



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EISSN 2181-2187

2 (88) 2026

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
У.О. АБИДОВ
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
Д.Т. АШУРОВА
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. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (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
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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 (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

2 (88)

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

2026 февраль

УДК 618.146-002-036.22

БАЧАДОН БЎЙНИ КАСАЛЛИКЛАРИДА ЕТАКЧИ ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ БАҲОЛАШ

Бобокулова С.Б. <https://orcid.org/0000-0003-4473-7277>

Хамидова Ш.Ш. <https://orcid.org/0009-0006-7869-6644>

Усмонова М.И. <https://orcid.org/0009-0003-7633-9780>

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Бачадон бўйни касалликлари аёллар саломатлигида муҳим ўрин тутди ва уларнинг ривожланиши кўп омилли хусусиятга эга. Мақолада бачадон бўйни патологиялари мавжуд бўлган аёлларда хавф омилларининг тарқалиши ўрганилди. Кенгайтирилган кольпоскопияда анормал манзара аниқланган беморларда 54 % да жинсий йўл орқали юқувчи инфекциялар мавжудлиги, 51% да ОПВ нинг канцероген типлари аниқланганлиги, гинекологик кўриклардан ўз вақтида ўтмаслик 67% ҳолатларда аниқланди.

Калит сўзлар: бачадон бўйни, ОПВ, дисплазия, хавф омиллари, скрининг

ОЦЕНКА ВЕДУЩИХ ФАКТОРОВ РИСКА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ШЕЙКИ МАТКИ

Бобокулова С.Б. <https://orcid.org/0000-0003-4473-7277>

Хамидова Ш.Ш. <https://orcid.org/0009-0006-7869-6644>

Усмонова М.И. <https://orcid.org/0009-0003-7633-9780>

Бухарский 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

Заболевания шейки матки играют важную роль в здоровье женщин, и их развитие носит многофакторный характер. В статье изучалась распространенность факторов риска у женщин с патологиями шейки матки. При расширенной кольпоскопии у 54% больных с аномальной картиной выявлены инфекции, передающиеся половым путем, у 51% выявлены канцерогенные типы ВПЧ, несвоевременное прохождение гинекологических осмотров выявлено в 67% случаев.

Ключевые слова: шейка матки, ВПЧ, дисплазия, факторы риска, скрининг

EVALUATION OF LEADING RISK FACTORS IN CERVICAL DISEASES

Boboqulova S.B. <https://orcid.org/0000-0003-4473-7277>

Khamidova Sh.Sh. <https://orcid.org/0009-0006-7869-6644>

Usmonova M.I. <https://orcid.org/0009-0006-7869-6644>

Bukhara 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

Cervical diseases play an important role in women's health, and their development is multifactorial. The article examined the prevalence of risk factors in women with cervical pathologies. Expanded colposcopy revealed that 54% of patients with the abnormal picture had sexually transmitted infections, 51% had HPV carcinogenic types, and untimely gynecological examinations were found in 67% of cases.

Keywords: cervix, HPV, dysplasia, risk factors, screening

Долзарблиги

Бачадон бўйни касалликлари аёллар репродуктив саломатлигига жиддий таҳдид солувчи касалликлар гуруҳи ҳисобланади. Ушбу патологиялар яллиғланиш жараёнларидан тортиб, бачадон бўйни интраэпителиал неоплазияси (CIN) ва инвазив саратонгача бўлган босқичларни ўз ичига олади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, бачадон бўйни саратони аёллар ўртасида онкологик касалликлар ичида учраш частотаси ва ўлим кўрсаткичи бўйича етакчи ўринлардан бирини эгаллайди [1,4]. Замонавий илмий тадқиқотлар ушбу касалликларнинг ривожланишида одам папиллома вируси (ОПВ) асосий этиологик омил эканлигини исботлаган. ОПВ инфекцияси мустақил ва асосий хавф омили сифатида баҳоланади, бошқа омиллар эса унинг персистенциясини кучайтиради. Клиник кузатувлар шуни кўрсатадики, касалликнинг пайдо бўлиши ва прогрессиясида қўшимча хавф омиллари — иммунологик ҳолат, ҳулқ-атвор хусусиятлари ҳамда ижтимоий-иқтисодий шароитлар муҳим аҳамиятга эга [2].

Кўплаб тадқиқот натижалари 18 ёшдан олдин жинсий ҳаёт бошлаган аёлларда CIN II–III ривожланиш хавфи 2–3 марта юқориги кўрсатилган, бу эса трансформация зонасининг ҳали тўлиқ шаклланмагани, эрта жинсий ҳаёт эпителийнинг инфекцияларга сезувчанлигини ошириши билан изоҳланган [3].

Иммунитет ҳолати хавф омилларини баҳолашда асосий кўрсаткич ҳисобланади. ОИТС билан оғриган аёлларда CIN ва инвазив саратон 5–6 баробар кўп учраганлиги олиб борилган тадқиқотлар натижаларида келтирилган [5,7].

Бачадон бўйни касалликларида скрининг — хавф омилларини эрта аниқлашда ҳал қилувчи омиллардан бири ҳисобланади. Мунтазам цитологик PAP-тест ва HPV-тест ўтказилмайдиган популяцияларда саратон кеч босқичда аниқланганлиги исботланган [6].

Тадқиқот мақсади: Бачадон бўйни касалликларида етакчи хавф омилларининг ўрнини баҳолаш.

Материал ва усуллар

Тадқиқот 2024-2025 йилларда Республика ихтисослашган она ва бола саломатлиги илмий-амалий тиббиёт маркази Бухоро ҳудудий филиали Репродуктив саломатлик бўлими ва Бухоро тиббиёт институти оилавий тиббиётда акушерлик ва гинекология кафедрасида олиб борилди. Асосий гуруҳ сифатида бачадон бўйнида ўзгаришлари бўлган 57 нафар аёллар, назорат гуруҳи сифатида бачадон бўйнида патологик ўзгаришлари кузатилмаган 36 нафар аёллар танлаб олинди. Тадқиқотда клиник-анамнестик, қин кўзгуларида кўриш, кенгайтирилган кольпоскопия текширув усулларида фойдаланилди.

Натижа ва таҳлиллар

Олиб борилган тадқиқотда иштирок этган аёлларнинг ўртача ёши ($37 \pm 0,82$) ёшни ташкил этди. Анамнез йиғиш давомида тадқиқотдаги аёлларнинг оилавий аҳволи ўрганилганда, асосий гуруҳ аёлларининг 60% (34) оилали эканлиги, назорат гуруҳида эса 88% (32) нафар аёллар оилали эканлиги қайд қилинди.

Гинекологик анамнестик маълумотларга асосланиб текширилган аёллар гуруҳида менархе бошланган ўртача ёш ($12,34 \pm 0,21$) ёш этиб белгиланди. Асосий гуруҳ аёлларнинг ҳайз функцияси ўрганилганда 54,3 % (31) регуляр ҳайз цикли, 45,6% (26) регуляр бўлмаган ҳайз цикли қайд этилди. Назорат гуруҳида эса ушбу кўрсаткич мос равишда 86% (31) ва 13,8% (5) ни ташкил этди. Тадқиқотдаги аёллар паритет бўйича таҳлил қилинганда 49% аёллар биринчи туғувчи, 28% аёллар қайта туғувчи, 24% аёлларда туғруқ содир бўлмаганлиги қайд қилинди. Асосий гуруҳда 47,3% (27) ҳолатда репродуктив йўқотишлар кузатилган бўлиб, шулардан 66% аборт, 34% табиий ҳомила тушиши билан асоратланган. Назорат гуруҳида 33% аёлларда репродуктив йўқотишлар кузатилганлиги аниқланди.

Бачадон бўйни касалликлари билан боғлиқ олиб борилган тадқиқотлар ва адабиётларга асосланиб, бачадон бўйни касалликларига олиб келувчи хавф омиллари бўйича тадқиқотдаги аёллар клиник сўровномадан ўтказилди (1-жадвал).

Жадвалдан кўриниб турганидек бачадон бўйнида патологик ўзгаришлари бўлган асосий гуруҳ аёлларимизда етакчилик қилган хавф омиллари: 54% ҳолатда жинсий йўл орқали юкувчи инфекциялар мавжудлиги аниқланди бу эса иммуносупрессияга олиб келиб ОПВ аниқланган аёлларда вирус персистенциясига олиб келади. 51% аёлларда ОПВ нинг канцероген типлари аниқланганлиги, бачадон бўйни касалликларининг $\approx 99\%$ асосий этиолигик омил эканлигини яна бир бор тасдиқлайди. Яна бир устунлик қилган хавф омилларидан бири гинекологик кўриклардан ўз вақтида ўтмаслик касалликларининг кеч аниқланишига, бачадон бўйнидаги дисплазияларнинг чуқурлашишига олиб келади. Хавф омилларининг учраш частотаси бўйича назорат гуруҳи таҳлил қилинганида уларда кичик чанок аъзоларининг яллиғланиш касалликлари ва косметологик ва маиший хизматлардан фойдаланиш ҳолатлари 38% ҳолатда учраб статистик аҳамиятга эга бўлмади.

1-жадвал

Тадқиқотдаги аёлларда хавф омилларининг учраши

Хавф омиллари	Асосий гуруҳ n=57		Назорат гуруҳ n=36	
	абс	%	абс	%
жинсий ҳаётнинг эрта бошланганлиги	22	38	8	22,2
Жинсий шериклар сони кўп бўлиши	19	33	0	0
Зарарли одатлари (чекиш)	7	12	1	2,7
КЧА яллиғланиш касалликлари	23	40,3	14	38
Косметологик ва бошқа маиший хизматлардан фойдаланиши	27	47,3	14	38
Контрацепцияда АОК лардан узоқ фойдаланиш	12	21	8	22,2
Контактли қонли ажралмаларнинг бўлиши	25	44	0	0
Жинсий йўл орқали юкувчи инфекциялар мавжудлиги	31	54	2	5,5
ОПВ аниқланганлиги	29	51	4	11,1
Гинекологик кўриклардан ўз вақтида ўтмаслик	38	67	9	25
Бачадон бўйни касалликлари скрининги цитологик РАР-тест ва HPV-тестдан ўтмаслик	32	56	10	36
Бачадон бўйнида ўтказилган операциялар	17	30	3	8,3

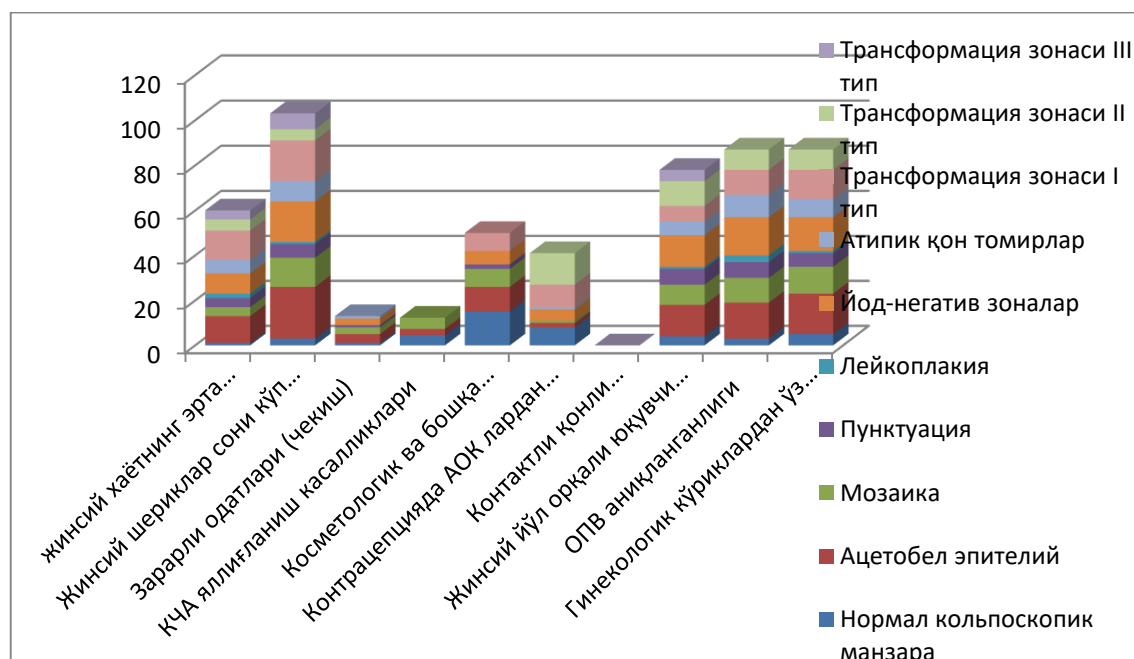
Тадқиқотдаги аёлларда бачадон бўйнидаги ўзгаришларни баҳолаш учун кенгайтирилган кольпоскопия текшируви ўтказилди. Текширув натижалари қуйида ўз аксини топган (2-жадвал).

Жадвалдан ифодаланганидек кольпоскопия натижаларига кўра асосий гуруҳда энг кўп кузатилган патологик ўзгаришлар ацетобел эпителий 66,6%, пунктуация 51%, йод-негатив зоналар 73,6% ҳолатда кузатилди. Назорат гуруҳида эса 75% ҳолатда нормал кольпоскопик манзара қайд этилди.

Тадқиқот давомида анормал кольпоскопик манзара аниқланган беморларда хавф омилларининг қайси бирлари етакчилик қилиши ўрганилди.

Тадқиқотдаги аёлларнинг кольпоскопия хулосалари бўйича тақсимланиши

кольпоскопия хулосалари	Асосий гуруҳ n=57		Назорат гуруҳ n=36	
	абс	%	абс	%
Нормал кольпоскопик манзара	5	8,7	27	75
Ацетобел эпителий	38	66,6	0	0
Мозаика	17	30	3	8,3
Пунктуация	29	51	4	11,1
Лейкоплакия	13	22,8	0	0
Йод-негатив зоналар (Шиллер синови)	42	73,6	2	5,5
Атипик қон томирлар	25	44	0	0
Трансформация зонаси I тип	21	36,8	28	77,7
Трансформация зонаси II тип	19	33,3	6	16,6
Трансформация зонаси III тип	17	30	2	5,5
Адекват бўлмаган кольпоскопик манзара	7	12,2	4	7



1-расм. Анормал кольпоскопик манзарада хавф омилларининг учраши.

Диаграммада кўриниб турганидек кенгайтирилган кольпоскопия хулосалари бўйича ацетобел эпителий, пунктуация, йод-негатив зоналар, мозаика каби патологик ўзгаришлар

аникланган беморларда жинсий шериклар сонининг кўп бўлиши, ОПВ позитив ҳолат, гинекологик кўриклардан ўз вақтида ўтмаслик, жинсий йўл орқали юқувчи инфекциялар мавжудлиги каби хавф омиллар бошқа хавф омилларига нисбатан устунлик килди.

Олинган натижалар адабиётларда келтирилган маълумотлар билан уйғун эканлиги аниқланди. ОПВ инфекцияси мавжуд бўлмаган ҳолларда бачадон бўйни саратони ривожланиши жуда кам учрайди. Бироқ қўшимча хавф омиллари вируснинг узок муддат персистенциясига ва эпителийда малигнизация жараёнига олиб келади. Иммуитетнинг пасайиши ва сурункали яллиғланиш жараёнлари маҳаллий ҳимоя механизмларини заифлаштириб, дисплазия ривожланишини тезлаштиради. Эрта жинсий ҳаёт бошланиши ва кўп сонли жинсий шериклар ОПВ юқиш эҳтимолини оширади. Трансформация зонасининг морфологик жиҳатдан етук бўлмаслиги инфекцияга мойилликни кучайтиради. Шунингдек, чекиш маҳаллий иммуитетни пасайтиради ва онкогенез жараёнини тезлаштирувчи мустақил хавф омили сифатида қаралади.

Хулоса

Ушбу тадқиқот натижалари шуни кўрсатадики, бачадон бўйни касалликлари ривожланишида инсон папиллома вируси етакчи хавф омили ҳисобланади. Адабиётлар таҳлиliga кўра, бачадон бўйни саратони ҳолатларининг қарийб барчасида онкоген ОПВ турлари аниқланади. Бироқ ОПВ инфекциясининг ўзи етарли бўлмай, қатор қўшимча омиллар вирус персистенцияси ва дисплазия ривожланишига олиб келади. Тадқиқотдаги асосий гуруҳ аёлларимизда 54 % да жинсий йўл орқали юқувчи инфекциялар мавжудлиги, 51% да ОПВ нинг канцероген типлари аниқланганлиги, гинекологик кўриклардан ўз вақтида ўтмаслик 67% ҳолатларда аниқланиб бачадон бўйни касалликларининг кеч ташхисланишига сабаб бўлган. Аёлларда бачадон бўйни касалликлари ривожланишига сабаб бўлувчи хавф омилларини бартараф этиш, ОПВга қарши эмлаш ва мунтазам скрининг ушбу касалликларнинг олдини олишда ҳал қилувчи аҳамиятга эга.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Абдурахманова С, Сулаймонова Н. Частота выявления заболеваний шейки матки у женщин с гиперпластическими заболеваниями матки. in Library. 2025;1(4):22-28.
2. Юлдошева МУ, Додхоева МФ, Давлятова МФ. Заболевания шейки матки у женщин, перенёсших кесарево сечение. Вестник Авиценны. 2015;(3):64. Доступно по: <https://cyberleninka.ru/article/n/zabolevaniya-sheyki-matki-u-zhenschin-perenyosshih-kesarevo-sechenie> (дата обращения: 20.01.2026).
3. Шоонаева НДж, Выборных ВА, Асанбекова АМ. Патология шейки матки: причины и проблемы современности. Научное обозрение. Медицинские науки. 2020;(4):55-59.
4. World Health Organization. Comprehensive cervical cancer control: a guide to essential practice. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2020.
5. Berek JS. Berek & Novak's Gynecology. 16th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2020.
6. Schiffman M, Castle PE. The promise of global cervical-cancer prevention. N Engl J Med. 2005;353(20):2101-2104. doi:10.1056/NEJMp058171.
7. Ashurova NG, Bobokulova SB. Prediction of menstrual-ovarian cycle disorders in adolescent girls based on the study of genetic markers. Russian Bulletin of Obstetrician-Gynecologist. 2024;24(5):12-18. doi:10.17116/rosakush20242405112.

Қабул қилинган сана 20.01.2026