



## **TUXUMDON PATOLOGIYASINING GINEKOLOGIK KASALLIKLAR KELIB CHIQISHIDAGI XUSUSIYATLARI**

***Muxitdinova Xurshida Samixovna***

***Temirova Dilnoza Olimjonovna***

*Osiyo xalqaro universiteti*

***Annotatsiya.*** Tuxumdon patologiyasi ginekologik kasalliklar tarkibida muhim o'rin tutadi. Tuxumdonlarning o'simta va o'simtaga o'xshash shakllanishi chastotasi bo'yicha ayol jinsiy a'zolarining neoplazmalari orasida ikkinchi o'rinni egallaydi va barcha ginekologik kasalliklarning 8-19 foizini tashkil qiladi [20]. Hozirgi vaqtda bepushtlik muammosi nafaqat tibbiy, ijtimoiy-demografik, balki iqtisodiy ahamiyatga ham ega.

***Kalit so'zlar:*** embriogenez, gonotsitlar, follikulalar, oositlar

Bepusht nikoh darajasi er-xotinlar sonining 10-15 foizini tashkil qiladi va pasayish tendentsiyasiga ega emas. Endokrin kelib chiqishi bepushtligining ulushi 35-40% ni tashkil qiladi. Buzilgan follikulogenez tuxumdonlarning generativ funksiyasining har qanday patologiyasining asosidir. Adabiyotlarga ko'ra, follikulyar kompleksning strukturaviy va metabolik tashkil etilishi va ovotsitning urug'lantirish qobiliyati o'rtasida bog'liqlik mavjud, ya'ni tuxumning taqdiri ko'p jihatdan follikulyar gistonning holatiga bog'liq [13]. Patologiyada tuxumdonlar gistofiziologiyasidagi o'zgarishlarni ob'ektiv baholash organing eng muhim morfologik va funksional tuzilmalarini tavsiflovchi parametrlarni miqdoriy baholashni talab qiladi.

Tuxumdonlar - bu ikkita muhim funktsiyani bajaradigan juftlashgan organ: reproduktiv, ayol jinsiy hujayralarining shakllanishida ifodalangan va jinsiy gormonlar ishlab chiqarishda sotiladigan endokrin.

Tuxumdonning shakllanishi embriogenezning 5-haftasida boshlanadi, uning shakllanish manbalari:

- 1) koelomik epiteliy,



2) mezenxima,

3) sarig'i qopining devoridan ko'chib o'tadigan gonotsitlar. Tuxumdondagi koelomik epiteliyning hosilalari tuxumdon follikulalarining follikulotsitlari va sariq tanalar hujayralarining bir qismidir; mezenximaning hosilalari – organning biriktiruvchi to'qima stromasi va follikullarning steroid ishlab chiqaruvchi hujayralari, sariq tanalar hujayralarining bir qismi; gonotsitlar hosilalari – I va II darajali ovotsitlarga, so'ngra etuk tuxumga farq qiluvchi ovogoniya [7]. Shuni ta'kidlash kerakki, unda paydo bo'ladigan o'smalarining xilma-xilligi bo'yicha tuxumdon insonning boshqa organlari orasida birinchi o'rinlardan birini egallaydi.

Tuxumdon o'smalarining xilma-xilligini faqat yetuklik darajasi va differentsiatsiya yo'nalishidagi farq bilan izohlash mumkin emas. Boshqa organlar bilan taqqoslaganda, qoida tariqasida, biz ikkita asosiy komponent – organ parenximasi va uning stromasi haqida gapiramiz, ulardan turli xil o'smalar paydo bo'lishi mumkin, tuxumdonda normal sharoitda, agar biz faqat normal mavjud bo'lsa, o'simta rudimentini keltirib chiqaradigan kamida oltita komponent haqida gapirishimiz mumkin. uning etuk tarkibiy qismlari. Biroq, faoliyat ko'rsatadiganlardan tashqari, tuxumdonda yoki unga yaqin joyda har doim embriogenez davridan qolgan bir qator rudimentar shakllanishlar mavjud.

Va nihoyat, qo'shni organlardan hujayralar tuxumdon yuzasiga tushishi, xususan, naychalar va bachadon epiteliyasini implantatsiya qilish imkoniyati bilan hisoblash kerak. Tuxumdon o'simtasining kelib chiqishining mumkin bo'lgan manbalarini tirga bo'lish mumkin asosiy guruhlar: tuxumdonning normal tarkibiy qismlari, embrion qoldiqlari, tug'ruqdan keyingi o'sish va heterotopiyalar [19].

Birinchi marta jinsiy bezlarning rudimentlari 33 kunlik embrionlarda oval shaklidagi roliklar shaklida aniqlana boshlaydi va embrion tanasining uzunlamasına o'qining har ikki tomonida mezonefrosning ventral-medial yuzasida joylashgan koelomik epiteliyning qalinlashishi shaklida befarq shakllanishdir. Ko'chib yuruvchi primordial germinogen hujayralar asta-sekin kelajakdagi jinsiy bezlarning koelomik epiteliysining ko'payadigan hujayralari orasida to'planib, 6 hafta davomida koelomik epiteliya hujayralari bilan birga mezonefrosning mezenximasiga iplar shaklida



botiriladi. Embriogenezning 7-8 xaftaligiga qadar tuxumdon "befarq" bosqichdan o'tadi, shundan so'ng uning tuzilishi ayol jinsiy bezining xususiyatlariga ega bo'ladi. 8-12 xaftada paydo bo'lgan tuxumdonlarda tuxumdonning tashqi zonasi gonotsitlar, koelomik epiteliya hujayralari va mezenximada keng chiziqlar shaklida yotadigan pregranulyar hujayralarning ko'payishi bilan ortadi. Pregranulyar hujayralar noto'g'ri yumaloq shaklga, tor sitoplazmaga, tekislangan yadro qobig'i va bo'lakli xromatinga ega giperxrom yadroga ega [6]. Intrauterin rivojlanishning 1220-haftasida korteks medulla mezenximasining qon tomirlangan biriktiruvchi to'qima qatlamlari bilan ajratilgan gonotsitlar va pregranulyar hujayralar bilan jinsiy (fluger) kordonlarga o'xshash tuzilmalarga bo'linishni boshlaydi. Korteks hosil bo'lganda, proliferatsiya qiluvchi primordial germinogen hujayralar asta-sekin kamroq pregranulyar hujayralar bilan o'ralgan. Ultrastrukturaviy darajada pregranulyar hujayralarda bitta Siliya va desmosomalar kabi bir nechta kontaktlar paydo bo'ladi [11]. Medulyar septalar barcha kortikal moddalarni o'stirganda, pregranulyar hujayralar har bir asosiy germinogen hujayrani o'rab, primordial follikulalarni hosil qiladi. Ultrastrukturaviy darajada pregranulyar hujayralar atrofida bazal membrananing bo'laklari aniqlana boshlaydi. Stromada o'rta o'lchamdagi, oval shaklidagi bazofil yadrolari bo'lgan bir nechta primitiv tekakellalar uchraydi. Ultrastrukturaviy darajada bu hujayralar sitoplazmasida tubulyar kristali mitoxondriyalar, lipidlar qo'shilishi aniqlanadi.

Tuxumdonlarning keyingi rivojlanishi bilan mikroob hujayralarining bir qismining o'limi, primordial follikullar sonining ko'payishi, kortikal qatlam stromasining rivojlanishi va etuk follikullarning paydo bo'lishi qayd etiladi. Mevalarda follikullarning pishishi miya bilan chegarada kortikal qatlamning chuqur qatlamlarida sodir bo'ladi. Follikulyar kamolotning dastlabki belgilari 20-22 haftalik mevalarning tuxumdonlarida, granuloza hujayralari kattalashganda qayd etiladi. Rivojlanishning 32-haftasida kichik etuk follikullar paydo bo'ladi, ularda granuloza qalinligi 6-8 qatorga etadi. Xuddi shu davrda follikullarning ichki tekal membranasini aniq ko'rinadi.

Ontogenezning embrion davrining oxiriga kelib, tuxumdonida kattalar ayolining tuxumdonida joylashgan tuzilmalarning aksariyati hosil bo'ladi.



Xomilaning tug'ilishi paytida uning tuxumdonlarida ozgina gonotsitlar qoladi, kortikal qatlam primordial bilan to'ldiriladi va chuqur qismlarda etuk va atrezant follikulalar, ba'zi joylarda gipreplazatsiyalangan ichki membrana mavjud. Hozirgi vaqtda eng ko'p sonli tuzilmalar primordial follikullardir. Primordial follikullar soni oxir-oqibat apoptoz orqali ovogonium o'limining intensivligi bilan belgilanadi. Neonatal davrga kelib, tuxumdonlarda faqat ikkita komponent mavjud emas – etuk (Graaf) follikulalar va sariq tanalar [6,30]. Follikullar va biriktiruvchi to'qimalarning rivojlanish darajasiga qarab, tuxumdonlar tuzilishining euplastik, giperplastik, gipoplastik turi ajratiladi. Ko'pgina organlar uchun morfofiziologik xususiyatlarning ularning embrional organogenezining xususiyatlariga bog'liqligi aniqlandi. Tuxumdonlarning asosiy tuzilmalari, shu jumladan follikullarning soni va "sifati" embriogenez paytida aniqlanadi, chunki tug'ruqdan keyingi davrda neofollikulogenez sodir bo'lmaydi [5]. Yangi tug'ilgan qizlarning tuxumdonlarini o'rganish ularning morfologik tuzilishining homiladorlik davri patologiyasiga bog'liqligini aniqladi. S. L. Bachaldinning tadqiqot natijalariga ko'ra, yangi tug'ilgan chaqaloqlarda (tug'ilish travmasidan vafot etgan) tuxumdon massasi o'rtacha 207 mg, erta tug'ilgan chaqaloqlarda – tana vazni 15012500 g – 123 mg [1]. Morfometrik ravishda, erta tug'ilgan qizlarda mordial follikullar soni to'liq tug'ilgan qizlarga qaraganda kamroq ekanligi isbotlangan: tana vazni 1500 g dan kam bo'lsa, taxminan 2 baravar, vazni 700-1000 g deyarli 3,5 baravar. Shu bilan birga, primordial follikullar soni hatto nazorat guruhida ham farq qilishi aniqlandi (tug'ilish travmasi natijasida vafot etgan to'liq muddatli). Bir nechta malformatsiyalarda ovotsitlar sitoplazmasidagi RNK kontsentratsiyasi 20% ga kamayadi. Ovotsitlarda erta tug'ilish bilan glikogen kontsentratsiyasining pasayishi, lektin tarkibidagi o'zgarishlar kuzatiladi [1]. Bir qator mualliflarning fikriga ko'ra, erta tug'ilgan chaqaloqlarda tuxumdonlardagi o'zgarishlar embriogeneznining noqulay sharoitlariga asoslangan bo'lib, bu uning muddatidan oldin uzilishiga olib keladi [1,9,11]. Yurak-qon tomir tizimi patologiyasi va nefropati bo'lgan onalarning yangi tug'ilgan qizlarida tuxumdonlarning vazni sog'lom onalardan yangi tug'ilgan chaqaloqlarda tuxumdonlarning og'irligidan 1,5 baravar ko'p edi. Nefropatiyasi bo'lgan onalardan yangi tug'ilgan chaqaloqlarning



tuxumdonlarida follikullarning aniq kist va obliterated atreziyasi, kortikal moddada tolali to'qimalarning giperplaziyasi, gipermatn tez-tez uchraydi.

Yuqumli patologiyasi bo'lgan onalarning qiz tuxumdonlaridagi follikullar soni sog'lom ayollarda tug'ilganlarga qaraganda ancha kam edi [2]. Shunday qilib, reproduktiv davrda tuxumdonlar funktsiyasining buzilishi ularning embrional organogenezi patologiyasi bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Xomilalik jinsiy bezlar xavf omillari ta'siriga o'ziga xos bo'lmagan tarzda javob beradi, chunki barcha patologik ta'sirlarda dominant moment gipoksiya va qisman disgormonal omillar bo'lib, bu tuzilmalar rivojlanishining kechikishiga yoki homila jinsiy bezlarida generativ elementlarning haddan tashqari va kuchayishiga yordam beradi. Zamonaviy tushunchalarga ko'ra, birinchi trimestr homilaning ayol jinsiy bezlari rivojlanishining asosiy davri hisoblanadi. Shuning uchun onalarda homiladorlikning birinchi trimestrining fiziologik kursining ahamiyatini taxmin qilish mantiqan. Shu sababli, xomilalik jinsiy bezlarning genezisining muhim davrlarini hisobga olgan holda, jinsiy hujayralar havzasini saqlab qolish uchun erta va kech toksikozni oqilona profilaktik davolash zarurati paydo bo'ldi.

Yangi tug'ilgan chaqaloqning tuxumdonlari 1,5-2 sm gacha cho'zilgan va tekislangan. Ularning kengligi 0,5 sm, qalinligi (diametri) 0,1 dan 0,35 sm gacha o'zgarib turadi, menarx boshida qizlarda tuxumdonlar kattalashadi: ularning uzunligi 3 dan 3,5 sm gacha, kengligi 1,5 dan 2 sm gacha, qalinligi esa 1 dan 1,5 sm gacha. ko'rib chiqilayotgan yosh guruhlariga nisbatan tuxumdon massasidagi farq muhim: yangi tug'ilgan chaqaloqda tuxumdonning massasi 0,3-0,4 g ni tashkil qiladi, qizlarda menarx davrida u 4 dan 7 g gacha o'zgaradi, ya'ni.

20 yoshdan oshgan ayollarning tuxumdonining hajmi va vazni biroz o'zgaradi. Ularning kattaligi 4-4,5-2-2,5 sm (diametri 1-2 sm), vazni taxminan 6-7, 5 g. keksa yoshda ishlamaydigan tuxumdonlar yana kichik bo'lib, o'rtacha  $2 \times 1 \times 0,5$  sm; ularning massasi 1 dan 2 g gacha [17, 18]. Postnatal ontogeneznining barcha yosh guruhlarida anatomik assimetriya o'rnatildi, o'ng tuxumdon chapdan 70% katta. O'ng va chap tuxumdonlarning belgilangan tengsizligi nafaqat nazariy, balki amaliy ahamiyatga ham ega. Klinik tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, o'ng tuxumdonni olib tashlaganidan



so'ng, bepusht ayollar soni 3 baravar, chapni olib tashlaganidan keyin esa atigi 1,5 baravar ko'payadi, bu esa o'ng tuxumdonning aniqroq generativ qobiliyatini isbotlaydi. Shuning uchun, amaliy faoliyatda jarrohlar va ginekologlar o'ng tuxumdonga nisbatan yumshoq munosabatni yodda tutishlari kerak, chunki u tarkibiy va funktsional jihatdan chapga qaraganda ancha etuk bo'lib, ayollarda neyroendokrin kasalliklar va hayz ko'rish va generativ funktsiyalarning buzilishini oldini oladi [22]. Yangi tug'ilgan qizlarda, erta va o'spirinlik davrida, shuningdek jinsiy yetuklikning boshida tuxumdonlarning yuzasi silliqdir. Reproduktiv davrda tuxumdonlar yuzasi notekis bo'ladi. Keksa tuxumdonlar yuzasidagi giruslar chuqur jo'yaklarga aylanadi.

Tuxumdonlar kichik tos suyagida keng ligamentning orqa bargida biroz assimetrik tarzda joylashgan. Ushbu bargning qisqa qismiga (mezovariya) tuxumdonlar pastki chetiga biriktirilgan. Har bir tuxumdonida ikkita ligament mavjud: ulardan biri (huni-tos ligamenti) tuxumdonning yuqori qutbidan tos suyagining yon devoriga, ikkinchisi (tuxumdonning o'z ligamenti) tuxumdonni bachadon bilan bog'laydi, ligament bachadon naychasining orqasida va biroz pastda tugaydi. Ligamentlarda qon va limfa tomirlari va nervlar o'tadi. Tuxumdonlarda ularning asosiy qismi mezovariumdan o'tadi [17].

Bir qator mualliflarning fikriga ko'ra, ayolning reproduktiv davrida tuxumdonlar hajmi 4,0-2,5-1,5 ularda kortikal va medulla aniq ko'rinadi [5,7,11,17]. Kortikal modda shishgan fibroblastlarga o'xshash bir-biriga yaqin joylashgan fusiform hujayralardan iborat bo'lib, unda hujayralararo modda kam va bu moddaning ingichka tashqi zonasida nisbatan kam hujayralarni o'z ichiga olgan kollagen stroma chizig'i kuzatiladi. Tuxumdonlarning kortikal moddasining ichki zonasida follikullar joylashgan bo'lib, ular asosiy tarkibiy va funktsional birlikdir. Inson tuxumdonlari morfologiyasini o'rganishda xalqaro gistologik nomenklatura (1983) qo'llaniladi, unga ko'ra follikullar primordial, birlamchi (prepostal), ikkilamchi (bo'shliq) va uchinchi darajali (etuk, preovulyatsion, graafov) [11] ga bo'linadi. Follikullarning rivojlanishi quyidagi sxema bo'yicha sodir bo'ladi: primordial → birlamchi → ikkilamchi → uchinchi darajali. Balog'at yoshidan boshlab primordial follikullar va spiral arteriyalarning rivojlanishi boshlanadi. Reproduktiv davrda follikullar kortikal



moddaning stromasida, primordial – periferik va kortikal moddaning chuqur zonalarida pishib etiladi. Tug'ilgandan ontogenezning reproduktiv davrigacha kortikal moddaning qalinligi doimiy ravishda oshib boradi va keyin sekin sur'atda pasayish kuzatiladi. Medulla qalinligi neonatal davrda eng kichik, keksalik davrida esa eng katta hisoblanadi [21].

Primordial follikul 1-darajali tekis follikulyar hujayralar bilan o'ralgan ovotsitdan iborat bo'lib, u birinchi qutb tanasi qayta tiklanib, hosil bo'lganda ovulyatsiya boshlanishidan oldin meiotik profazaning diploten bosqichida to'xtadi. Primordial follikullar bu bosqichda o'nlab yillar davom etishi mumkin [16]. Primordial follikulada meyoza ning inhibatsiyasi uning ichki muhitining tarkibi bilan bog'liqligi haqida dalillar mavjud [26,27]. Primordial follikullar soni ayolning yoshidan farq qiladi. 2-4 milliondan balog'at yoshiga qadar tug'ilishda mavjud bo'lgan primordial follikullar taxminan 400 ming follikul bo'lib qoladi va ularning atigi 400 ga yaqini follikulogenezning so'nggi bosqichlariga etib boradi va ovulyatsiya qiladi [7].

Primordial follikulalarda kichik granuloza hujayralari mavjud. Kelajakda granulozaning soni va hajmi oshadi. Ular kubik, silindrsimon bo'lib, bir nechta qatlamlarni va koll-Exner tanalarining yagona tuzilmalarini hosil qiladi.

Bundan tashqari, teka hujayralarning soni va hajmi oshadi, ular orasida juda ko'p miqdordagi tomirlar paydo bo'ladi. Follikulyar zaxiraning kamayishi menopauzaning boshlanishiga olib keladi [3,9,11]. Ovotsit follikulyar kompleksning tarkibiy va funktsional birligining asosiy elementi, asosidir. Follikulogenezning dastlabki bosqichlarida ovotsit hajmining dinamikasi follikulaning o'sishiga mutanosibdir (ovotsitning o'lchami 80 mikron follikulaning diametri 124 mikron) [29].

#### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI**

1. Temirova, D. O. (2024). Diagnosis of Cervical Erosion. *American Journal of Bioscience and Clinical Integrity*, 1(11), 84-89.
2. Темирова, Д. А. (2024). СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА АШЕРМАНА. *Modern education and development*, 16(10), 132-142.



3. Темирова, Д. О. (2024). КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МИОМЫ МАТКИ В ГИНЕКОЛОГИИ. *Modern education and development*, 16(10), 116-131.
4. Olimjonovna, T. D. (2024). THE SYNDROME OF UNFORTUNATE CONSEQUENCES HELPPA. *Modern education and development*, 16(10), 156-166.
5. Olimjonovna, T. D. (2024). UTERINE PROLAPSE IS A DELICATE PROBLEM FOR WOMEN. *Modern education and development*, 16(10), 167-176.
6. Olimjonovna, T. D. (2024). BACTERIAL VAGINOSIS IS A DANGEROUS DISEASE. *Modern education and development*, 16(10), 143-155.
7. 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.
8. Abdieva, N. (2024). CONDITION OF BREAST TISSUE AND THE RISK OF DEVELOPING BREAST CANCER IN PATHOLOGICAL SECERATION SYNDROME. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(4), 161-170.
9. 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.
10. Ulugbekovna, A. N. (2024). ENDOSCOPIC-MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF BACKGROUND DISEASES OF THE CERVIX. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 120-129.
11. Абдиева, Н. У. (2024). ПЛОДОВЫЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ НЕРАЗВИВАЮЩИЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ИНСТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ ШЕЙКИ МАТКИ. *AMERICAN JOURNAL OF APPLIED MEDICAL SCIENCE*, 2(5), 145-156.
12. 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.



13. 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: pH-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).*

14. Abdieva, N. U. FEATURES OF EPITHELIAL-MESENCHYMAL TRANSITION IN ECTOPIC

ENDOMETRIUM IN PATIENTS WITH INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA OF THE CERVIX.

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

16. 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.

17. Samixovna, M. K. (2024). MORPHOLOGICAL FEATURES OF POSTPARTUM CHANGES IN UTERINE MEMBRANES. *SCIENTIFIC JOURNAL OF APPLIED AND MEDICAL SCIENCES*, 3(4), 277-283.

18. 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.

19. Samixovna, M. X. (2024). AYOL ORGANIZMI REPRODUKTIV ORGANLARINING RIVOJLANISH XUSUSIYATLARI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 113-121.

20. Мухиддинова, Х. С. (2024). РАЗВИТИЕ ЯИЧНИКОВ, ИХ МОРФОЛОГИЯ И ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 134-141.

21. Samixovna, M. X. (2024). BACHADON BO ‘YNI RAKINING ZAMONAVIY TASHXISOTI VA PROFILAKTIKASI. *Modern education and development*, 16(11), 62-72.



22. Samixovna, M. X. (2024). BACHADON BO ‘YNINING KASALLIKLARDAGI KLINIKO-MORFOLOGIK AHAMIYATI. *Modern education and development*, 16(11), 73-84.
23. Samixovna, M. X. (2024). BACHADON ENDOMETRIYSINING HOMILADORLIK YUZAGA KELISHIDAGI AHAMIYATI. *Modern education and development*, 16(11), 51-61.
24. Samixovna, M. X. (2024). AYOLLARDA TUXUMDONLARDAGI SARIQ TANANING KLINIKO-MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI. *Modern education and development*, 16(11), 131-142.
25. Мухитдинова, Х. С. (2024). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕЛТОГО ТЕЛА В ЯИЧНИКАХ У ЖЕНЩИН. *Modern education and development*, 16(11), 143-154.
26. Мухитдинова, Х. С. (2024). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ШЕЙКИ МАТКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ. *Modern education and development*, 16(11), 107-118.
27. Samikhovna, M. K. (2024). MODERN UNDERSTANDING OF THE DIAGNOSIS AND PREVENTION OF CERVICAL CANCER. *Modern education and development*, 16(11), 96-106.
28. Мухитдинова, Х. С. (2024). СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ. *Modern education and development*, 16(11), 85-95.
29. Samikhovna, M. K. (2024). CLINICAL AND MORPHOLOGICAL SIGNIFICANCE OF THE CERVIX IN DISEASES. *Modern education and development*, 16(11), 119-130.
30. Samikhovna, M. K. (2024). MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE YELLOW BODY IN WOMEN. *Modern education and development*, 16(11), 155-166.
31. Khalimova, Y. S. (2024). Features of Sperm Development: Spermatogenesis and Fertilization. *American Journal of Bioscience and Clinical Integrity*, 1(11), 90-98.



32. 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.
33. 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.
34. 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.
35. Xalimova, Y. S. (2024). Morphology of the Testes in the Detection of Infertility. *Journal of Science in Medicine and Life*, 2(6), 83-88.
36. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). ОСОБЕННОСТИ СОЗРЕВАНИЕ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ЯИЧНИКОВ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 188-194.
37. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). Modern Views on the Effects of the Use of Cholecalciferol on the General Condition of the Bod. *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH*, 3(5), 79-85.
38. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СТРОЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЯИЧНИКОВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(5), 188-198.
39. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). INFLUENCE OF EXTERNAL FACTORS ON THE MALE REPRODUCTIVE SYSTEM. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 3(10), 6-13.
40. 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.



41. 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.
42. 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.
43. 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.
44. 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
45. Жумаева, Д. Р. (2024). АНАЛИЗ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ПЕРИОДА ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. *Modern education and development*, 16(10), 105-115.
46. Жумаева, Д. Р. (2024). АНАЛИЗ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ПЕРИОДА ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. *Modern education and development*, 16(10), 105-115.
47. Жумаева, Д. Р. (2024). СОСТОЯНИЕ МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА, БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ЛЕЧЕНИЯ. *Modern education and development*, 16(10), 90-104.
48. Жумаева, Д. Р. (2024). ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ЭНДОМЕТРИОЗА У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА. *Modern education and development*, 16(10), 79-89. Djumaeva, D. R. (2024). TOMOSINTEZ BILAN RAQAMLI MAMMOGRAFIYA NAZORATI OSTIDA KO'KRAK BEZINING STEREOTAKSIK BIOPSIYASI. *Modern education and development*, 16(10), 53-64.