



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. ИЛЪЯСОВ
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. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (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 (Азербайджан)
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 (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

8 (82)

2025

август

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

Received: 20.07.2025, Accepted: 06.08.2025, Published: 10.08.2025

УДК 616.36-002.2:612.017.1]-071-074

KLIMAKTERIK YOSHDAGI AYOLLARDA BACHADON BO'YNI SARATONI DIAGNOSTIKASINI TAKOMILLASHTIRISH

Karimova Aziza Anvarovna <https://orcid.org/0009-0007-3602-5460>
Kurbonova Zumrad Chutbayevna <https://orcid.org/0000-0003-4944-1715>

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, 100109 Toshkent, O'zbekiston Farobiy ko'chasi 2, Tel:
+998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ Rezyume

Tadqiqot maqsadi Rivojlangan mamlakatlarda bachadon bo'yni saratonini oldini olish maqsadida uyushgan skrining dasturi ishlab chiqilgan. Pap testi yillar davomida vaqt sinovidan o'tib hozirgi kunda to'g'ri olingan surtma va o'z vaqtida aniqlangan saraton oldi o'zgarishlari da'vo choralari ko'plab insonlarning hayotini saqlab qolishi o'z isbotini topgan. Tadqiqotimiz maqsadi sitologik, biokimyoviy va molekulyar ginetik tahlillar orqali klimakterik yoshdagi ayollarda bachadon bo'yni saratonini diagnostikasini takomillashtirish.

Tadqiqotlar Toshkent Tibbiyot Akademiyasining ko'p tarmoqli klinikasi Konsultativ poliklinikasida 2022-2024 yillar davomida o'tqazilgan.

Bachadon bo'yni displaziyasi aniqlangan 98% ayollarda OPV aniqlandi. Bachadon bo'yni saratonini butun dunyo bo'ylab 13 ta kanserogen HPV genotipi, xususan, HPV16 va HPV18 infeksiyasi tufayli yuzaga keladi.

Kalit so'zlar: klimakterik yoshdagi ayollarda bachadon bo'yni saratonini, diagnostikasini takomillashtirish, Bachadon bo'yni saratonini butun dunyo bo'ylab 13 ta kanserogen HPV genotipi, xususan, HPV16 va HPV18 infeksiyasi tufayli yuzaga keladi.

IMPROVING THE DIAGNOSIS OF CERVICAL CANCER IN WOMEN OF CLIMACTERIC AGE

Karimova Aziza Anvarovna <https://orcid.org/0009-0007-3602-5460>
Kurbonova Zumrad Chutbayevna <https://orcid.org/0000-0003-4944-1715>

Tashkent State Medical University, 100109 Tashkent, Uzbekistan Farabi Street 2, Tel: +998781507825
e-mail: info@tdmu.uz

✓ Resume

The purpose of the study is the development of an organized screening program in developed countries with the aim of preventing cervical cancer. The Pap test has been a time trial over the years and has now found evidence that properly obtained grease and timely diagnosed cancerous changes claim measures save many lives. The purpose of our study is to improve the diagnosis of cervical cancer in women of climacteric age through cytological, biochemical and molecular gynaetic analyzes.

The research was conducted at the Consultative Polyclinic of the multidisciplinary clinic of the Tashkent Medical Academy for the period 2022-2024.

OPV was found in 98% of women with cervical dysplasia. Cervical cancer is caused by 13 carcinogenic HPV genotypes Worldwide, specifically HPV16 and HPV18 infections.

Keywords: cervical cancer in women of climacteric age, improving diagnosis, cervical cancer is caused by 13 carcinogenic HPV genotypes worldwide, in particular, HPV16 and HPV18 infections.

Dolzarbligi

Bütün dunyo bo'ylab bachadon bo'yni saratoni 13 ta kanserogen inson papilloma virusi (HPV) genotiplaridan biri bilan doimiy infeksiyalanish tufayli yuzaga keladi: Ular 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 va 68 genotiplaridir [5]. Biroq, yaqinda dunyoning turli mintaqalaridagi mingga yaqin bachadon bo'yni saratoni tahlillari shuni ko'rsatdiki bemorlarda HPV16 genotipi eng keng tarqalgan tur bo'lib, bundan tashqari HPV16, HPV18, HPV31 yoki HPV45 har bir mintaqadagi saratonlarning taxminan 80 foizida aniqlangan [2].

HPV infeksiyasining ta'sir ko'lami va davomiyligi quyidagi faktorlar natijasida uzayishi mumkin: HPV ning turi va infeksiyalanishning davomiyligi, immunitetning zaiflashishi, noto'g'ri ovqatlanish, OIV infeksiyasi, chekish, gipovitaminozlar, gormonal kontratseptiklardan foydalanish, dastlabki jinsiy aloqadagi yoshining ertaligi, jinsiy sheriklarning ko'pligi, qin mikrobiomi doimiyligining buzilishi [1].

BBSning paydo bo'lishi LSILning HSILga, keyin esa BBSga o'tishi natijasida yuzaga keladi. Ammo shuni takidlash kerakki, BBIEN mavjud bo'lgan barcha bemorlarda ham BBS yuzaga kelavermaydi. Bu esa kasallik rivojlanish havfi yuqori bo'lgan bemorlarga e'tiborni kuchaytirish zarurligini tasdiqlaydi [6].

Menopauza saraton rivojlanishiga sabab bo'lmaydi, ammo ayolning yoshi ortgan sayin saraton rivojlanishi xavfi ham ortadi. Klimakterik yoshdagi ayollarda uchrovchi ginekologik saraton turlari orasida bachadon bo'yni saratoni eng keng tarqalgan saraton turi hisoblanadi. 25 yoshgacha bo'lgan ayollarda bachadon bo'yni saratoni uchrash chastotasi nisbatan kam bo'lib, ushbu kasallikning uchrash darajasi eng ko'p uchraydigan ikki cho'qqiga ega. Bulardan birinchisi 35 yosh ikkinchisi esa 55 yosh hisoblanadi [3].

1940-yilda G.N.Papanekolau birinchi bo'lib bachadon bo'yni hujayralaridan surtma tayyorlash uni buyum oynasiga qotirish va bo'yash usullarini ishlab chiqdi. Bugungi kunda ushbu usul bachadon bo'ynidagi saratonni oldini olish va saraton o'zgarishlarini tashxislash uchun eng asosiy bolib kelmoqda. Muntazam ravishda o'z vaqtida o'tkaziladigan skrining va saraton oldi holatlarini o'z vaqtida aniqlash va oldini olish ko'plab bemorlarni umrini uzaytiradi. Shu sababli "Pap testi hayotni saqlab qoladi" degan ibora mavjud. Bachadon bo'yni intraepitelial neoplaziya holatlari o'z vaqtida davolanmagan taqdirda bachadon bo'yni saratoni yuzaga keladi. Bachadon bo'yni saratonining skriningi bugungi kunda invaziv karsinomani oldini olishning eng ilg'or va muvaffaqiyatli strategiyasi bo'lib kelmoqda [4].

Tadqiqot maqsadi Rivojlangan mamlakatlarda bachadon bo'yni saratonini oldini olish maqsadida uyushgan skrining dasturi ishlab chiqilgan. Pap testi yillar davomida vaqt sinovidan o'tib hozirgi kunda to'g'ri olingan surtma va o'z vaqtida aniqlangan saraton oldi o'zgarishlari da'vo choralari ko'plab insonlarning hayotini saqlab qolishi o'z isbotini topgan. Tadqiqotimiz maqsadi sitologik, biokimyoviy va molekulyar ginetik tahlillar orqali klimakterik yoshdagi ayollarda bachadon bo'yni saratoni diagnostikasini takomillashtirish.

Tadqiqotning material va metodlari

Tadqiqotlar Toshkent Tibbiyot Akademiyasining ko'p tarmoqli klinikasi Konsultativ poliklinikasida 2022-2024 yillar davomida o'tqazilgan. Reproktiv va klimakterik yoshdagi ayollar surtmalarida farqlar mavjudligi sababli tajribamizda faqat klimakterik yoshdagi ayollardan iborat guruhlardan foydalanilgan (1-2- rasmlar). Tadqiqot davomida atrofik fonga ega bo'lgan kam darajadagi intraepitelial zararlanishga shubxa (ASCUS, 1-guruh), sust darajadagi intraepitelial zararlanish (LSIL, 2-guruh), yuqori darajadagi introepitelial zararlanishga shubxa (ASC-H, 3-guruh), yuqori darajadagi introepitelial zararlanish mavjud (HSIL, 4-guruh) va bachadon bo'yni saratoni (BBS, 5-guruh) sitologik xulosasiga ega 50 yoshdan 75 yoshgacha bo'lgan, klimakterik yoshdagi ayollar tanlab olingan. Ushbu ayollarda sitalogik tahlil bilan bir qatorda polemera zanjir reaksiyasi va biokimyoviy tahlillar amalga oshirildi.

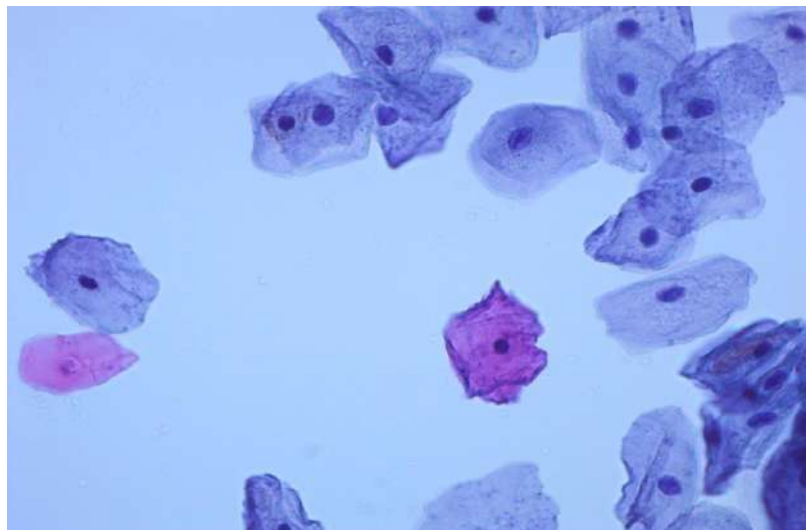
Natijalar va tahlillar

ASCUS tashxisi qo'yilgan ayollarda parabazal hujayralar orasida shakli yumaloq yoki oval bo'lgan, o'lchami $64,1 \pm 5,8$ mkm bo'lgan hujayralar aniqlangan, ularning sitoplazmasi ko'k rangda bo'yalgan. Yadrosi yumaloq yoki oval shaklda, kattalashgan, o'lchami $44,8 \pm 4,6$ mkm. Yadro membranasi konturi biroz notekis, yadro xromatini mayin. Ba'zida 2 yoki 3 yadroli parabazal

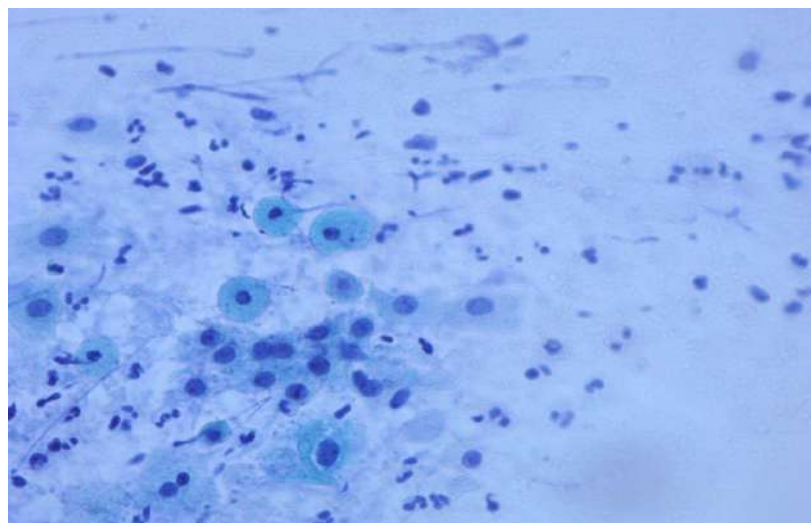
hujayralar ham aniqlanadi. 2-guruhdagi LSIL tashxisi qo'yilgan ayollarda, tipik parabazal hujayralar bilan bir qatorda, sitoplazmasi ko'k rangda bo'yalgan, shakli yumaloq yoki oval bo'lgan parabazal hujayralar ham aniqlanadi, ularning o'lchami $64,6 \pm 6,4$ mkmni tashkil etadi. ASC-H tashxisili 3-guruhda, surtmadagi parabazal hujayralar orasida shakli polimorf bo'lgan 10 tadan kam hujayralar aniqlanadi. Ularning o'lchami $30,5 \pm 4,9$ mkm bo'lib, sitoplazmasi ko'k rangda bo'yalgan. Yadrolari polimorf shaklda bo'lib, $25,8 \pm 4,0$ mkm gacha kattalashgan. Yadro membranasi konturlari notekis, xromatini dag'al, granulyar va giperxromatik. Yadro-sitoplazma nisbati keskin oshgan, 4,2:1 gacha yetadi. Hujayralarda qutblanishi buzilgan.

Bachadon bo'yni displaziyasi aniqlangan 98% ayollarda OPV aniqlandi. Eng ko'p aniqlangan 16-genotip OPV 1- va 2-guruhda 1 nafardan (2%), 3-guruhda 3 nafar (3%), 4-guruhda 20 nafar (20%) va 5-guruhda 17 nafar (17%) ayollarda, jami 42% ayollarda topildi. 18-genotip 8% ayollarda, jumladan 3-guruhda 1 nafar (1%), 4-guruhda 4 nafar (4%) va 5-guruhda 3 nafar (3%) ayollarda aniqlandi. 39-genotipga ega OPV 7% ayollarda, ya'ni 2-guruhda 1 nafar (1%), 3-, 4- va 5-guruhda 2 nafardan 7% topildi. OPVning 31-, 33-, 45-, 59-genotiplari 4 nafardan 16% ayollarda, OPV 35-genotipi esa 2 nafar ayollarda aniqlandi.

Klimakterik yoshdagi ayollarda bachadon bo'yni saraton oldi holatlari va saratonida biokimyoviy ko'rsatkichlardan ishqoriy fosfataza, gamma glutamil transferaza, umumiy oqsil va albumin miqdori tekshirildi. Ishqoriy fosfataza asosan HSIL va BBSda yuqori ko'rsatkichni ko'rsatdi.



1-Rasm Reproktiv yoshdagi ayoldan olingan surtmada yuza va oraliq epiteliylar.



2-Rasm. Klimakterik yoshdagi ayoldan olingan atrofik surtma.

Xulosalar

Bachadon bo'yni saratoni butun dunyo bo'ylab 13 ta kanserogen HPV genotipi, xususan, HPV16 va HPV18 infeksiyasi tufayli yuzaga keladi. Klimakterik yoshdagi ayollarda bu kasallik ko'proq uchraydi va yosh oshishi bilan xavf oshadi. Pap testi yordamida bachadon bo'yni saratoni va saraton oldi holatlari erta aniqlanib, umrni uzaytirish imkoniyati mavjud. Toshkent Tibbiyot Akademiyasida o'tkazilgan tadqiqotda klimakterik yoshdagi ayollarda HPV infeksiyasi va bachadon bo'yni hujayralarining o'zgarishlari sitologik, molekulyar va biokimyoviy usullar bilan tahlil qilindi. ASCUS, LSIL, ASC-H, HSIL va BBS kabi sitologik xulosali bemorlarda o'zgarishlar kuzatildi. Bachadon bo'yni displaziyasi va saraton holatlarida HPV16 eng ko'p aniqlangan genotip bo'ldi. Tadqiqot natijalari HPV infeksiyasi va bachadon bo'yni saratoni diagnostikasini takomillashtirishga, shu bilan birga erta aniqlash va profilaktik choralarini kuchaytirishga xizmat qiladi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. // CA Cancer J Clin 2018;68:394-424.
2. Douglas R. Lowy, John T. Schiller, Papillomaviruses and Cervical Cancer: Pathogenesis and Vaccine Development, // JNCI Monographs, 1998;23:27.
3. Khatun S., Ferdous. b-7541 Khatun S., Ferdous J. Menopause and gynecological malignancy // Journal of SAFOMS. 2013;1(2):75.
4. Kurbonova Z.Ch., Karimova A.A., Tojiboyeva D.A. 2024. Bachadon bo'yni intraepitelial neoplaziyasi laborator diagnostikasi (Adabiyotlar sharhi). // Журнал гуманитарных и естественных наук. (2024 окт.);1(15):239-241.
5. Olusola P, Banerjee HN, Philley JV, Dasgupta S. Human Papilloma Virus-Associated Cervical Cancer and Health Disparities. // Cells. 2019; 8(6):622. <https://doi.org/10.3390/cells8060622>
6. Perkins RB, Guidio RS, Castle PE, Chelmow D, Einstein MH, Garcia F, et al. 2019 ASCCP risk-based management consensus guidelines for abnormal cervical cancer screening tests and cancer precursors. // J Low Genit Tract Dis. 2020;24(2):102-31.

Qabul qilingan sana 20.07.2025