



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

7 (93) 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)

7 (93)

2026

Июль

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 618.5-089.888.61-06:618.14-003.92

**ТАКРОРИЙ КЕСАРЧА КЕСИШДАН КЕЙИНГИ ДАВРДА БАЧАДОН
МИОМЕТРИЙСИДА ЮЗАГА КЕЛГАН ПАТОМОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР
СОҲАСИ МИОМЕТРИЙ ПАТОМОРФОЛОГИЯСИ**

Ташпулатова Лобар Хужамбергановна e-mail: obartaspulatova338@gmail.com

Шукурова Юлдуз Уткуровна ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5039-7485>

e-mail: shukurova_1003@mail.ru

Алфраганус университети, Ўзбекистон, Шаҳар: Тошкент, туман: Юнусобод, кўч.

Юқори Қорақамиш, 2А <https://www.alfraganusuniversity.uz>

✓ **Резюме**

Такрорий кесарча кесиш амалиётидан кейинги даврда бачадон инволюциясида мушак тутамларини гистологик жиҳатдан олдинги ҳолатга қайтиши ва ўзаро кесишган тутамларини нотекис бўлиши аниқланди. Бу ўзгаришлар мушак тутамларида бир вақтда атрофик, гипертрофик ўзгаришлар талқинида нотекис ва тартибсиз кўринишида ўчоқли миосклероз кўринишида шаклланганлиги аниқланади. Мушак толаларининг реструктуризацияси ва дистрофик ўзгаришлари: гистологик текширувларда чандиқ соҳасидаги миометрийнинг асосий қисми соғлом мушак тўқимасидан фарқ қилиб, турли даражадаги дистрофик ва склеротик ўзгаришларга учрагани аниқланади.

Калит сўзлар: бачадон, кесарча кесиш, миосклероз, репаратив регенерация.

**ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ МИОМЕТРИИ МАТКИ В ПЕРИОД
ПОСЛЕ ПОВТОРНОГО КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ**

Ташпулатова Лобар Хужамбергановна, e-mail: obartaspulatova338@gmail.com

Шукурова Юлдуз Уткуровна, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5039-7485>

e-mail: shukurova_1003@mail.ru

Университет Альфрагануса, Узбекистан, город: Ташкент, район: Юнусобод, ул. Верхний

Каракамиш, 2А <https://www.alfraganusuniversity.uz>

✓ **Резюме**

В период после повторного кесарева сечения, при инволюции матки, было обнаружено, что мышечные пучки возвращаются в прежнее состояние, а пересекающиеся пучки становятся неравномерными. Установлено, что эти изменения формируются в виде очагового миосклероза при интерпретации атрофических, гипертрофических изменений в мышечных системах с неравномерным и неправильным видом. Реструктуризация и дистрофические изменения мышечных волокон: гистологические исследования показывают, что основная часть миометрия в области рубца отличается от здоровой мышечной ткани и подвергается различным степеням дистрофических и склеротических изменений.

Ключевые слова: матка, кесарево сечение, миосклероз, репаративная регенерация.

**PATHOMORPHOLOGY CHANGES IN THE MYOMETRIC OF THE UTERINE IN THE
PERIOD AFTER REPEATED CESAREAN SECTION MYOMETRIC
PATHOMORPHOLOGY**

Tashpulatova Lobar Khuzhamberganovna e-mail: obartaspulatova338@gmail.com

Shukurova Yulduz Utkurovna ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5039-7485>

e-mail: shukurova_1003@mail.ru

Alfraganus University, Uzbekistan, City: Tashkent, district: Yunusobod, st.

Upper Karakamish, 2A <https://www.alfraganusuniversity.uz>

✓ **Resume**

In the period after repeated caesarean section, in the involution of the uterus, it was found that the muscle bundles return to their previous state and the intersecting bundles become uneven. It is determined that these changes are formed in the form of focal myosclerosis in the interpretation of atrophic, hypertrophic changes in the muscle systems with an uneven and irregular appearance. Restructuring and dystrophic changes of muscle fibers: Histological examinations show that the main part of the myometrium in the area of the scar is different from the healthy muscle tissue and undergoes various degrees of dystrophic and sclerotic changes.

Key words: uterus, caesarean section, myosclerosis, reparative regeneration.

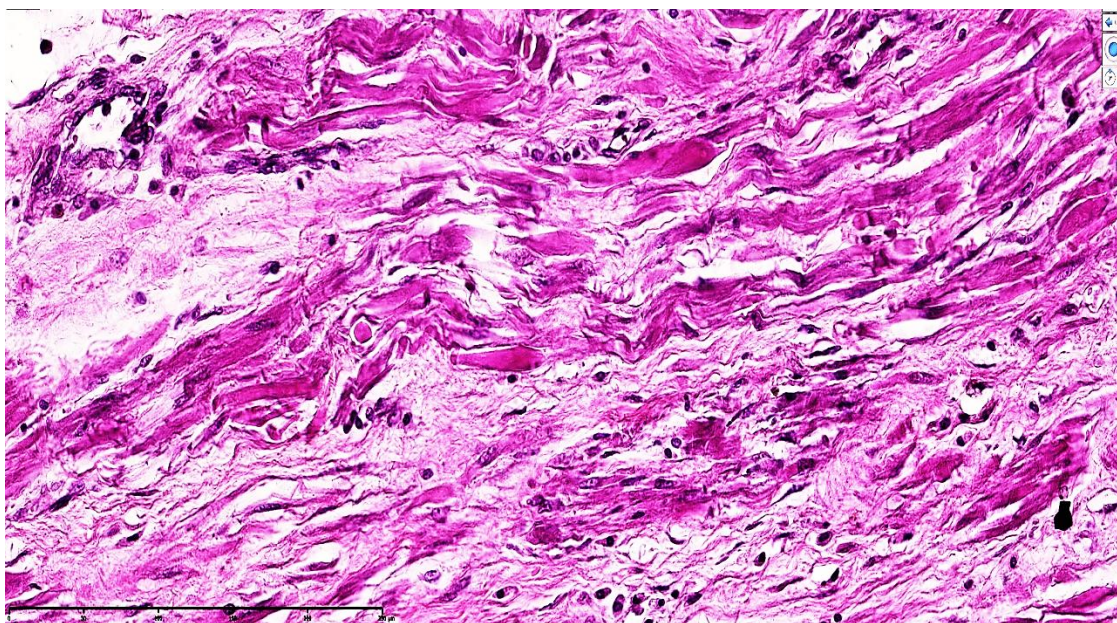
Долзарблиги

Дунёда сўнгги ўн йилликларда акушерлик амалиётида кесарча кесиш амалиёти частотасининг глобал миқёсда кескин ортиши кузатилмоқда. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) тавсияларига кўра, бу кўрсаткич 10–15% дан ошмаслиги керак бўлсада, ривожланган ва ривожланаётган мамлакатларда ўртача 21% дан 30% гача, айрим ҳудудларда эса ундан ҳам юқорини ташкил этмоқда [1,2]. Бу эса ўз навбатида такрорий кесарча кесиш амалиётлари салмоғининг ошиб боришига ва бачадонда чандиқ ҳосил бўлиши билан боғлиқ асоратларнинг кўпайишига олиб келмоқда. Жумладан, АҚШда CDC маълумотларига кўра, ҳар 1000 та тирик туғруққа ўртача 320–325 та (фоиз ҳисобида 32.4% – 32.5%) кесарча кесиш операцияси тўғри келиши, ва умумий кўрсаткичи 32,5 % дан юқори бўлиши, такрорий кесарча кесишлар барча туғруқларнинг салмоқли қисмини ташкил этиши, бачадон чандиғи нуқсонлари (истмоцеле) ва кейинги ҳомиладорлик даврида йўлдош патологияларини (йўлдошнинг ўсиб кетиши ва ҳоказо) кўпайиши жиддий клиник муаммолардан бири сифатида қайд этилган [3,4,5]. Европа давлатларида, WHO European Health Information Gateway ва Euro-Peristat халқаро лойиҳаси маълумотларига кўра, ҳар 1000 та туғруққа 200 дан 400 тагача (яъни 20% дан 40% гача) тўғри келади [9]. Европа бўйича ўртача медиана кўрсаткич 260–270 тани (26–27%) ташкил этади. Европа давлатлари орасида энг паст кўрсаткичлар Шимолий Европа мамлакатларида (масалан, Финляндия ва Норвегияда ҳар 1000 туғруққа 160–200 та ёки 16–20%) кузатилса, Шарқий ва Жанубий Европа давлатларида (масалан, Полша, Венгрия, Кипр) бу кўрсаткич ҳар 1000 туғруққа 370–430 тагача (37–43% ва ундан ортиқ) етади [6,7,8]. Европа перинатал тиббиёт ассоциацияси маълумотларига кўра, такрорий кесарча кесишлар сонининг ортиши бачадон деворида тўлақонли бўлмаган бириктирувчи тўқимали чандиқлар шаклланишининг патогенетик механизмларини чуқур ўрганишни талаб қилмоқда.

Тадқиқот мақсади: такрорий Кесарча кесишдан кейинги даврда бачадон миометрийсида юзага келган патоморфологик ўзгаришлар патоморфологиясини ўрганиш.

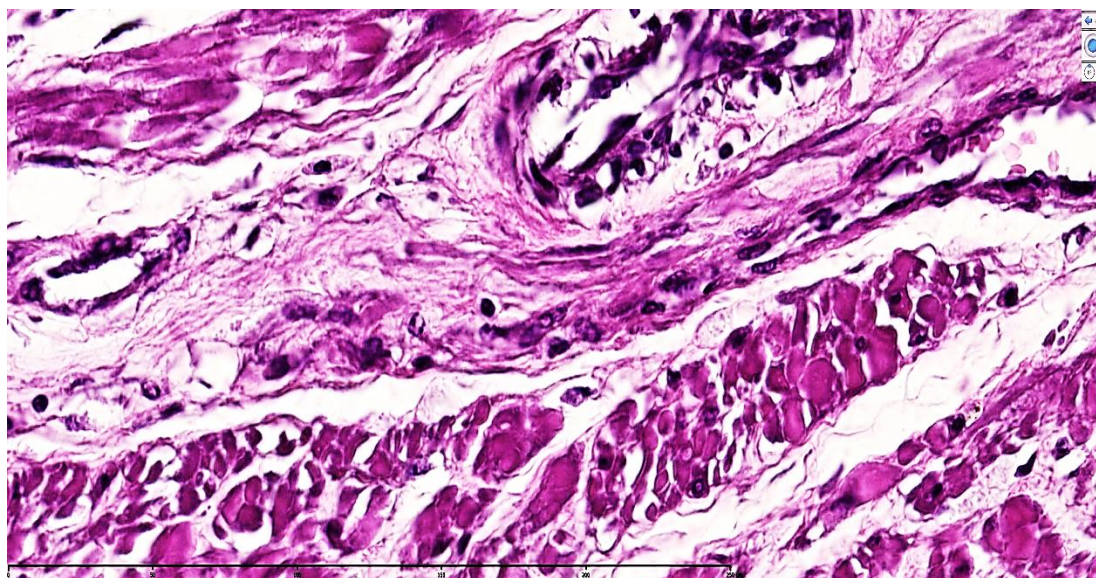
Муҳокама ва натижалар: Гинекология амалиётида икки ёки ундан ортиқ кесарча кесиш амалиётида бачадон цервикал соҳасида бўғиқ тораймалар шаклланиб бу гистологик жиҳатдан миоцитлар тутамлари оралиғида турли даражадаги чандиқланиш репаратив регенерацияни субституция кўринишида намоён бўлганлигини англатади. Айнан, кесарча кесиш амалиётидан кейинги 3–6 ойлик муддатда тинч турган миоцитларни ўзаро дуплекс йўналган қаватлари оралиғида чандиқланган ўчоқларда жуда кўплаб фибробластлар, гистиоцитлар тўпланган бўлиб, бу туғруқдан кейинги даврда беморларни умумий фонида яллиғланиш бор йўқлиги билан бевосита боғлиқ бўлаганлиги аниқланади. Агар, туғруқдан кейинги 3–6 ойлик даврда беморларда бошқа аъзоларида ўткир экссудатив яллиғланишлар кузатилса, бу қон плазмасига бевосита цитокинлар, лимфокинлар ва яллиғланиш медиаторларини ажралишиги ва олдиндан мавжуд бўлган ўчоқларда сақланиб турган репаратив регенерацияда ўтган аъзоларда иккиламчи кўзғалиш кўринишида жавоб реакция ривожланади. Жумладан, ўткир яллиғланишни пролиферация босқичи хос бўлган (интерлейкинлар IL-1, IL-6, ўсиш омиллари TGF-β, TNF-α) медиаторлар таъсирида репаратив регенерация жараёнида коллаген синтезини издан чиқиши ва бачадон чандиқланишида дағал тартибсиз толали тузилмаларни шаклланиши ва тўқима гистоархитектоникасини издан чиқиши кузатилади.

Бачадонни кесарча кесиш амалиёти бажарилган юзалари атрофидаги миометрийда патологик чандиқланиш асосан мушак+фиброз+атрофияга учрган мушак+фиброз ва периметрида склерозга учрган дағал толали бириктирувчи тўқимали комплекс ва томирларни склерози билан давом этган ўчоқлар аниқланади.



1-Расм. Уч мартаба кесарча кесиш амалиётидан кейинги 3 ойлик муддатда бачадон истмус соҳасида массив миосклероз ва гиалиноз ўчоқлари аниқланади. Ораликда сурункали яллиғланиш инфильтратлари учрайди. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 10x10.

Бу миометрийни аксарият соҳаларида тартибсиз қисқарган ва ярим склерозга учраган миоцитлар оралиғида бўшлиқлар ҳосил қилган ва майда ҳужайралардан иборат бўлган худди Верокаи таначаларини эслатувчи ҳужайралар тўплами аниқланади. Бу ҳам мосланиш механизмини бир кўриниши бўлиб, чандиқланган тўқима ва миоцитлар тутамлари оралиғида шакилланган бўлиб, айнан мана шу соҳаларида деформацион сиқувчи ҳалқа кўринишидаги тўлқинсимон ўзгаришлар аниқланади. Бу соҳалар макроскопик миометрийсини тораймаси ёки кесимида нотекис юзали ғадир будур толасимон кўринишида бўлиб, оч пушти дағал толасимон кўринишида аниқланади.

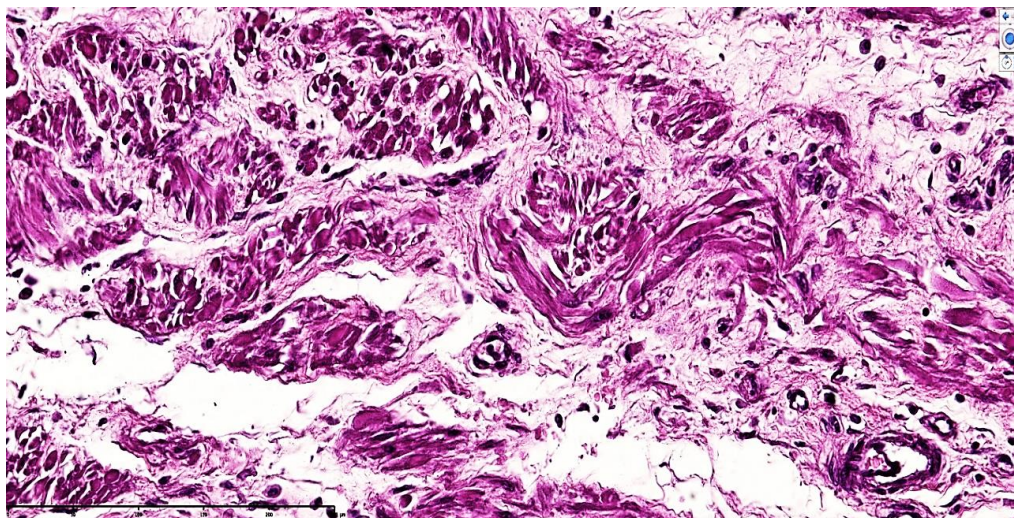


2-рasm. 2-мартга Кесарча кесишдан кейинги миоцитлар тутамлари оралиғида фрагментацияга учрган дағал толалар ва оралик шишилар. Томирлар атрофида яллиғланиш инфильтрати такомил топаётганлиги аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 10x10.

Такрорий Кесарча кесиш амалиётидан кейинги даврда бачадон инволюциясида мушак тутамларини гистологик жиҳатдан олдинги ҳолатга қайтиши ва ўзаро кесишган тутамларини нотекис бўлиши аниқланди. Бу ўзгаришлар мушак тутамларида бир вақтда атрофик, гипертрофик ўзгаришлар талқинида нотекис ва тартибсиз кўринишида ўчоқли миосклероз кўринишида шаклланганлиги аниқланди. Мушак толаларининг реструктуризацияси ва дистрофик ўзгаришлари: Гистологик

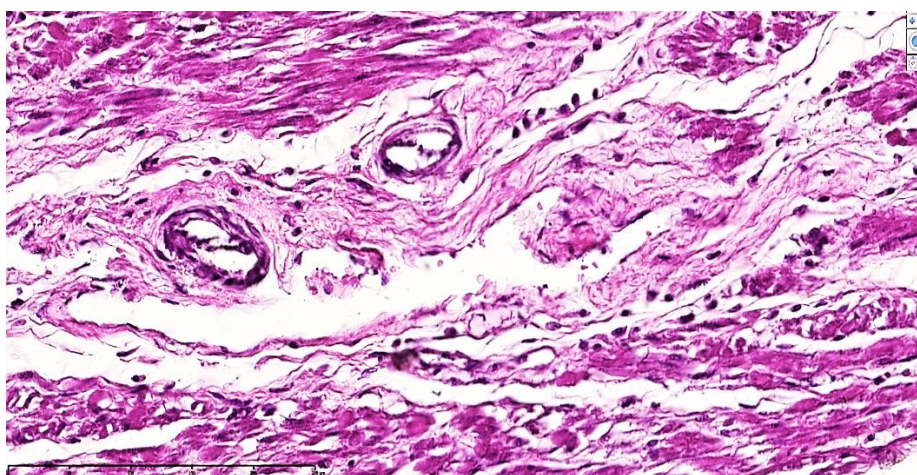
текширувларда чандиқ соҳасидаги миометрийнинг асосий қисми соғлом мушак тўқимасидан фарқ қилиб, турли даражадаги дистрофик ва склеротик ўзгаришларга учрагани аниқланди.

Хусусан, мушак хужайраларида (миоцитларда) вакуоляр дистрофия, саркоплазманинг лизиси ва ядроларнинг пикнози кузатилди. Мушак толаларининг ўзаро жойлашиш архитектурони бузилиб, уларнинг ўрнини турли йўналишда жойлашган коллаген толалари эгаллагани қайд этилди. Фиброз ва склеротик жараёнларнинг устунлиги: Морфометрик таҳлиллар шуни кўрсатдики, такрорий операциялардан кейин чандиқ зонасида бириктирувчи тўқиманинг салмоқли майдони кескин ортади. Мушак элементларининг солиштира зичлиги камайиб, чандиқ қалинлиги бўйлаб қўпол толали бириктирувчи тўқиманинг ривожланиши кузатилади. Бу ҳолат миометрийнинг қуйи сегментида етарлича қон таъминоти бўлмагани (ишемик омил) ва гипоксия шароитида фибробластларнинг ҳаддан ташқари фаоллашуви билан изоҳланади.



3-Расм. 3 марта кесарча кесишдан кейинги бачадон орқа пастки сегменти фронтал кесими. Кўндаланг ва бўйлама мушак тутамлари оралиғида тўлқинсимон қисқарган ва фиброз тўқима аниқланади. Мушак тутамлари перимтерида плазматик бўкиш ва метаплазияга учрган миоцитлар трансформацияси аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 10x10.

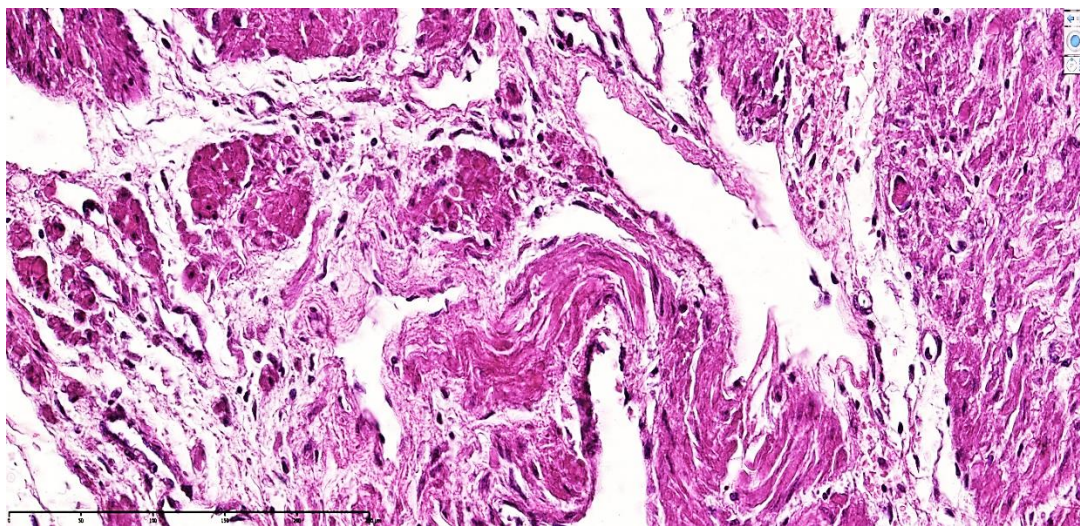
Бачадон орқа девори бўйин соҳасигача бўлган юзаларида миометрийни дағал чандиқлашган циркуляр тораймаларида массив миосклероздан ташқари доимий сурункали яллиғланиш инфильтратини бўлиши, томирлар периметрида ангиосклероз, девори қалинлашган базал қавати миофасцикуляр мембрана билан ўзаро битишиб кетганлиги, миометрийда қон айланиши бузилганлигини англатади.



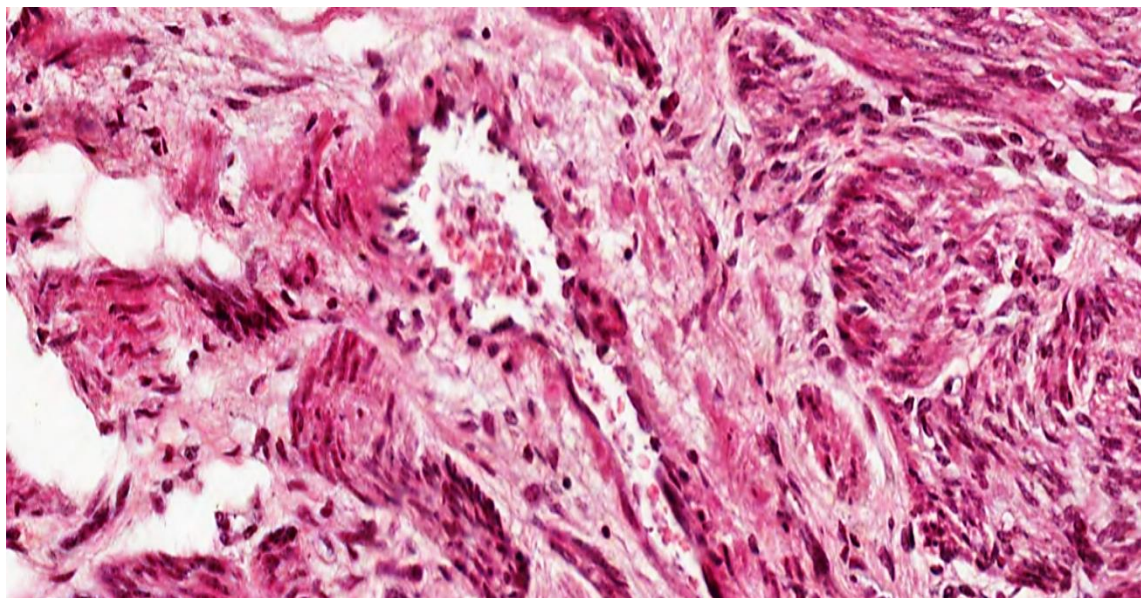
4-Расм. 3 марта Кесарча кесишдан кейинги бачадон орқа пастки сегменти фронтал кесими. Кўндаланг ва бўйлама мушак тутамлари оралиғида тўлқинсимон қисқарган ва фиброз тўқима аниқланади. Мушак тутамлари перимтерида плазматик бўкиш ва метаплазияга учрган миоцитлар трансформацияси аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 10x10.

Микроциркулятор ўзан ва толаларнинг ўзаро нисбати: Чандиқ миометрийсида қон томирларининг деворлари қалинлашиб, гиалиноз ҳолатлари ва томир люменининг торайиши (облитерацияси) аниқланди. Бу эса кейинги репарация жараёнларининг тўлақонли кечишига тўсқинлик қилувчи асосий патогенетик омил ҳисобланади. Иммуногистокимёвий ва гистологик параллеллар чандиқнинг "ночор" ёки истмоцелле сифатида шаклланиши айнан мушак толаларининг регенерацияси ўрнини бириктирувчи тўқима эгаллаши билан боғлиқлигини тасдиқлади.

Кесарча кесиш амалиётидан кейинги 3-6 ойлик муддатда реабилитация даврини тўғри амалга оширимаслик натижасида, бачадон постоперацион чоклар атрофида грануляр кўринишидаги мушак тутуамлари ва сурункали лимфогистиоцитар инфильтрация билан бирга, шу соҳадаги эндомиометрий чекасини ҳам метаплазияга учраганлиги аниқланади.



5-Расм. 3 марта Кесарча кесишдан кейинги 6 ойлик муддатда мушакларда носпецифик гранулематоз яллиғланиш кўринишида юзага келган манзара. Мушак тутуамлари периметрида дағал толали бириктирувчи тўқима билан ўралган кўринишида. Мушак тутуамлари контури ўзгарган бўлиб, тўлқинсимон қисқарган кўринишида. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 10x10.



6-Расм. 48 ёшли 3 марта Кесарча кесишдан кейинги бачадон. Аденомиоз ташхиси билан ампутация қилинган бачадон. Эски чандиқланган соҳада мушаклар тутуамлари ва оралиқда массив чандиқланиш ва томир девори билан мушак тутуамлари орасидаги чегаралар қўшилиб кетганлиги аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 40x10.

Бу эса, асосан миометрий соҳасидаги миоцитларни гистиоцитлар, фибробластларга трансформацияланиши оқибатида чандикланиш жараёнида субституцияни устун туриши, эндометрийда эндометрий безларини миометрийга инвазив ўсиши каби ўзгаришлар устунлиги билан давом этганлиги ҳам аниқланди. Бу келажакда такрорий Кесарча кесиш амалиётидан кейинги аденомиозни юзага келиши учун фон бўлиб хизмат қилишини аниқлатади. Бачадонни истмико цервикал соҳасида физиологик тораймаси Кесарча кесишдан кейинги патологик торайма таъсирида ригидлигини ошиб кетиши ва тортишмалари микроскопик миоцитларни ҳар хил даражада қисқарганлиги ва контарктил кўринишидаги ҳар хил даражадаги релаксацияси билан изоҳланади. Натижада, бачадон юзаси сирт танглигини ҳар хил даражада босим остида бўлиши, операциядан кейинги ярада чандикланиш жараёнини тортишма кўринишида мушакларни атрофик ва гипертрофик кўринишида намоён бўлиб, миометрий текстурасини бузилишига олиб келганлиги билан изоҳланади. Бу микроскопик ўзгаришлар эски ва янги чандиклар орасида реорганизация ва мушакларни иккиламчи атрофик, гипертрофик ўзгаришларини ностобил кечиши билан изоҳланади.

Хулоса

Мушак тутамларининг нотекис қайта қурилиши ва очар миосклерознинг шаклланишида, такрорий Кесарча кесиш амалиётидан кейинги бачадон инволюцияси даврида мушак тутамларининг гистологик жиҳатдан дастлабки ҳолатига тўлақонли қайтмаслиги ва ўзаро кесишган тутамларнинг нотекис жойлашиши аниқланди. Бу ўзгаришлар миоцитларда бир вақтнинг ўзида ҳам атрофик, ҳам гипертрофик жараёнларнинг тарқоқ ҳолда кечиши билан биргаликда, тартибсиз кўринишдаги ўчоқли миосклероз сифатида шаклланади ва чандик соҳасидаги мушак архитектурасини бузади.

Регенерациянинг фибротик трансформацияси ва патогенетик механизмида, чандик соҳасидаги миометрийда миоцитларнинг вакуоляр дистрофияси, саркоплазма лизиси ва ядролар пикнози билан бирга микроциркулятор ўзан томирлари деворларининг қалинлашиши, гиалинози ҳамда люменининг облитерацияси кузатилади. Бундай сурункали ишемия ва гипоксия шароитида мушак толаларининг физиологик регенерацияси издан чиқиб, уларнинг ўрнини қўпол толали бириктирувчи тўқиманинг фаол эгаллаши чандикнинг ночор (истмоцеле) ҳолатда шаклланишининг асосий морфопатогенетик мезони ҳисобланади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Pomorski M, et al. Evaluation of the cesarean scar niche and myometrial thickness using high-frequency ultrasound and morphological correlation. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2020;55(4):512-519.
2. Vikhareva O, Rickle GS, Lavesson T, Nedopekina E, Brandell K, Salvesen KÅ. Hysterotomy level at cesarean section and occurrence of large scar defects: a randomized single-blind trial. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2019;53(4):438-442. doi: 10.1002/uog.20184.
3. Краснопольский В.И., Логутова Л.В., Буянова С.Н. Рубец на матке после кесарева сечения: диагностика, методы родоразрешения, прогнозирование. *Российский вестник акушера-гинеколога.* 2013;13(3):45-51.
4. Naji O, Abdallah Y, Bij De Vaate AJ, Smith A, Pexsters A, Stalder C, et al. The niche in the uterus: an anatomical, morphological and immunohistochemical evaluation of cesarean section scars. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2013;41(5):589-598. doi: 10.1002/uog.12338.
5. Хожаева З.С., и др. Особенности репаративных процессов и морфогенез рубца на матке после повторного кесарева сечения. *Акушерство и гинекология.* 2021;(5):78-84.
6. İsaoglu AE, et al. Histopathological and morphometric evaluation of myometrium at the repeat cesarean section scar site. *J Obstet Gynaecol Res.* 2018;44(2):265-271. doi: 10.1111/jog.13518.
7. Ишмухамедова З.Х., ва бошқ. Оператив туғруқлардан кейинги бачадон чандигининг патоморфологик ва клинко-морфологик хусусиятлари. *Ўзбекистон тиббиёт журнали.* 2022;(3):34-39.
8. Bij de Vaate AJ, van der Voet LF, Naji O, Witmer M, Veersema S, Brölmann HA, et al. Prevalence, potential risk factors for development and symptoms related to the presence of uterine niches following cesarean section: systematic review. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2014;43(4):372-382. doi: 10.1002/uog.13199.
9. Примечание: В приведенной Вами ссылке (*Ultrasound Obstet Gynecol.* 2014;43(1):85-92) имеются расхождения с общеизвестной публикацией Bij de Vaate и соавт. Рекомендуется проверить исходные библиографические данные перед публикацией.
10. Тотчиев Г.Ф., Оразов М.Р. Патогенетические аспекты несостоятельности рубца на матке после кесарева сечения: морфологические и иммуногистохимические параллели. *Кубанский научный медицинский вестник.* 2017;24(5):112-118.

Қабул қилинган сана 20.06.2026