDUAL CORRECTION OF POS TURE DISORDERS IN CHILDREN AGED 9–12 ENGAGED IN MARTIAL ARTS.....134

Azimova S.B., Khidirova S.H.
THE SIGNIFICANCE OF LCT GENE C/T-13910 POLIMORPHISM GENOTYPES IN THE DEVELOPMENT OF LACTOSE INTOLERANCE SYMPTOMS AND CHANGES IN INTESTINAL MICROFLORA.....140

Мақолалардаги маълумотлар учун муаллиф ва бош муҳаррир масъул.

Таҳририят фикри муаллифлар фикри билан муносиб бўлмаслиги мумкин.

Барча муаллифлик ҳуқуқлари ҳимояланган.

Барча маълумотлар таҳририят ёзма рухсатисиз чоп этилмайди.

Масъул муҳаррир: *Сафоев Б.Б.*
Бадиий муҳаррир: *Пўлатов С.М.*
Таржимон: *Файбуллаев С.С.*
Теришга берилди 10.07.025 й.
Босишга рухсат этилди 15.08.2025 й.
Бичими 60×84 1/8.
Шартли босма табоғи 47,0.
Офсет қоғозида чоп этилди.
Адади 100 нусха.
42- буюртма.
«HUMOYUNBEK-ISTIQLOL MO'JIZASI» босмахонасида чоп этилди.
100000. Тошкент, А.Темур кўчаси, 60 А.

«Тиббиётда янги кун» тиббиёт журнали таҳририяти,
Тошкент ш., 100011,
Навоий кўчаси, 30-уй,
тел.: +99890 8061882,
e-mail: ndmuz@mail.ru

Тошкент вилояти Матбуот ва ахборот бошқармасида 2012 йил 16 февралда рўйхатга олинган (03-084-сонли гувоҳнома).
Баҳоси келишилган нархда.
Нашр кўрсаткичи 7048.

Biykuzieva A.A., Azizova F.L., Usmankhodjaeva A.A.
EFFECTIVENESS OF THE ALGORITHM FOR EARLY DIAGNOSIS AND INDIVIDUAL CORRECTION OF POSTURE DISORDERS IN CHILDREN AGED 9–12 ENGAGED IN MARTIAL ARTS.....146

Abidov Kh.A., Khaitov K.N., Abidov A.M.
THE SIGNIFICANCE OF IL-17A GENE POLYMORPHISM IN THE DEVELOPMENT OF ATOPIC DERMATITIS IN CHILDREN.....152

Khamzaev K.A., Fayzakhmatova F.O.
EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF STEROID-SENSITIVE NEPHROTIC SYNDROME IN CHILDREN WITH RITUXIMAB.....160

Kholiev B.O.
CHALLENGES IN THE TREATMENT OF INTESTINAL INFECTIONS.....164

Azimova S.B., Khidirova S.H.
THE SIGNIFICANCE OF LCT GENE C/T-13910 POLIMORPHISM GENOTYPES IN THE DEVELOPMENT OF LACTOSE INTOLERANCE SYMPTOMS AND CHANGES IN INTESTINAL MICROFLORA.....167

Khamzaev K.A., Fayzakhmatova F.O.
EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF STEROID-SENSITIVE NEPHROTIC SYNDROME IN CHILDREN WITH RITUXIMAB.....174

Kosimov A.L., Akhmadjonov J.U.
DEVELOPMENT OF AN ALGORITHM FOR EARLY DIAGNOSTICS AND SURGICAL TREATMENT OF DEEP PARAPROCTITIS IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS.....178

Akhmadjonov J.U., Kosimov A.L.
THE NATURE OF SURGICAL INTERVENTIONS AND ANALYSIS OF THE REASONS FOR UNSATISFACTORY RESULTS OF TREATMENT OF DEEP PARAPROCTITIS IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS.....189

Mamatkhujaev M.S., Karimova M.Kh.
INDICATORS OF THE STATE OF THE ACCOMMODATION APPARATUS IN COMPUTER USERS WITH COMPUTER VISUAL SYNDROME.....196

Mirzoeva M.R., Nurkhanov F.T.
ASSESSMENT OF LIVER TISSUE CONDITION IN PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS C: ANALYSIS OF NON-INVASIVE INSTRUMENTAL RESEARCH METHODS.....200

Yuldashev K.Sh., Mahkamov N.J.
COMPARATIVE MORPHOLOGICAL ANALYSIS OF POST-TRAUMATIC POLYPOSIS RHINOSINUSITIS ACROSS DIFFERENT AGE GROUPS.....204

Kasymov A.L. Akhmadjonov J.U., Mamadiev A.M., Juraev G.G.
CLINICAL AND DIAGNOSTIC CHARACTERISTICS OF DEEP PARAPROCTITIS IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS.....210

Naimushina E.S., Chervinskikh T.A., Kilina A.V.
EATING BEHAVIOR DISORDERS IN CHILDREN WITH OBESITY.....218

Mamatkhujaev M.S., Karimova M.Kh.
INDICATORS OF THE STATE OF THE ACCOMMODATION APPARATUS IN COMPUTER USERS WITH COMPUTER VISUAL SYNDROME.....223

Saidov A.A. Navruzova M.O. Navruzova N.O.
CLINICAL AND DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF ANTHROPOMETRIC INDICATORS OF THE MAXILLOFACIAL REGION IN DENTAL ARCH ANOMALIES DURING THE MIXED DENTITION PERIOD.....227

Khodjiyeva D.T., Khayriyeva M.F.
IMPROVING THE EFFECTIVENESS OF TREATMENT IN DISORDERS OF BALANCE STABILITY IN NEUROLOGICAL DISEASES.....230

Rasulova N.R., Temirova N.R.
STUDY OF IMMUNOHISTOCHEMICAL FEATURES OF THYMUS TISSUE AFTER EXPERIMENTAL CHEMOTHERAPY.....236

Yusupov Sh.A., Kobilov A.O.
COMPLEX REHABILITATION EXPERIENCE OF CONSERVATIVE TREATMENT OF LUMBAR DISC HERNIATION.....244

Tillaeva Sh.O., Kamilova R.T.
ASSESSMENT OF KNOWLEDGE AND OBSERVATION OF THE PRINCIPLES OF HEALTHY NUTRITION BY THE SURVEYED CONTINGENT.....250

Kamilova R.T., Tillaeva Sh.O., Yuldashev Sh.M.
ANALYSIS OF FOOD HABITS OF SCHOOL-AGE BOYS.....255

Hamroeva L.K., Rustamova N.A.
ABNORMAL PLACENTATION: CAUSES, RISKS AND MODERN METHODS OF DIAGNOSIS.....259

Juraev Sh.R., Khamdamov B.Z.
CHARACTERISTICS OF BIOCHEMICAL PARAMETERS OF PATIENTS WITH CHRONIC PROSTATITIS DEPENDING ON AGE.....265

Kurbonova E.Ch., Karimova A.A.
LABORATORY DIAGNOSIS OF INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA OF THE CERVIX.....273

Ramazanova Z.F., Ibragimov N.K., Boymurodov H.A.
HORIZONS IN THE TREATMENT OF ACUTE CEREBRAL INSUFFICIENCY.....277

Abdullayeva N.E.
HELICOBACTER PYLORI: HISTORY AND MODERN UNDERSTANDING.....285

Yunusova R.G.
METHODS OF TEACHING BIOPHYSICS IN INTEGRATION WITH CLINICAL DISCIPLINES.....290

Ismailov U.S., Abdurakhmonov Sh.Sh., Madatov K.A., Matmuratov S.K.
SURGICAL TACTICS FOR EARLY POSTOPERATIVE COMPLICATIONS IN THE BILIARY TRACT.....293

Madatov K.A., Ismailov U.S., Sharapov A.N., Matmuratov S.K.
PROGNOSTIC ROLE OF CATIONIC TRYPSINOGEN (PRSS1) GENE POLYMORPHISMS IN VARIOUS FORMS OF ACUTE PANCREATITIS.....298

Gulomjon A.B., Yadgarova Sh.Sh.
USE OF EXOSKELETON-ASSISTED REHABILITATION IN PATIENTS WITH COMPLICATED THORACOLUMBAR SPINAL INJURIES.....303

Ikramova Sh.A.
SPECTRUM OF SENSITIZATION IN ATOPIC ASTHMA AND RHINITIS IN A HOT CLIMATE.....307

Razikova I.S., Ikramova Sh.A.
FEATURES OF SENSITIZATION TO INHALANT ALLERGENS IN PATIENTS WITH RESPIRATORY MANIFESTATIONS OF ALLERGY.....312

Karimova A.A., Kurbonova E.Ch.
IMPROVING THE DIAGNOSIS OF CERVICAL CANCER IN WOMEN OF CLIMACTERIC AGE.....317

Yadgarova Sh.Sh., Pirmatov Yu.S., Nasriddinov S.Z.
IRIDOLOGICAL SIGNS IN ASSESSING THE RISK OF SUICIDAL BEHAVIOR: A PROMISING APPROACH FOR FORENSIC EXAMINATION.....321

Bobomuratov T.A., Avezova Guloyim S., Jaxonov A.X.
HENOCH–SCHÖNLEIN PURPURA IN CHILDREN: CLINICAL FEATURES, TRIGGERING FACTORS, AND PRINCIPLES OF TREATMENT.....330

Aripov A.N., Tursunov J.Kh.
MODERN TRENDS IN PLATELETS, INFLAMMATION, AND PERSONALIZED THERAPY IN CARDIOVASCULAR DISEASES.....339

Rakhimov O.U., Khamdamov B.Z., Karimov M.M.
PROGNOSTIC SIGNIFICANCE OF IMMUNOLOGICAL REACTIVITY AND POSSIBILITIES OF IMMUNOPROPHYLAXIS IN GENERALIZED PERITONITIS.....343

Amanova N.A.
INTEGRATIVE SCALE FOR ASSESSING THE SEVERITY OF MALDIGESIA AND MALABSORPTION IN CHILDREN: EXPERIENCE OF THE ARAL SEA REGION.....351

Sharipova G.I., Xamdamova L.Z.
METHOD OF IMPROVING TREATMENT AND PREVENTIVE MEASURES FOR NICOTINE STOMATITIS.....357

Idiev G.E., Babayeva N.M.
MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT, PREVENTION, AND REHABILITATION OF PATIENTS WITH ORAL MUCOSAL LEUKOPLAKIA.....361

Eldor I.A.
THE RELATIONSHIP BETWEEN IMMUNO-INFLAMMATORY BIOMARKERS AND NEUROPSYCHOLOGICAL CHANGES IN PARKINSON'S DISEASE.....365

Tursunov, son of J.Kh., Aripov A.N., Tursunov Kh.Kh.
PATHOGENETIC MECHANISMS OF THE DEVELOPMENT OF RESTENOSIS AND STENT THROMBOSIS IN PATIENTS UNDERGROUND PERCUTANEOUS CORONARY INTERVENTION: INFLAMMATION, COAGULATION SYSTEM AND LIPID EXCHANGE FACTORS.....369

Muminov A.Sh., Valiev E.Y., Khamdamov B.Z.
CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL MODEL FOR PREDICTING COMPLICATIONS AFTER LARGE BONE FRACTURES.....373

Isomov M.M., Rizaev J.A., Mirzaev A.U.
OPTIMIZATION OF DIAGNOSTICS, TREATMENT AND IMPROVEMENT OF QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH COMBINED MAXILLOFACIAL TRAUMA.....381

Eshmatov M.M.
CLINICAL, RADIOLOGICAL, AND NEUROPHYSIOLOGICAL EVALUATION OF KNEE JOINT CONTRACTURE IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY.....392

Urokov Sh.T., Abidov U.O., Masharipov Kh.K.
CLINICAL EFFECTIVENESS OF ENDOSCOPIC VACUUM THERAPY IN DUODENAL PERFORATIONS AND INJURIES.....399

Zakirova U.I., Khabibulloeva B.R.
FEATURES OF ASP299GLY POLYMORPHISM OF TOLL-LIKE RECEPTOR 4 GENE IN CHILDREN WITH ACUTE PYELONEPHRITIS.....406

Minovarova Ch.A., Atakhodjaeva G.A.
STATE OF METABOLIC ACTIVITY IN YOUNG PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION AGAINST THE BACKGROUND OF ABDOMINAL OBESITY.....411

Boboraximova U.M.
INFLUENCE OF COMBINED ORAL CONTRACEPTION ON COMPONENTS OF METABOLIC SYNDROME IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE.....419

Radjabova Z.A.
UNMASKING HIDDEN TRIGGERS: THE GENETIC AND ANAMNESTIC FOUNDATIONS OF CATASTROPHIC ANTIPHOSPHOLIPID SYNDROME.....425

Mamedov U.S., Ergashev N.R., Khamdamov B.Z.
EVALUATION OF THE RESULT OF COMPLEX TREATMENT OF ORAL MUCOSA CANCER BASED ON CHANGES IN IMMUNOLOGICAL PARAMETERS.....429

Sheikhova Kh.K.
CYTOMETRIC CLASSIFICATION OF ENDOMETRIAL EPITHELIAL NUCLEI IN ABNORMAL UTERINE BLEEDING.....432

Ergashev N.R., Mamedov U.S., Khamdamov B.Z.
RESULTS OF PREDICTION OF ORAL MUCOSA CANCER RECURRENCE BY RESPONSE TO TREATMENT.....436

Karomatov O.Y.
SURGICAL LEGACY OF SUSHRUTA AND HIS CONTRIBUTION TO THE DEVELOPMENT OF WORLD MEDICINE.....440

Yusupov Sh.Sh.
TREATMENT RESULTS OF NASO-ZYGOMATIC-ORBITAL COMPLEX INJURIES USING 3D TECHNOLOGIES.....443

Kholiqov F.O., Mamatkulov O.X., Juraev I.G.
HUMERAL FRACTURES.....451