

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI

**NAZARIY va
KLINIK TIBBIYOT
JURNALI**



**JOURNAL
of THEORETICAL
and CLINICAL
MEDICINE**

Рецензируемый научно-практический журнал.
Входит в перечень научных изданий, рекомендованных ВАК Республики Узбекистан.
Журнал включен в научную электронную библиотеку и Российский Индекс Научного Цитирования (РИНЦ).

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор проф., акад. АН РУз Т.У. АРИПОВА

проф. Б.Т. ДАМИНОВ (заместитель главного редактора),
проф. Г.М. КАРИЕВ, проф. А.М. ХАДЖИБАЕВ, проф. З.С. КАМАЛОВ
Р.З. САГИДОВА (ответственный секретарь)

6

ТОМ 2

ТАШКЕНТ – 2021

- Ирназарова Д.Х., Юлдашева Д.Ю., Нажмутдинова Д.К., Бабаев К.Т., Каюмова Д.Т., Мамадалиева У.П., Янгибаева Д.Т.* Роль полиморфизма гена рецептора VDR в развитии миомы матки
50
- Исанбаева Л.М.* Некоторые иммуногенетические аспекты патогенеза миомы матки
53
- Ismoilova D.U., Magzumova N.M., Musakhodjaeva D.A., Matrizayeva G.J.* Endometriozli ayollarda immun tizimidagi o'zgarishlar
56
- Ikhtiyarova G.A., Narzulloyeva N.S., Xamidova Sh.Sh.* Симптомли лейомиомада иммун тизимнинг баъзи параметрларининг хусусиятлари
58
- Ikhtiyarova G.A., Oripova F.Sh., Abdieva N.U.* Эффективный экспресс метод диагностики патологии шейки матки и влагалища у женщин репродуктивного возраста
64
- Ikhtiyarova G.A., Narzulloyeva N.S., Xamidova Sh.Sh.* Оценка эффективности иммуномодулирующей терапии у женщин с бессимптомной миомой матки
66
- Ikhtiyarova G.A., Oripova F.Sh., Abdieva N.U.* Применение нового препарата “Куркувир” при лечении воспалительных заболеваний женских половых органов
70
- Kamilova I.A., Pakhomova Zh.E., Juraeva G.T.* Повышение эффективности терапии цервикальной интраэпителиальной неоплазии на основе анализа молекулярно-генетических полиморфизмов
72
- Karimova D.F., Abdurazzakova G.A.* Реабилитационные мероприятия у женщин после медикаментозного аборта
75
- Kayumova D.T., Nazhmutdinova D.K., Babaev A.T., Yuldasheva D.Yu.* Инновации в выборе тактики ведения женщин с аномальными маточными кровотечениями в перименопаузе
78
- Kurbaniyazova M.Z., Bekbauliyeva G.N.* Оптимизация стимуляции овуляции у кломифен цитрат резистентных женщин с СПКЯ
81
- Kurbanov D.D., Malikova D.B., Kurbanova M.T., Tillashaikhova M.Kh.* Характеристика врожденного иммунитета у женщин с бесплодием воспалительного генеза
84
- Kurbanova Z.Sh., Ikhtiyarova G.A.* Турли шаклдаги тухумдон поликистоз синдромининг замонавий ташхис ва профилактика усуллари
86
- Lebedeva E.I., Yavorskaya S.D., Momot A.P.* Управляемые факторы риска ранних репродуктивных потерь в супружеских парах
89
- Mavlonova G.Sh.* Оценка эффективности лечения ювенильных маточных кровотечений у девочек
92
- Magzumova N.M., Gadoeva D.A.* Вепуштлик asosiy omillarining xarakteristikasi
94
- Irnanzarova D.H., Yuldasheva D.Yu., Nazhmutdinova D.K., Babaev K.T., Kayumova D.T., Mamadalieva U.P., Yangibaeva D.T.* The role of VDR receptor gene polymorphism in the development of uterine fibroids
- Isanbaeva L.M.* Some immunogenetic aspects of the pathogenesis of uterine fibroids.
- Ismoilova D.U., Magzumova N.M., Musakhodjaeva D.A., Matrizayeva G.J.* Changes in the immune system in women with endometriosis
- Ikhtiyarova G. A., Narzulloyeva N. S., Hamidova Sh. Sh.* Features of some parameters of the immune system in symptomatic leiomyoma
- Ikhtiyarova G.A., Oripova F.Sh., Abdieva N.U.* An effective express method for diagnosing cervix uteri and vaginal pathology in women of reproductive age
- Ikhtiyarova G.A., Narzulloyeva N.S., Hamidova Sh.Sh.* Evaluation of the effectiveness of immunomodulatory therapy in women with asymptomatic uterine myoma
- Ikhtiyarova G.A., Oripova F.Sh., Abdiyeva N.U.* Application of the new drug “Kurkuvir” in the treatment of inflammatory diseases of the female genital organs
- Kamilova I.A., Pakhomova Zh.E., Juraeva G.T.* Improving the effectiveness of therapy for cervical intraepithelial neoplasia based on the analysis of molecular genetic polymorphisms
- Karimova D.F., Abdurazzakova G.A.* Rehabilitation measures for women after medical abortion
- Kayumova D.T. , Nazhmutdinova D.K., Babaev A.T., Yuldasheva D.Yu.* Innovations in the choice of management tactics for women with abnormal uterine bleeding in perimenopause
- Kurbaniyazova M.Z., Bekbauliyeva G.N.* Optimization of ovulation stimulation in clomiphene citrate resistant women with PCOS
- Kurbanov D.D., Malikova D.B., Kurbanova M.T., Tillashaikhova M.Kh.* Characteristics of congenital immunity in women with infertility of inflammatory genesis
- Kurbanova Z.Sh., Ikhtiyarova G.A.* Modern methods of diagnosis and prevention of polycystic ovarian syndrome of various forms
- Lebedeva E.I., Yavorskaya S.D., Momot A.P.* Controlled risk factors for early reproductive losses in married couples
- Mavlonova G.Sh.* Evaluation of the effectiveness of treatment of juvenile uterine bleeding in girls
- Magzumova N.M., Gadoeva D.A.* Characteristics of the main causal factors of infertility

ENDOMETRIOZLI AYOLLARDA IMMUN TIZIMIDAGI O'ZGARISHLAR

Ismoilova D.U.¹, Magzumova N.M.², Musaxodjaeva D.A.³, Matrizayeva G.J.⁴

^{1,4}Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali,

²Toshkent tibbiyot akademiyasi,

³Immunologiya va inson genomikasi instituti O'zR FA

РЕЗЮМЕ

Были исследованы 58 пациенток с эндометриозом. Из них 27 имели аденомиоз, а 31 - имел внешний генитальный эндометриоз. Контрольная группа состояла из 18 видимо здоровых женщин. Параметры иммунной системы (состояние клеточного иммунитета и цитокина) изучались во всех осмотренных женщинах. Было обнаружено, что, по сравнению с контрольными группой, у всех пациенток с эндометриозом, уровнем субпопуляционного состава лимфоцитов (CD3, CD4, CD8, CD16, CD20, CD45Ra, CD25, CD20, CD45Ra, CD25, CD95), а также на уровне цитокинов (IL-1 β , IL-2, IL-6, IL-8, IFN γ) начали уменьшаться для увеличения в зависимости от формы эндометриоза.

Ключевые слова: эндометриоз, аденомиоз, внешний генитальный эндометриоз, клеточный иммунитет, цитокины.

KIRISH

Endometriotik o'choqlarning rivojlanishini asosiy mexanizmlarini aniqlashtirish uchun mahalliy immunitet jarayonlarini o'rganish katta qiziqish uyg'otadi [1,3,4,6]. Shu bilan birga, endometriozda tizimli immunitet reaksiyasini o'rganish kasallikni rivojlanishi patogenetik omillari to'g'risida ham muhim ma'lumotlarni beradi, chunki aylanib yuradigan immunokompetent hujayralarning funktsional holati asosan mahalliy darajada yuzaga keladigan immunitet buzilishlarining yo'nalishini aks ettirishi mumkin [2,5].

TADQIQOTNING MAQSADI

Genital endometrioz bilan kasallangan ayollarning periferik qonida immunitetning ba'zi parametrlari xususiyatlarini o'rganish edi.

MATERIALLAR VA TADQIQOT USULLARI

Biz ichki (adenomioz) (27 ayol) va tashqi jinsiy a'zolar endometriozi (31 ayol) bo'lgan 58 ayolni kuzatdik, ularning diagnostikasi klinik va instrumental tekshirish bosqichida, shu jumladan terapevtik va diagnostik laparoskopiya bilan tasdiqlandi. Barcha bemorlar yoshi, shikoyatlari, anamnezi, ginekologik va genital organlardan tashqari patologiyalari, kasallik darajasi (Amerika Fertilitate Jamiyati r-AFS tasnifiga ko'ra II-III daraja) bilan solishtirish mumkin edi [4]. Immunologik tadqiqotlar uchun nazorat guruhi sifatida normal reproduktiv funktsiyaga ega, rejali jarrohlik steriliztsiyasiga kiritilgan 14 sog'lom ayolning ko'rsatkichlari ishlatilgan.

SUMMARY

58 patients with endometriosis were examined. Of these, 27 had adenomyosis, and 31 had external genital endometriosis. The control group consisted of 18 apparently healthy women. The parameters of the immune system (cellular immunity and cytokine status) were studied in all examined women. It was revealed that, in comparison with those of the control group, in all patients with endometriosis, the level of subpopulation composition of lymphocytes (CD3, CD4, CD8, CD16, CD20, CD45RA, CD25, CD95), as well as the level of cytokines (IL-1 β , IL-2, IL-6, IL-8, IFN γ) began to decrease to increase depending on the form of endometriosis.

Key words: endometriosis, adenomyosis, external genital endometriosis, cellular immunity, cytokines.

Immunologik tadqiqotlar LT seriyasining monoklonal antikori yordamida (Sorbent LLP, Moskva, Rossiya) CD3, CD4, CD8, CD16, CD20, CD45RA, CD25, CD95 guruhlarini yuzasida identifikatsiyalash orqali limfotsitlar darajasini o'rganish orqali amalga oshirildi. Zardobdagi yallig'lanish- (IL-1 β , IL-2, IL-6, IL-8, IFN γ) va yallig'lanishga qarshi (IL-4) sitokinlar darajasi IFA usuli bilan o'rganilgan (OOO "Tsitokin", Sankt-Peterburg, RF).

NATIJA VA UNING MUNOZARASI

Tibbiy ma'lumotlarning tahlili shuni ko'rsatdiki, ayollarning yoshi 22-38 yosh orasida. Kasallik davomiyligini o'rganish shuni ko'rsatdiki, adenomioz bo'lgan ayollar o'rtacha 4,7 yoshni tashkil etgan bo'lsa, tashqi genital endometrioz holatida bu 2,8 yoshni tashkil etgan.

Somatik anamnezni o'rganish shuni ko'rsatdiki, o'tkazilgan ginekologik kasalliklar ko'pincha dismenoreya, o'tkir va surunkali adneksit, uterinemioma, kolpit, bakterial vaginoz va bachadonning ishlamay qon ketishi (DBQ) bilan uchragan.

Kasallik shakliga qarab, endometriozning turli xil qo'shimcha belgilari aniqlanadi. DBQ (distatsional bachadondan qon ketish) shaklidagi hayzlik disfunktsiyasi adenomioz bilan kasallangan ayollarda ustun keldi va ayollarning 76,5% ni tashkil etdi, bu tartibsiz sikl, hayz ko'rish oralig'idagi sekretsiyalar (51%), oylik ko'p (19%) va qon ketish (6,5%) bilan kechdi. Adenomioz va tashqi genital endometrioz bo'lgan ayollarda hayz pay-

tida ko'ngil aynish (30%), qusish (11%), isitma (7%) ko'pincha kuzatilgan va leykotsitoz (19%), yuqori EChT (17%) va past gemoglobin (27%).

Endometriozning jiddiy asoratlaridan biri bu 1 yildan ortiq vaqt davomida homiladorlikning yo'qligi (birlamchi bepustlik) va ikkilamchi bepustlikdir.

Endometriozning turli shakllari bo'lgan ayollarda og'riq sindromi xususiyatini o'rganish shuni ko'rsatdiki, qon ketish joylari joylashgan joyga qarab, ushbu kasallikning qo'shimcha belgilari paydo bo'ladi. Shunday qilib, adenomioz bilan og'riq bemorlarning 44,7% uchun jinsiy aloqada anusga tarqaladigan og'riq kuchaygan (disparuniya) edi. Tashqi genital endometrioz bo'lgan 15 ayolda (71,4%) endometriozning markazida Duglasning orqa qismida joylashgan. Bunday holatlarda

ayollar ko'pincha defekatsiya paytida og'riqdan shikoyat qilishdi. Qovuq devorida endometrioz fokusining joylashishi natijasida siyish paytida og'riq bilan shikoyatlar paydo bo'ldi.

Immunologik tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatdiki, periferik qonda tashqi genital endometrioz bo'lgan ayollarda CD3 + va CD4 + limfotsitlar soni sezilarli darajada kamaygan va CD 16 + hujayralarining tarkibi sog'lom ayollarning shu kabi ma'lumotlariga nisbatan keskin oshgan ($P < 0,01$). Adenomioz bilan periferik limfotsitlarning fenotipik profilidagi o'zgarishlar boshqacha yo'nalishga ega edi (1-jadval). Ushbu ayollar guruhida biz CD8 + hujayralari sonining sezilarli pasayishi va CD 16 + limfotsitlar sonining ko'payishini kuzatuv guruhiga nisbatan kuzatdik ($P < 0,05$).

1-jadval

Endometrioz bilan kasallangan ayollarda periferik qon limfotsitlari populyatsiyasi tarkibining xususiyatlari, ($M \pm m$).

Ko'rsatgichlar, %	Nazorat guruhi, n=14	TGE, n=27	Adenomioz, n=31
CD3+	55,8±1,9	50,7 ±1,4*	48,4 ±1,7*
CD4+	35,6± 1,4	31,3± 1,1	28,6± 1,2*
CD8+	21,8±1,0	20,8±0,8	17,3±0,6*
CD16+	13,6 ± 1,1	8,7 ±0,5*	21,9 ± 1,3*
CD20+	15,7±0,9	16,3±0,7	13,7±0,8
CD45RA+	54,3 ±1,4	48,8 ±1,2*	38,3 ±1,5*
CD25+	18,3 ±1,4	10,3 ±1,4*	15,3 ±1,4
CD95+	26,8±1,6	19,8±1,6*	23,8±1,6

Izoh: * qiymat nazorat guruhiga nisbatan ishonchli ($r < 0,05$ dan $0,001$ gacha)

Shuningdek, tashqi va ichki endometriozli ayollarda zardobdagi sitokinlar sintezini o'rganib chiqdik. Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, adenomioz bilan kasallangan ayollar guruhida IL-1 β darajasi nazorat qiymatlaridan 3,2

baravar yuqori ($P < 0,01$). Shu bilan birga, IL-2 darajasi faqat pasayish tendentsiyasiga ega edi. Yallig'lanishga qarshi sitokin - IL-4 darajasi nazorat guruhi qiymatlaridan 2,2 baravar past ($P < 0,01$).

2-jadval

Endometriozli ayollarda periferik qon zardobida sitokinlar sintezining xususiyatlari, ($M \pm m$)

Sitokinlar, pg/ml	Nazorat guruhi, n=14	TGE, n=31	Adenomioz, n=27
IL-1 β	21,5 ± 2,2	73,4 ± 2,7*	69,7 ± 2,4*
IL-2	8,95 ± 1,7	5,6 ±1,5*	7,3 ±1,8
IL-4	20,9 ± 2,4	15,8 ± 1,6*	9,4 ± 1,3*
IL-6	27,9 ± 2,5	19,8 ± 1,4*	17,4 ± 1,0*
IL-8	16,3 ± 1,9	29,7 ± 2,3*	25,3 ± 2,0*
IFN γ	18,7 ±2,7	9,7 ±0,9*	15,6± 1,0

Izoh: * qiymat nazorat guruhiga nisbatan ishonchli ($p < 0,05-0,001$).

IL-6 va IFN γ darajalari ham nazorat guruhiga nisbatan kamaygan ($R < 0,05$). Tashqi endometrioz bilan kasallangan ayollarning tahlili shuni ko'rsatdiki, Yallig'lanish sitokinlar -IL-1 va IL-8 darajasi keskin ko'tarilgan ($p < 0,05$), IL-2, IL-4, IL-6 va IFN γ darajasi nazorat guruhiga qaraganda past ($p < 0,05$).

Periferik qonning fenotipik, sitokin profili bo'yicha biz olgan ma'lumotlarni umumlashtirib, shuni ta'kidlash kerakki, o'rganilgan parametrlarda aniqlangan o'zgarishlar endometriozning turli shakllari uchun odatiy bo'lgan.

Ko'rinib turibdiki, endometriozdagi tizimli immunitet buzilishlari endometriozning ma'lum bir shakli uchun farq qiladigan va kamroq darajada ektopik endometriy o'choqlari rivojlanishining umumiy mexanizmlarini aks ettiruvchi klinik simptomlar bilan ko'proq bog'liqdir.

ADABIYOTLAR

1. Solodovnikova N.G., Niauri D.A. Tashqi genital endometrioz patogenezida immunitet tizimining omillarining roli // J. Yurak, qon va endokrinologiya fed-

- eral markazining byulleteni. V.A. Almazova.-№6.-2011.- Izd: Yuqori tibbiy texnologiyalar fondi ISSN: 2311-4495.- B.23-28
2. Shishkov D.N. Tashqi genital endometriozning kichik shakllari holatida bepustlik rivojlanishida immunitet buzilishlarining roli // muallifning avtoreferatikand. diss. 2007 yil, Ivanovo.
 3. Selkov S.A., Yarmolinskaya M.I., Pavlov O.V. va boshqalar. Tashqi genital endometriozli bemorlarda immunopatogenetik jarayonlarni tartibga solishning tizimli va mahalliy darajalari // J. Akusherlik va ayollar kasalliklari.-2005.-T.LIV, №. 1.-S.20-28.
 4. Burney, R.O. Endometriozning genetikasi va biokimyosi / R.O. Burney // Curr. Opin. Obstet. Jinek. - 2013. - jild 25. - P. 280-286.
 5. Endometrioz: TG2 immunitetga javob komponenti bo'lgan yallig'lanish kasalligi / S. Podgaec [va boshq.] // Inson ko'payishi. - 2007. - jild 22, №5. - P. 1373-1379.
 6. Endometrioz markerlari: endometrioz uchun diagnostik ko'rsatkich sifatida immunologik o'zgarishlar / H.C. Bohler [va boshq.] // Reproaktiv fanlar. - 2007. - jild 14, № 6. - S. 595-604.

СИМПТОМЛИ ЛЕЙОМИОМАДА ИММУН ТИЗИМИНИНГ БАЪЗИ ПАРАМЕТРЛАРИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ

Ихтиярова Г.А., Нарзуллоева Н.С., Ҳамидова Ш.Ш.
Бухоро давлат тиббиёт институти

РЕЗЮМЕ

В статье представлены особенности некоторых параметров иммунной системы при симптомной лейомиоме.

Цель. Изучить особенности некоторых параметров иммунной системы при симптомной лейомиоме.

Материалы и методы. В нашем исследовании 58 женщин были разделены на 2 группы: 1 группа - 38 женщин с лейомиомой матки малой формы и 2 группа - 20 женщин с лейомиомой большой формы. Исследовалась периферическая кровь для иммунологических, биохимических и гормональных исследований. Использовались общеклинические, инструментальные, лабораторные, иммунологические и статистические методы исследований.

Результаты. По результатам теста была определена высокая концентрация CD25, CD71, CD95, уровни лактоферрина, уровни циркулирующих иммунных комплексов. Полученные данные показали важность иммунных реакций и активности вредных процессов в патогенетике развития заболеваний.

Ключевые слова: миома матки, гуморальный иммунный ответ.

КИРИШ

Бачадон лейомиомаси – полиэтиологик касалликдир. Адабиётларда ўсма пайдо бўлишининг кўплаб назариялари, шунингдек эндоген ва ташқи сабаблар туфайли касалликнинг ривожланишини чакирадиган кўплаб хавф омиллари тасвирланган.

Шу билан бирга, ҳозирги кунга қадар миометрийдаги яхши ўсма жараёнларининг механизмлари ҳақида ҳеч қандай фикрлар йўқ [1, 2]. Маълумки, яхши ва ёмон сифатли ўсимталарнинг шаклланиши

SUMMARY

The article presents the features of some parameters of the immune system in symptomatic leiomyoma.

The aim of the study To study the features of some parameters of the immune system in symptomatic leiomyoma.

Materials and methods. In our study, 58 women were divided into 2 groups: group 1-38 women with small - form uterine leukemia and group 2-20 women with large-form leiomyoma. Peripheral blood is examined for immunological, biochemical and hormonal studies. Methods of general clinical, instrumental, laboratory, immunological and statistical studies were used.

The results. According to the test results, a high concentration of CD25, CD71, CD95, lactoferrin levels, levels of circulating immunoenzymes were determined. The obtained data showed the importance of immune reactions and the activity of harmful processes in the pathogenesis of the development of diseases.

Key words: uterine fibroids, humoral immune response.

иммунитетни химоя қилишнинг заифлашуви билан бирга келади [6]. Бошқа муаллифларнинг тадқиқотлари бачадон лейомиомаси бўлган беморларда НК (натурал киллерлар) ҳужайраларининг тизимли даражасини оширишни кўрсатди [3,4]. Бундан ташқари, бир қатор асарларда иммунитетнинг периферик В-боғланишининг фаоллашуви мавжуд бўлиб, у CD25+ ва CD71+ фаоллаштирувчи маркерларнинг бачадон лейомиомаси периферик лимфоцитлар юзасида ифодасини топди. 1 ва 2 турдаги периферик