

**REPRODUKTIV BUZISHLI AYOLLARDA SURUNKALI
AUTOIMMUN ENDOMETRITNING KECHISHI****Jumaeva D.R.***Osiyo xalqaro universiteti*

Annotatsiya: *Ayollarning reproduktiv funksiyasi tuzilishida ichki jinsiy a'zolarining yallig'lanish kasalliklarining asosiy roli, shuningdek, surunkali endometrit, bachadon bepushtligining sababi sifatida barqaror o'sish tendentsiyasiga ega. Endometriydagi surunkali yallig'lanish jarayonlarining rivojlanishi va mexanizmining etiologik xavf omillari, endometritning patogenezi va klinik ko'rinishining xususiyatlari aniqlangan. Endometritning morfologik diagnostikasi mezonlari, yallig'lanish jarayonining otoimmun tabiati bilan endometritning morfologik belgilari va endometriumdagi turli xil ekstranozologik strukturaviy va funktsional buzilishlar aniqlandi. Immunogistokimyoviy usuldan foydalangan holda autoimmun surunkali endometritni tashxislashning ahamiyati, retseptorlar ifodasini va endometriydagi mahalliy immunitetning zo'ravonligini baholash uchun immunohistokimyoviy tadqiqotning maqsadga muvofiqligi, alfa-2-mikroglobulinning tug'ilish oqsilini aniqlash zarurati, patogen bakterial va qin, bachadon bo'yni kanali va bachadon bo'shlig'idagi virusli mikroflora reproduktiv yo'qotishlarning oldini olish va bachadondan kelib chiqadigan bepushtlikni davolashda endometriy hujayralarining differentsiatsiyasi va embriogenez jarayonlarini sinxronlashtirish zarurati va jinsiy steroidlarning endometriyga ta'siri aniqlandi.*

Kalit so'zlar: *autoimmun surunkali endometrit, bachadon bepushtligi, immunokompetent hujayralar, retseptorlar, glikodelin, gravidar transformatsiyasi.*

Endometriumning yallig'lanishi "bachadon omili" bepushtlikning asosiy sabablaridan biridir. Bepushtlik reproduktiv tibbiyotda jiddiy muammo bo'lib, unda oilada ijtimoiy, ruhiy kasalliklar va deyarli har doim jismoniy kasalliklarning kombinatsiyasi mavjud (JSST, 1979). Ayollarning reproduktiv salomatligi eng



dolzarb tibbiy-ijtimoiy muammolardan biridir. Ayollarda reproduktiv funktsiya buzilishlari tarkibida etakchi o'rinlardan birini butun dunyoda jiddiy tibbiy, ijtimoiy va iqtisodiy muammolarni keltirib chiqaradigan ichki jinsiy a'zolarining yallig'lanish kasalliklari egallaydi [17].

Yallig'lanish - bu "... shikastlanishga murakkab qon tomir- mezenximal reaksiya bo'lib, nafaqat shikastlovchi vositani yo'q qilishga, balki shikastlangan to'qimalarni tiklashga ham qaratilgan ...". Yallig'lanish reaksiyasining asosiy roli shikastlovchi manbani yo'q qilish va zararni tiklashdir. Zararlangan to'qimalarni tiklash ko'p jihatdan patologik jarayonning keyingi natijasini belgilaydigan immunitet tizimining holatiga bog'liq. Tos a'zolarining yallig'lanish kasalliklariga bachadon, tuxumdonlar, bachadon naychalari, parametrium va tos peritonining yallig'lanishi kiradi. Jinsiy organlarning sanab o'tilgan qismlarining izolyatsiya qilingan shikastlanishi klinik amaliyotda kam uchraydi, chunki ularning barchasi bitta funktsional yaxlitlikka bog'langan. Bachadon va qo'shimchalardagi yallig'lanish kasalliklarining asosiy sababi aralash polimikrobial infektsiyalardir [9].

Aralash infeksiya jiddiy muammodir, chunki har bir patogenning patogenligi oshadi. Ushbu muammoning ko'lamini JSST materiallari bilan ko'rsatish mumkin, unga ko'ra 15-19 yoshdagi xavf 8 dan 1 ni tashkil qiladi. Yallig'lanish kasalliklari davolanmagan o'tkir sharoitlarning natijasi bo'lishi mumkin va ayollarning 80 foizida kasallik dastlab paydo bo'ladi. engil kursga ega va birinchi navbatda surunkali deb darhol tasdiqlanadi. Tos a'zolarining surunkali yallig'lanishi 80-82% hollarda bepushtlikka olib keladi va bemorlarning 40-43% da hayz ko'rishning buzilishiga olib keladi. Bepushtlikning "bachadon omili" deb ataladigan bachadon va endometrium kasalliklari reproduktiv yoshdagi ayollarning yarmidan ko'pida uchraydi [19,20].

Ularning chastotasi, mahalliy mualliflarning fikriga ko'ra, 46% dan 68% gacha [6,16], xorijiy mualliflar - 25% dan 42% gacha.

Bachadondan kelib chiqadigan bepushtlikning sababi asosan surunkali endometrit bo'lib, u past simptomatik va asemptomatik kursga moyillik bilan tavsiflanadi. Ilmiy jihatdan isbotlanganki, CEDagi yallig'lanish jarayoni endometriumning funktsional va bazal qatlamlarini o'z ichiga oladi va



endometriumda boshqa organlar va to'qimalarda surunkali yallig'lanishdagi o'zgarishlarga o'xshash morfologik o'zgarishlar mavjudligi aniqlangan [13].].

Surunkali endometritning tarqalishi 10% dan 98% gacha o'zgarib turadi, bu asosan reproduktiv yoshdagi ayollarda rivojlanadigan va barqaror o'sish tendentsiyasiga ega bo'lgan ushbu kasallikning tashxisi, klinik va morfologik tekshiruvidagi ma'lum qiyinchiliklar bilan bog'liq. KE ning eng yuqori tarqalish darajasi bepushtlik bilan og'rigan ayollarda kuzatilgan, ayniqsa tubal- peritoneal omil - 68%, in vitro urug'lantirish va embrionlarni o'tkazishga muvaffaqiyatsiz urinishlar tarixi - 60% va takroriy abort - 73,1% dan ortiq. shuningdek, rivojlanmagan homiladorlik (56%) va murakkab homiladorlik jarayoni va tug'ish tarixi bo'lgan ayollarda [22,25].

1. Endometritning rivojlanishi uchun xavf omillari bachadon bo'shlig'iga barcha invaziv aralashuvlardir: bachadon bo'shlig'ining kuretaji bilan histeroskopiya , endometriyal biopsiya, histerosalpingografiya , in vitro urug'lantirishning muvaffaqiyatsiz urinishlari, er yoki donorning sperma bilan sun'iy urug'lantirish. Tug'ilish va abortdan keyingi yuqumli va yallig'lanish asoratlari, siydik tizimi kasalliklari, salpingooforit tarixi , kontratsepsiya uchun intrauterin vositadan foydalanish, qin va bachadon bo'yni infeksiyalari, bakterial vaginoz, deformatsiya katta rol o'ynaydi. endometriumning tsiklik desquamatsiyasining buzilishi bilan bachadon bo'shlig'i, shuningdek, tos a'zolaridagi oldingi operatsiyalar [28].

2. Surunkali endometritning etiologiyasi. 95% hollarda CE birlamchi bo'lib, jinsiy yo'l bilan yuqadigan mikroorganizmlarning ekzogen shtammlarini kiritish yoki intrauterin terapevtik va diagnostik manipulyatsiyalardan so'ng endometriumda opportunistik mikrofloraning ko'payishi tufayli bevosita endometriumda rivojlanadi. Faqatgina 5% hollarda endometrit ikkilamchi bo'lib, infeksiya endometriumga ekstragenital o'choqlardan gematogen, limfogen yoki tushuvchi yo'llar orqali kirganda rivojlanadi [28].

Etiologik omilga ko'ra, endometrit quyidagilarga bo'linadi: spiral fonida rivojlangan (ma'lum bir mikroflorani aniqlamasdan), tos a'zolarining radiatsiya terapiyasi, infeksiyalangan bemorlarning bakterial vaginozi va o'ziga xos -



monoinfektsiya va aniqlangan. / yoki polimikrobiyal assotsiatsiya. Maxsus ChE bo'lishi mumkin chlamydia , virusli: herpes simplex virusi, sitomegalovirus, enteroviruslar; bakterial (sil, gonoreya, meningit, sifiliz patogenlari), mikoplazma , qo'ziqorin, protozoal (toksoplazma, shistosoma) va parazitlar etiologiya, shuningdek sarkoidoz fonida rivojlanadi. Endometriumdagi surunkali jarayonlarning rivojlanishidagi tetik mexanizmi virusli va / yoki bakterial bosqindir. Laktobakteriyalar va bifidobakteriyalardan tashqari vaginada mavjud bo'lgan deyarli barcha mikroorganizmlar yallig'lanishning rivojlanishida ishtirok etishi mumkin [17].

Qinning mikrobiotsenozi asab, immun va endokrin tizimlar tomonidan nazorat qilinadi. Qinning normal mikroflorasi majburiy, fakultativ va vaqtinchalik bo'linadi. Majburiy mikrofloraga doimiy ravishda qinning normal mikroflorasining bir qismi bo'lgan mikroorganizmlar kiradi (patogen bo'lmagan, shartli patogen). Xostning metabolizmida ishtirok etib, ular patogen bakteriyalarning vaginaga kirishini oldini oladi. Vaqtinchalik mikrofloraga patogen bo'lmagan, shartli patogen va patogen mikroorganizmlar tashqi muhitdan tasodifan genital tizimga kiritilgan. Vaginal traktning mikroekologiyasining normal holatida bu mikroorganizmlar, qoida tariqasida, unda uzoq muddatli yashashga qodir emas va patologik jarayonning rivojlanishiga olib kelmaydi. Ekish chastotasi va normal mikrofloraning qat'iy anaerob va ko'pchilik aerob vakillarining miqdori sekretor fazaga qaraganda proliferativ fazada yuqori. Eng ishonchli ma'lumot hayz davrining birinchi bosqichida vaginal mikrofloraning miqdoriy va sifat tarkibi haqida. Hayz paytida vaginada mikroorganizmlarning maksimal soni aniqlanadi, ammo laktoflora darajasi o'zgarmaydi. Disbiotik holatlar (bakterial vaginoz va vaginal kandidoz) endometriumdagi yallig'lanishning paydo bo'lishi va rivojlanishi va mikroorganizmlarning davom etishi uchun qulay shart-sharoitlardir [49].

Kandidoz bilan vulvovaginit, zamburug'lar ombori va qinning qayta infeksiyasi manbai oshqozon-ichak traktidir. Kandidoz odatda dismetabolik kasalliklar va immunitet tizimining disfunktsiyasi natijasida endogen tarzda yuzaga keladi . Ko'pgina hollarda endometriumdagi yallig'lanish jarayonining sababi parazitlar protozoa (Trichomonas) o'z ichiga olgan polimikrobiyal assotsiatsiyalardir.



vaginalis), patogen (Chlamydia trachomatis , Neisseria gonoreya , herpes oddiy virus , mikoplazma genitalium) va opportunistik mikroorganizmlar (stafilokokklar spp ., Escherichia coli , streptokokklar spp .), anaerob bakteriyalar (Bacteroides , Peptostreptococcus), (Escherichia) coli , Gardnerella vaginalis , gemofil gripp), shuningdek, mikrofloraning farmakoterapiyaga chidamliligi oshishi [24].

Doimiy viruslar orasida eng muhimlari: herpes virusli infektsiyalari, sitomegalovirus, inson papillomavirusi. Endometriumning herpetik lezyonlari odatda endometriumda HSV ning uzoq muddatli davom etishi natijasida kelib chiqqan genital herpesning atipik yoki asemptomatik shakllari bilan og'rigan ayollarda uchraydi. Ko'pgina hollarda infektsiya aralashtiriladi va CE bilan kasallangan ayollarda infektsiya bachadon bo'shlig'ida servikal kanalga qaraganda 1,5 barobar ko'proq aniqlanadi. Endometriumda opportunistik mikroorganizmlar saqlanib qolgan bemorlarning 86,7 foizida "surunkali endometrit" tashxisi gistologik jihatdan tasdiqlangan . KE rivojlanishining genezida ijtimoiy omillar katta rol o'ynaydi (erta boshlangan va jinsiy aloqada bo'lgan jinsiy aloqa, jinsiy aloqaning yuqori chastotasi, hayz paytida jinsiy aloqa, chekish, spirtli ichimliklarni iste'mol qilish) [11].

3. Surunkali endometritning patogenezi. Yallig'lanish reaksiyasi - organizmning turli patogen omillar ta'siriga, zarar etkazgan omillarni zararsizlantirish va yo'q qilishga qaratilgan universal himoya reaksiyasi. Ishlab chiqaruvchi yallig'lanishning asosiy belgisi mononuklear hujayralar , ayniqsa makrofaglar, limfotsitlar va plazma hujayralarining infiltratsiyasi, fibroblastlarning ko'payishi, ko'p hollarda - kuchaygan fibroz va to'qimalarning engil destruksiya (alteratsiyasi). Ekssudatsiya jarayonlari sodir bo'ladi, lekin ular ifoda etilmaydi. Produktiv yallig'lanish turlari orasida: interstitsial (interstitsial) yallig'lanish, granulomatoz yallig'lanish, poliplar va genital siğillarning shakllanishi bilan yallig'lanish. Oraliq yallig'lanish organlar stromasida o'choqli yoki diffuz yallig'lanishli hujayrali infiltrat hosil bo'lishi bilan tavsiflanadi. Infiltrat limfotsitlar, histiotsitlar, plazma hujayralari, neytrofillar, eozinofillar va mast hujayralari bilan ifodalanadi. Oraliq yallig'lanish odatda surunkali bo'lib, biriktiruvchi to'qimalarning o'sishiga olib keladi. Shilliq pardalar epiteliysi giperplaziyaga uchraydi, poliplar shaklida o'sadi, uning asosi



limfotsitlar, plazma hujayralari , makrofaglar va boshqa hujayrali elementlar bilan diffuz ravishda infiltratsiya qilinadi. Endometriumning bezlarida va stromasida mikroorganizmlarning uzoq muddatli va tez-tez asemptomatik davom etishi yallig'lanish vositachilari - sitokinlarning faollashishiga olib keladi va vositachi reaksiyalari natijasida mikrosirkulyatsiya buziladi, leykotsitlarning zararlangan hududga kimotaksisi, faollashuvi. neyetrofillar va makrofaglar. Endometriumdagi yallig'lanish aniq to'qimalar reaksiyasini keltirib chiqaradi, bu endometriumning tuzilishi va funktsiyasining o'zgarishi bilan epiteliyning shikastlanishi, proliferatsiyaning buzilishi va to'qimalarning normal tsiklik o'zgarishi bilan birga keladi [5,16] . Patogenezinining o'ziga xos xususiyati patologik jarayonning gematogen va gistiogen kelib chiqishi hujayralarining ko'payishi, ularning differentsiatsiyasi va hujayra o'zgarishi bilan to'liq, progressiv tabiatidir. Morfologik diagnostika mezonlari quyidagilardir: yallig'lanish infiltrati, asosan limfoid elementlardan iborat, ko'pincha bezlar va qon tomirlari atrofida joylashgan, kamroq tarqalgan. Fokal infiltratlar "limfoid follikullar" ko'rinishiga ega va nafaqat bazal, balki funktsional qatlamning barcha qismlarida joylashgan bo'lib, ular shuningdek, leykotsitlar va gistiositlarni ham o'z ichiga oladi; plazma hujayralari; fokal stromal fibroz, surunkali yallig'lanishning uzoq davom etishi paytida yuzaga keladi, ba'zida katta maydonlarni qoplaydi; endometriumning spiral arteriyalari devoridagi sklerotik o'zgarishlar kasallikning eng uzoq va doimiy kursi va og'ir klinik belgilari bilan namoyon bo'ladi [19].

Yallig'lanish joylarida monotsitlarning aniq ko'payishi kuzatiladi, ular tomirdan tashqari to'qimalarga etib, makrofaglarga aylanadi. Makrofaglarning shakllanishi uchta mexanizm bilan ta'minlanadi: aylanma qondan, mahalliy proliferatsiyadan, uzoq muddat yashashdan va yallig'lanish hududida makrofaglarning immobilizatsiyasidan. Makrofaglar endometriumda angiogenezining asosiy regulyatori bo'lgan tomir endotelial o'sish omili sekretsiyasi orqali endotelial hujayralar hayotiyiligini oshirishga ta'sir qiladi, bu esa o'z navbatida endotelial hujayralarning proliferativ faolligini va tomir o'tkazuvchanligini oshiradi. tomir endotelial o'sish omilining maksimal ifodasi sekretor fazada aniqlandi, bu



endometrium hujayralarining eng katta proliferativ faolligi va endometriumning angiogenik xususiyatlarining kuchayishi davriga to'g'ri keladi . ishlab chiqarilishi steroid gormonlar tomonidan tartibga solinadi va shuning uchun u endometriumdagi jinsiy steroidlarning vositachilaridan biri bo'lishi mumkin. Yallig'lanish o'chog'idagi faollashtirilgan makrofaglar T- va B-limfotsitlar, endotelial hujayralar , trombositlarning hujayra proliferatsiyasini rag'batlantiradigan sitokinlar sintezining manbai bo'lib, reaktiv kislorod turlari va vodorod periksnining paydo bo'lishiga yordam beradi. Ular surunkali yallig'lanish jarayonida kapillyarlarning o'sishini va granulyatsiya to'qimalarining shakllanishini tartibga solishni nazorat qiladi, endotelial hujayralarning ko'payishi, migratsiyasi va differentsiatsiyasiga ta'sir qiluvchi proangiogen omillarni ajratib, angiogenez jarayonlarini boshlaydi. Makrofaglar, shuningdek, hujayradan tashqari matritsaning tuzilishini buzadigan va o'zgartiradigan fermentlarni (kislota fosfatazalar - gidrolazalar, lipazalar, esterazlar ; neytral proteazlar - elastazlar , kollagenazlar va boshqalar) chiqaradi , shu bilan tomirlar tarmog'ining o'sishi va rivojlanishini rag'batlantiradi va endotelial apoptozni keltirib chiqaradi. sekretiya orqali hujayralar antiangiogen omillar trombospondin - 1 (TSP-1) va o'simta nekrozi omil - a (TNF-a) angiogenezning tugashini ta'minlaydi [26].

TNF-a - yallig'lanish va hujayra immunitetining polipeptid vositachisi: granulotsitlar, makrofaglar, endotelial hujayralarni faollashtiradi; neytrofillar, fibroblastlar, endotelial hujayralar, gematopoetik hujayralar, T- va B-limfotsitlar, hepatotsitlarning ko'payishi va farqlanishini rag'batlantiradi ; yallig'lanish hujayralarining faollashuvi, ko'payishi va differentsiatsiyasining modulyatori sifatida yallig'lanish jarayonlarining eng muhim regulyatori hisoblanadi; IL-1, IL-6 ishlab chiqarishni rag'batlantiradi; "maqsadli" hujayraga to'g'ridan-to'g'ri ta'sir qilishi mumkin bo'lgan, uning o'limiga olib keladigan " efektor " sitokinlarning vakili . Endometrit patogenezida asosiy rolni gramm-manfiy mikroorganizmlarning bakterial endotoksini bilan endogen intoksikatsiya o'ynaydi - makrofag funksiyasining klassik stimulyatori, yallig'lanish sohasida reaktiv kislorod turlarini ishlab chiqarishni faollashtiradi va oksidlovchi jarayonlarning rivojlanishiga yordam beradi. antioksidant mudofaa funksiyasining buzilishi bilan erkin radikallarning ortiqcha



ishlab chiqarilishiga va membranani yo'q qilishga olib keladigan stress. Patologik jarayonning rivojlanishi sharoitida uning faoliyatining etarli emasligi endotoksemiyaning kuchayishi va biofizik jarayonlarning buzilishining kuchayishi bilan hujayra membranalarining ikkilamchi shikastlanishi bilan birga keladi [24].

Qon tomir epiteliy yuzasining shikastlanishi (doimiy infektsiya tufayli) prostatsiklin va tromboksan ishlab chiqarilishi va nisbati buzilishining asosiy sabablaridan biri bo'lib, trombozga olib keladi [8].

3. Endometriumning retseptorlari funktsiyasi. Endometrium jinsiy gormonlar uchun maqsadli organ bo'lib, unda o'ziga xos retseptorlar mavjudligi sababli. Endometriumning funktsional foydaliligi va etarli darajada etukligi endometriyal hujayra retseptorlari orqali amalga oshiriladi va homiladorlikning muhim shartidir. Muvaffaqiyatli implantatsiya retseptiv endometrium mavjudligini va u bilan embrion o'rtasidagi normal o'zaro ta'sirni talab qiladi [20].

Oddiy hayz davrida proliferatsiya va sekretiyaning turli bosqichlarida endometriyal bezlar va stroma hujayralarida steroid gormonlar uchun retseptorlarning ifodasi boshqacha. Glandular epiteliya proliferatsiyasining dastlabki bosqichi estrogen va progesteron retseptorlarining o'rtacha ifodasi bilan tavsiflanadi. Proliferatsiyaning o'rta va kech bosqichlarida ushbu retseptorlarning aniq maksimal ifodasi kuzatiladi. Sekretiyaning erta va o'rta bosqichlari estrogen retseptorlari ekspressiyasining keskin pasayishi va progesteron ekspressiyasining uzoqroq pasayishi bilan tavsiflanadi. Sekretiyaning kech bosqichida estrogen va progesteron retseptorlari ifodasi kamayadi. Stromada boshqacha rasm kuzatiladi. Proliferatsiyaning erta va o'rta fazalarida estrogen retseptorlari ekspressiyasi kuchayadi, so'ngra kech sekretiya bosqichiga qadar asta-sekin kamayadi. Progesteron ifodasi maksimal qiymatlarning ikki turiga ega: kech proliferatsiya bosqichida va o'rta sekretiya bosqichida [12].

Shuningdek, endometriy retseptorlari apparatiga zarar etkazish va yallig'lanish jarayoni tufayli endometrioid bezlarning sekretor funktsiyasini davolash va tiklashni individual tanlashga yordam beradi. Endometriyning normal gravidar o'zgarishi autoimmun kelib chiqadigan surunkali endometrit bilan bog'liq bo'lgan



bachadon bepushtligi uchun to'g'ri davolash va to'g'ri olib borilgan kontseptsiyaga tayyorgarlik standart usullarga nisbatan yuqori samaradorlikni ta'minlaydi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. ZHUMAeva, D. (2024). OPTIMIZATION OF METHODS OF DIAGNOSTICS OF VARIOUS FORMS OF ENDOMETRIOSIS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE. *Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics* (2995-4924), 2(9), 120-125.
2. Абдукаримов, У. Г., Ихтиярова, Г. А., & Джумаева, Д. Р. (2024). Скрининг Рака Молочной Железы: Настоящее И Будущее. Обзор Литературы. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 3(2), 144-148.
3. Хикматова, Н. И., & Жумаева, Д. Р. (2023). Инвазивные И Неинвазивные Методы Диагностики Заболевания Молочных Желез. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 652-658.
4. D.R.Zhumaeva, D.R.Zhumaeva (2024) *The State of the Vaginal Microbiocenosis, Bacterial Vaginosis and its Treatment Options*. American Journal of Bioscience and Clinical Integrity, 1 (11). pp. 78-83. ISSN 2997-7347
5. Жумаева, Д. Р. (2024). АНАЛИЗ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ПЕРИОДА ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. *Modern education and development*, 16(10), 105-115.
6. Жумаева, Д. Р. (2024). АНАЛИЗ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ПЕРИОДА ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. *Modern education and development*, 16(10), 105-115.
7. Жумаева, Д. Р. (2024). СОСТОЯНИЕ МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА, БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ЛЕЧЕНИЯ. *Modern education and development*, 16(10), 90-104.
8. Жумаева, Д. Р. (2024). ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ЭНДОМЕТРИОЗА У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА. *Modern education and development*, 16(10), 79-89.



9. Djumaeva, D. R. (2024). TOMOSINTEZ BILAN RAQAMLI MAMMOGRAFIYA NAZORATI OSTIDA KO'KRAK BEZINING STEREOTAKSIK BIOPSIYASI. *Modern education and development*, 16(10), 53-64.
10. Халимова, Ю. С. (2022). МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЯИЧНИКОВ КРЫС ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ КОФЕИН СОДЕРЖАЩИХ НАПИТОК. *Gospodarka i Innowacje.*, 23, 368-374.
11. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). INFLUENCE OF EXTERNAL FACTORS ON THE MALE REPRODUCTIVE SYSTEM. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 3(10), 6-13.
12. Халимова, Ю. С., & Шокиров, Б. С. (2021). Репродуктивность и жизнеспособность потомства самок крыс при различной длительности воздействия этанола. In *Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: Материалы VI Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, посвященной году науки и технологий, (Екатеринбург, 8-9 апреля 2021): в 3-х т..* Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
13. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). MORPHOFUNCTIONAL FEATURES OF THE STRUCTURE AND DEVELOPMENT OF THE OVARIES. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(4), 220-227.
14. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СТРОЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЯИЧНИКОВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(5), 188-198.
15. KHALIMOVA, Y. S. (2024). MORPHOFUNCTIONAL CHARACTERISTICS OF TESTICULAR AND OVARIAN TISSUES OF ANIMALS IN THE AGE ASPECT. *Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics*, 2(9), 100-105.



16. Salokhiddinovna, K. Y. (2024). IMMUNOLOGICAL CRITERIA OF REPRODUCTION AND VIABILITY OF FEMALE RAT OFFSPRING UNDER THE INFLUENCE OF ETHANOL. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(10), 200-205.
17. Saloxiddinovna, X. Y., & Ne'matillaevna, X. M. (2024). FEATURES OF THE STRUCTURE OF THE REPRODUCTIVE ORGANS OF THE FEMALE BODY. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 179-183.
18. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). ОСОБЕННОСТИ СОЗРЕВАНИЕ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ЯИЧНИКОВ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 188-194.
19. Khalimova, Y. S. (2024). Features of Sperm Development: Spermatogenesis and Fertilization. *American Journal of Bioscience and Clinical Integrity*, 1(11), 90-98.
20. Temirova, D. O. (2024). Diagnosis of Cervical Erosion. *American Journal of Bioscience and Clinical Integrity*, 1(11), 84-89.
21. Темирова, Д. А. (2024). СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА АШЕРМАНА. *Modern education and development*, 16(10), 132-142.
22. Темирова, Д. О. (2024). КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МИОМЫ МАТКИ В ГИНЕКОЛОГИИ. *Modern education and development*, 16(10), 116-131.
23. Olimjonovna, T. D. (2024). THE SYNDROME OF UNFORTUNATE CONSEQUENCES HELPPA. *Modern education and development*, 16(10), 156-166.
24. Olimjonovna, T. D. (2024). UTERINE PROLAPSE IS A DELICATE PROBLEM FOR WOMEN. *Modern education and development*, 16(10), 167-176.
25. Olimjonovna, T. D. (2024). BACTERIAL VAGINOSIS IS A DANGEROUS DISEASE. *Modern education and development*, 16(10), 143-155.
26. Sh, O. F., Ikhtiyarova, G. A., Xudoyqulova, F. S., & Abdieva, N. U. (2023). EFFECTIVE AND EXPRESS METHOD FOR DIAGNOSING THE CERVICAL AND VAGINA DISEASES IN REPRODUCTIVE AGE WOMEN.



27. Abdieva, N. (2024). CONDITION OF BREAST TISSUE AND THE RISK OF DEVELOPING BREAST CANCER IN PATHOLOGICAL SECRETION SYNDROME. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(4), 161-170.
28. Abdieva, N. (2024). THE ROLE OF GENETIC PREDICTORS OF METABOLIC DISORDERS IN WOMEN WITH POLYCYSTIC OVARY SYNDROME CONCOMITANT WITH CERVICAL NEOPLASIA. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(3), 50-54.
29. Ulugbekovna, A. N. (2024). ENDOSCOPIC-MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF BACKGROUND DISEASES OF THE CERVIX. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 120-129.
30. Абдиева, Н. У. (2024). ПЛОДОВЫЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ НЕРАЗВИВАЮЩИЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ ШЕЙКИ МАТКИ. *AMERICAN JOURNAL OF APPLIED MEDICAL SCIENCE*, 2(5), 145-156.
31. Oripova, F. S., Ikhtiyarova, G. A., & Abdieva, N. U. (2021). SYMPTOMATIC, CYTOLOGICAL AND PH-METRY INDICATORS IN EXPERIMENTAL VAGINITIS. *Central Asian Journal of Pediatrics*, 2021(2), 82-92.
32. Ikhtiyarova, G. A., ORIPOVA, F., & Abdiyeva, N. U. Учредители: Институт иммунологии Академии Наук Республики Узбекистан. *ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ Учредители: Институт иммунологии Академии Наук Республики Узбекистан ISSN: 2091-5853 КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: AYOL JINSIY A'ZOLARINING YALLIG'LANISH KASALLIKLARI, ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ, KURKUVIR, КУРКУВИР АННОТАЦИЯ: Ayol jinsiy a'zolarining yallig'lanish kasalliklari-yuqumli kasalliklar guruhiga mansub bo'lib, ginekologik kasalliklar tarkibiga kiradi va 60-65% ayollarda uchraydi. Maqsad. Kimyoviy modda bilan keltirib chiqaradigan eksperimental vaginit modelida yangi "Kurkuvir" vaginal shamchalarining yallig'lanishga qarshi va reparativ faolligini aniqlashni baholash. Tadqiqot materiallari. Og'irligi 2800-3000 g bo'lgan quyonlarda eksperimental*



tadqiqotlar o'tkazildi, quyidagi tadqiqotlar baholandi: qinning ph-metriyasi, qin shilliq qavatining jarohat maydonini ball orqali baholash, zamonaviy tezkor test Femoflor-16 yordamida qin mikrobiotsinozini baholash., sitologik va morfologik tadqiqotlar o'tkazildi. Natijalar. Kurkuvir yordamida vaginitni eksperimental davolashning farmakoterapiyasi qinda 2, 34 marta, bachadon bo'yni-2, 23 marta va uretrada-1, 91 marta sezilarli darajada kamayganligini ko'rsatdi. Xulosa. Vaginit va servisitlarni davolash uchun yangi Kurkuvir vaginal shamchalar tavsiya etiladi. Воспалительные заболевания женских половых органов-группа инфекционных заболеваний, которые составляют 60-65% у женщин в структуре гинекологии. Цель. Оценка определения противовоспалительной и репаративной активности новых вагинальных суппозиториев «Куркувир» на модели экспериментального вагинита, вызванного химическим агентом. Материалы и методы. Экспериментальные исследования проведены на кроликах самках массой 2800-3000 г. Оценивались следующие показатели: рН-метрия влагалища, полуколичественная оценка площади поражения слизистой оболочки влагалища в баллах, оценка микробиоциноза с помощью современного экспресс-теста Фемофлор-16, цитологические и морфологические данные. Результаты. Фармакотерапия экспериментального лечения вагинита с помощью Куркувир показал достоверное снижение, (1).

33. Abdieva, N. U. FEATURES OF EPITHELIAL-MESENCHYMAL TRANSITION IN ECTOPIC ENDOMETRIUM IN PATIENTS WITH INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA OF THE CERVIX.

34. Abdieva NU, A. N. (2024). MORPHOLOGICAL ASPECTS OF RABBIT LIVER DAMAGE DURING THYROIDECTOMY. *European Journal of Modern Medicine and Practice*, 4(10), 222-230.

35. Abdieva, N. U. (2024). THE ROLE OF CYTOKINES IN THE DEVELOPMENT OF CERVICAL ECTOPIA AND ITS PREVENTION. *Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics* (2995-4924), 2(9), 112-119.



36. Samixovna, M. K. (2024). MORPHOLOGICAL FEATURES OF POSTPARTUM CHANGES IN UTERINE MEMBRANES. SCIENTIFIC JOURNAL OF APPLIED AND MEDICAL SCIENCES, 3(4), 277-283.
37. Samixovna, M. K. (2024). Current Data on Morphological and Functional Characteristics of the Thyroid Gland in Age Groups. *Journal of Science in Medicine and Life*, 2(5), 77-83.
38. Samixovna, M. X. (2024). AYOL ORGANIZMI REPRODUKTIV ORGANLARINING RIVOJLANISH XUSUSIYATLARI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 113-121.
39. Мухиддинова, Х. С. (2024). РАЗВИТИЕ ЯИЧНИКОВ, ИХ МОРФОЛОГИЯ И ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 134-141.
40. Samixovna, M. X. (2024). BACHADON BO ‘YNI RAKINING ZAMONAVIY TASHXISOTI VA PROFILAKTIKASI. *Modern education and development*, 16(11), 62-72.
41. Samixovna, M. X. (2024). BACHADON BO ‘YNINING KASALLIKLARDAGI KLINIKO-MORFOLOGIK AHAMIYATI. *Modern education and development*, 16(11), 73-84.
42. Samixovna, M. X. (2024). BACHADON ENDOMETRIYSINING HOMILADORLIK YUZAGA KELISHIDAGI AHAMIYATI. *Modern education and development*, 16(11), 51-61.
43. Samixovna, M. X. (2024). AYOLLARDA TUXUMDONLARDAGI SARIQ TANANING KLINIKO-MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI. *Modern education and development*, 16(11), 131-142.
44. Мухитдинова, Х. С. (2024). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕЛТОГО ТЕЛА В ЯИЧНИКАХ У ЖЕНЩИН. *Modern education and development*, 16(11), 143-154.



45. Мухитдинова, Х. С. (2024). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ШЕЙКИ МАТКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ. *Modern education and development*, 16(11), 107-118.
46. Samikhovna, M. K. (2024). MODERN UNDERSTANDING OF THE DIAGNOSIS AND PREVENTION OF CERVICAL CANCER. *Modern education and development*, 16(11), 96-106.
47. Мухитдинова, Х. С. (2024). СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ. *Modern education and development*, 16(11), 85-95.
48. Samikhovna, M. K. (2024). CLINICAL AND MORPHOLOGICAL SIGNIFICANCE OF THE CERVIX IN DISEASES. *Modern education and development*, 16(11), 119-130.
49. Samikhovna, M. K. (2024). MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE YELLOW BODY IN WOMEN. *Modern education and development*, 16(11), 155-166.