



ISSN 2181-9300

Doi Journal 10.26739/2181-9300

**БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ
ЖУРНАЛИ**
6 ЖИЛД, 4 СОН

**ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И
ПРАКТИКИ**
ТОМ 6, НОМЕР 4

**JOURNAL OF BIOMEDICINE
AND PRACTICE**
VOLUME 6, ISSUE 4



МУНДАРИЖА \ СОДЕРЖАНИЕ \ CONTENT

Акушерлик ва гинекология

- 45. Наримон Глямович Гулямов, Зухра Абдукадировна Нурузова, Озоджон Илхомович Эргашов**
ТАЛАБА ҚИЗЛАР СИЙДИК – ТАНОСИЛ АЪЗОЛАРИДА ПАТОЛОГИЯ ОЛДИ
ВА ПАТОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАРНИНГ ИММУНОЛОГИК ТАҲЛИЛИ.....8

Болалар хирургияси

- 46. Насриддин Шамсиддинович Эргашев, Бахром Халимжонович Мирзакаримов, Зоиржон Шокирович Тўракулов, Нуриддин Зухриддинович Исақов**
БОЛАЛАРДА ТАЛОҚ ШИКАСТЛАНИШИДА КЛИНИК СИМТОМЛАРНИНГ
ДИАГНОСТИК АҲАМИЯТИ.....14

Клиник-лаборатор ва функционал диагностика

- 47. Бекова Нодира Бахадировна**
ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИПИРОГЕННОЙ И АНАЛГЕТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ
БЛОКАТОРОВ КАЛЬЦИЕВОГО КАНАЛА.....20

- 48. Журабек Исажанович Юлдашев**
ОСОБЕННОСТИ АНТИЭКССУДАТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРОИЗВОДНОЙ
ХЛОПКОВОЙ ЦЕЛЛЮЛОЗЫ У ЖИВОТНЫХ С АДРЕНАЛЭКТОМИЕЙ.....26

- 49. Umida Baxtiyarova Yoqubova**
STUDY OF THE EFFECT OF CONVULVULUS ARVENSIS EXTRACT GEL ON
THE ASEPTIC ARTHRITIS CAUSED BY DIFFERENT PHLOGOGENS IN WHITE RATS.....31

Морфология

- 50. Исаева Нилуфар Зубидуллаевна**
РОЛЬ МИГРАЦИИ ЯДРЫШКА В ПОСТРЕЗЕКЦИОННОМ РЕГЕНЕРАТОРНОМ
ПРОЦЕССЕ ПЕЧЕНИ И ОСОБЕННОСТИ ЕГО МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ.....37

- 51. Шохиста Собировна Машарипова, Уткур Миршаропович Миршаропов, Азамат Сабиорович Машарипов**
ЎПКА АРТЕРИЯЛАРИНИНГ МОРФОЛОГИК ТУЗИЛИШИНИ ЎЗИГА ХОСЛИГИ.....44

Неврология

- 52. Мархамат Миракрамовна Якубова, Шахзода Эргашевна Рахимова, Дилдора Саидмуратовна Кушаева**
ВЛИЯНИЕ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ НА РЕГЕНЕРАЦИЮ НЕЙРОНОВ.....50

- 53. Хуршидахон Абдубориевна Расулова, Мухлиса Асроровна Расулова**
COVID-19 ОКИБАТИДА КЕЛИБ ЧИКУВЧИ НЕВРОЛОГИК АСОРАТЛАР ВА
УЛАРГА ҚАРШИ ЧОРА ТАДБИРЛАР.....57

Онкология

- 54. Дильфузахон Закиржановна Мамарасулова, Абдулла Нусратуллаевич Абдихакимов, Дониёр Мухаммаджон ўгли Турсунов, Манзура Хабибовна Салиева**
АНДИЖОН ВИЛОЯТИДА ХАВФЛИ ЎСМАЛАР САБАБЛИ НОГИРОНЛИК ИМТИЁЗИГА
НИСБАТАН ЯШОВЧАНЛИК КЎРСАТКИЧЛАРИНИНГ ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛИ.....64


БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

Акушерлик ва гинекология

**Наримон Глямович Гулямов,
Зухра Абдукадировна Нурузова,
Озоджон Илхомович Эргашов**
Микробиология, вирусология
ва иммунология кафедраси,
Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон
e-mail: ozodjon.il@mail.ru

ТАЛАБА ҚИЗЛАР СИЙДИК – ТАНОСИЛ АЪЗОЛАРИДА ПАТОЛОГИЯ ОЛДИ ВА ПАТОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАРНИНГ ИММУНОЛОГИК ТАҲЛИЛИ

For citation: N.G. Gulyamov, Z. A. Nuruzova, O. I. Ergashov Immunological analysis pre-pathological and pathological changes in the genitourinary organs in female students Journal of Biomedicine and Practice. 2021, vol. 6, issue 4, pp. 8-13

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-9300-2021-4-45>

АННОТАЦИЯ

Сийдик-таносил аъзолари касалликлари ҳаёт давомида организмга бевосита ва билвосита таъсир қилувчи турли хил омиллар таъсирида юзага келиб, аёлларда репродуктив дисфункциялар ва ҳаттоки бепуштликгача сабаб бўлади, бу эса оила ва жамият ҳаётига ҳам ўз таъсирини ўтказмасдан қолмайди.

Биз илмий изланиш давомида ўсмир ёшидаги “соғлом” талаба қизларда репродуктив бузилишларни донозолик босқичда ўрганишни иммунологик скрининг орқали аниқлашни мақсад қилдик.

Калит сўзлар: талаба қизлар, тўқима антигени, антиген боғловчи лимфоцитлар, репродуктив саломатлик.

**Наримон Глямович Гулямов,
Зухра Абдукадировна Нурузова,
Озоджон Илхомович Эргашов**
Кафедра «Микробиологии,
вирусологии и иммунологии»,
Ташкентская Медицинская Академия Узбекистан.
e-mail: ozodjon.il@mail.ru

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРЕПАТОЛОГИЧЕСКИХ И ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНАХ У СТУДЕНТОК

АННОТАЦИЯ

Заболевания мочеполовой системы возникают под воздействием различных факторов, которые прямо и косвенно влияют на организм на протяжении всей жизни, вызывая репродуктивную дисфункцию и даже бесплодие у женщин, что неизбежно сказывается на жизни семьи и общества.

В ходе нашего исследования мы стремились выявить наличие репродуктивных нарушений у «здоровых» девочек-подростков на до нозологическом этапе посредством иммунологического скрининга.

Ключевые слова: студентки, тканевый антиген, антигенсвязывающие лимфоциты, репродуктивное здоровье.

**Narimon Gulyamovich Gulyamov,
Zuhra Abdukadirovna Nuruzova,
Ozodjon Ikhomovich Ergashov**
Department of Microbiology,
Virology and Immunology,
Tashkent Medical Academy, Uzbekistan
e-mail: ozodjon.il@mail.ru

**IMMUNOLOGICAL ANALYSIS PRE-PATHOLOGICAL AND PATHOLOGICAL
CHANGES IN THE GENITOURINARY ORGANS IN FEMALE STUDENTS****ANNOTATION**

Diseases of the genitourinary system arise under the influence of various factors that directly and indirectly affect the body throughout life, causing reproductive dysfunction and even infertility in women, which inevitably affects the life of the family and society.

In the course of our study, we tried to identify reproductive disorders in "healthy" adolescent girls at the pre-nosological stage through immunological screening.

Keywords: female students, tissue antigen, antigen-binding lymphocytes, reproductive health.

Долзарблиги: Замонавий тиббиётнинг долзарб муаммоларидан бири бу урогенитал трактнинг юкумли ва яллиғланиш касалликлари сонининг доимий равишда юқори кўрсаткичидир, бу нафақат катта моддий харажатларга олиб келади, балки демографик жихатдан ҳам хавфлидир [8,12,13].

Жинсий ва репродуктив саломатлик сиёсати ва дастурларини амалга ошириш мониторинг қилиш ва баҳолашда ёшларнинг тўлиқ иштирокини таъминлаш учун қўшимча харажатлар талаб этилади. Бунга нафақат бутун дунёда балки Ўзбекистонда ҳам етарлича аҳамиятли [1,10].

Фуқоролар репродуктив саломатлигини сақлаш ва бу борада олиб борилиши керак бўлган ишлар 11.03.2019 йилда қабул қилинган Ўзбекистон Республикаси қонунида белгилаб қўйилган [14].

Аёлнинг репродуктив саломатлиги болалик ва ўспиринлик даврида ўрнатилади. Жисмоний ривожланишнинг шаклланган кўрсаткичлари, айниқса, балоғатга етиш даври, ўтмишдаги касалликлар, хомиладорлик ва туғруқ жараёнига кучли таъсир кўрсатади, балоғат ёшидаги жинсий касалликлар ва ҳайз кўриш функцияларининг бузилиши кўпинча репродуктив дисфункция ва бепуштликгача сабаб бўлади [5,7,9].

Эндоген келиб чиққан ва ички муҳит учун бегона бўлган ўрта ёки йирик молекулаларни нейтрализация ва эллинация қилиш иммун тизимнинг вазифаси ҳисобланади. Ички муҳитга эндоген ёки экзоген табиатли оқсиллар тушганда иммун реакциянинг кўринишларидан бири периферик қонда шу тўқима антигенига (ТАг) нисбатан

специфик сенсбиллашган антигенбоғловчи лимфоцитлар (АБЛ) пайдо бўлишидир. Лимфоцитларнинг антигенбоғловчи хусусиятлари улар мембранасининг ташқи юзасида жойлашган махсус рецепторларнинг борлиги туфайли таъминланади, рецепторлар аъзоларнинг антигени билан специфик тарзда боғланиш хусусиятига эга.

Организмда патологик жараён туфайли аъзоларда хужайралар деструкцияси ва некрози қанчалик юқори даражада бўлса қонда ТАг нисбатан сенсбиллашган АБЛ миқдори ҳам шу даражада юқори бўлади. Қонда АБЛ миқдорининг ортиб бориши патологик жараённинг шиддатлашиши тўғрисида далолат беради, профилактик ва даволаш тадбирлари таъсирида қонда АБЛ миқдори камайса аъзолардаги патологик жараённинг сусайганидан далолат беради, яъни АБЛ аниқлаш даволаш чорасининг самарасини баҳолаш имконини беради [2,3,4,6,11].

Иммунологик скрининг орқали олиб борилган тажрибалар ва уларнинг натижалари тўғрисидаги маълумотлар тахлили охириги 10 йилликда бу соҳадаги изланишлар жуда кам учрашини кўрсатди. Бу услубнинг диагностикада юқори самарадорлигини инобатга олган ҳолда биз ўсмир ёшидаги “соғлом” талаба қизларда репродуктив бузилишларни донозологик босқичда ўрганишга жазм қилдик.

Тадқиқот мақсади: Талаба қизлар сийдик – таносил аъзоларида патология олди ва патологик жараёнларнинг учраш даражасини иммунологик скрининг орқали аниқлаш.

Тадқиқот материаллари ва услублари. Тадқиқот Тошкент тиббиёт академияси талабалари орасида олиб борилди. Тадқиқот учун саломатлигидан ҳеч қандай шикоят бўлмаган 68 нафар 19-25 ёшдаги “соғлом” талаба қизлар ўз розилигига кўра текширилди, қизларнинг ўртача ёши кўрсаткичи $21,4 \pm 3,4$ ёш.

Иммунологик текширув учун 5 мл миқдордаги қон талабалардан эрталаб оч коринга тирсак венасидан олиниб, 2,0 мл натрий хлориднинг изотоник эритмаси ва 2-3 томчи гепарин бўлган пробиркаларга солинди.

Гепаринланган қондан лимфоцитлар, 2 мл фиколл–верографин градиенти (зичлиги $d=1,077$ г/мл) солинган пробиркаларга қуйилиб, центрифугада 1500 ай/мин. да 30 минут давомида айлантириб ажратиб олинди.

Қондаги тўқима антигени (ТАг) нисбатан антиген боғловчи лимфоцитларнинг (АБЛ) миқдорий кўрсаткичлари бош мия (назорат), буйрак, эндометрий, миоетрий, тухумдон тўқима антигенларига нисбатан Ф.Ю. Гариб ва ҳаммуаллифлар усули бўйича билвосита розетка ҳосил қилиш (РХК) реакцияси орқали ўрганилди. Реакция натижалари иммерсион микроскоп остида ҳисобланди. Тўқима антигенига нисбатан АБЛнинг нормал кўрсаткичи 2% ташкил қилади, 2,1-6% оралиғи патология олди ҳолатлари мавжудлигини, 6,1% дан юқориси тўқималарда патологик жараёнлар мавжудлигини англатади.

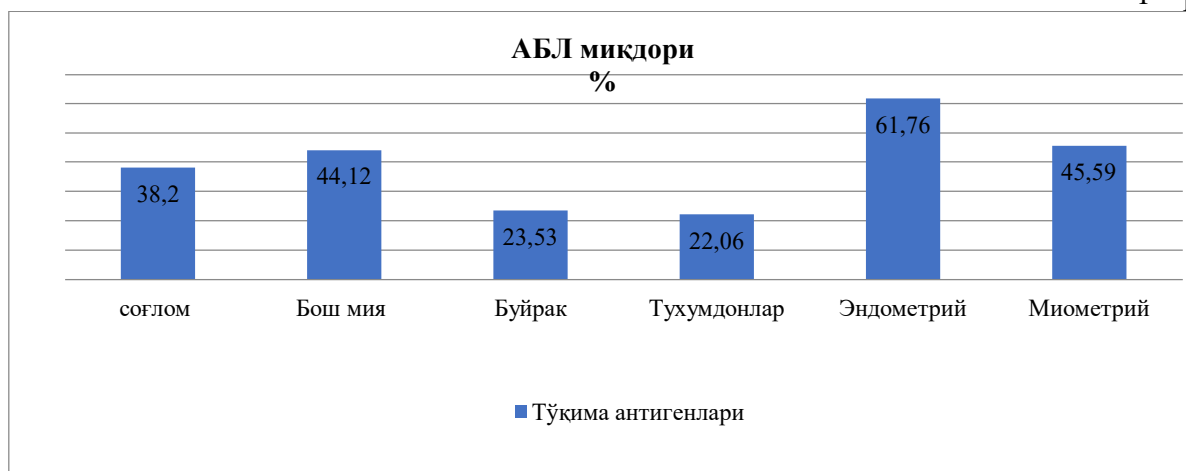
Ушбу классик усул ТАгни аниқлашда ҳозирги кунда ҳам аҳамиятини йўқотмаган. Рақамли кўрсаткичлар (ХР) Pentium-4 «Microsoft Excel» дастуридан фойдаланган ҳолда вариацион статистика усулида ишлов берилди.

Натижалар ва уларнинг муҳокамаси. 18-25 ёшдаги 68 нафар талаба қизлар қонида бош мия, буйрак, тухумдон, эндометрий ва миоетрий ТАг нисбатан АБЛ нинг миқдори ўрганилганда ТАгга нисбатан АБЛ миқдори 2% дан ошмагани 26 (38,2%) нафарни ташкил қилди, бу қизларнинг текширувдаги аъзоларида патология олди ва патологик жараёнлар мавжуд эмаслигини кўрсатади яъни улар мутлақо соғлом.

Ўрганилаётган барча тўқималарда патология олди ва патологик ҳолатларнинг биргаликда учраши кузатилмади. Бош мия ТАгга нисбатан 30 нафар (44,1%), буйрак ТАга нисбатан 16 нафар (23,5%), тухумдон ТАга нисбатан 15 нафар (22,05%), эндометрий ТАга нисбатан 42 нафар (61,7%), миоетрий ТАга нисбатан 31 нафар (45,6%) қизларда АБЛ кўрсаткичи 2% дан ошганлиги кузатилди. Бу натижалардан ҳулоса қилиш мумкинки, текширилган 68 нафар қизларнинг ўртача 61,7% ида патология олди ва патологик жараёнлар мавжуд (1 – расм).

Лаборатор натижаларга асосан олинган тўқима антигенига (ТАг) нисбатан антиген боғловчи лимфоцитлар (АБЛ) миқдори

1 – расм



Аъзолардаги патологик ва патология олди ҳолатлари алоҳида таҳлил қилинганда қуйидагича натижалар олинди: (1-жадвал)

16 нафар (23,5%) қизларда бош мия ТАгга нисбатан АБЛ миқдори 2,1% дан 4% гача, 6 нафар (8,8%) қизларда 4,1% дан 6% гача ошганлиги аниқланди. Бу кўрсаткичлар қизларда патология олди ҳолатлари 32,3% ни ташкил қилганлигини ва 8 нафар (11,7%) қизларда бош мия ТАгга нисбатан АБЛ миқдори 6,1% ва ундан юқори кўрсаткичларда ошганлиги, уларнинг бош мия тўқимасида патологик жараёнлар мавжудлиги ҳақида маълумот беради.

Буйрак ТАгга нисбатан АБЛ миқдори қуйидагича кўринишда намоён бўлди: 10 нафар (14,7%) қизларда 2,1% дан 4% гача, 2 нафар (2,94%) қизларда 4,1% дан 6% гача ва 4 нафар (5,88%) қизларда 6,1% дан юқори миқдорларда ошганлиги аниқланди. Бундан келиб чиқадики 17,6% «соғлом» қизлар буйрак тўқимасида патология олди жараёни, 5,88% қизларда эса патологик жараёнлар мавжудлигини кўрсатади.

Тухумдонлар ТАгга нисбатан АБЛ миқдори қуйидагича: 10 нафар (14,7%) қизларда 2,1% дан 4% гача, 5 нафар (7,35%) қизларда 4,1% дан 6% гача ошганлиги аниқланди. Бу 22,05% қизлар тухумдонларида патология олди жараёнлари мавжудлиги билан изоҳланади.

Эндометрий ТАгга нисбатан АБЛ миқдори 26 нафар (38,23%) қизларда 2,1% дан 4% гача, 12 нафар (17,64%) қизларда 4,1% дан 6% гача ва 4 нафар (5,88%) қизларда 6,1% дан юқори нисбатда ошганлиги аниқланди. Бундан келиб чиқадики 55,88% қизлар эндометрий тўқимасида патология олди жараёнлари, 5,88% қизлар эндометрий тўқимасида эса патологик жараёнлар мавжуддир.

Миометрий ТАгга нисбатан АБЛ миқдори 17 нафар (25,0%) қизларда 2,1% дан 4% гача, 8 нафар (11,76%) қизларда 4,1% дан 6% гача ва 6 нафар (8,82%) қизларда 6,1% дан юқори нисбатда ошганлиги аниқланди. Натижа 36,76% қизлар миометрий тўқимасида патология олди жараёни борлиги ва 8,82% қизларда эса патологик жараёнла мавжудлигини кўрсатди.

Тадқиқотдаги ўзгаришлар аниқланган аъзолар тўқима антигенларига (ТАг) қарши антиген боғловчи лимфоцитларнинг (АБЛ) миқдорий кўрсаткичлари

1 - жадвал

№	Тўқима антигенлари	АБЛ миқдори (N=68)					
		Патология олди				Патология	
		2,1-4%		4,1-6%		6,1% <	
		Нафар	%	Нафар	%	Нафар	%
1.	Бош мия	16	23,5	6	8,8	8	11,7
2.	Буйраклар	10	14,7	2	2,94	4	5,88
3.	Тухумдонлар	10	14,7	5	7,35	-	-
4.	Эндометрий	26	38,23	12	17,64	4	5,88
5.	Миометрий	17	25	8	11,76	6	8,82

Ўрганилаётган аъзо тўқималари қўшма зарарланишини ўрганиш натижасида шу нарса маълум бўлдики 61,7% қизларда туқима антигенига (ТАг) нисбатан АБЛ миқдори бир ва бир нечта аъзоларда 2% дан ошганлиги кузатилди: 2та аъзода – 24 (35,3%) нафар қизда, 3 та аъзода – 10 (14,7%) нафар қизда ва 4 та аъзода – 1 (1,47%) нафар қизларда аниқланди.

Шундай қилиб иммунологик скрининг натижалари таҳлили 38,2% талаба қизларнинг сийдик-таносил аъзоларида патология йўқлигини кўрсатди яъни улар соғломдир. 23,5% талаба қизларнинг камида 1 та аъзосида патологик ҳолат, 38,3% қизларда эса патология олди ҳолати борлиги аниқланди.

Хулосалар.

1. Кузатувимизда бўлган 68 нафар қизлардан 26 нафарининг (38,2%) бирорта аъзоларида ТАгга нисбатан АБЛ миқдори ошмаган, демак бу қизлар аъзоларида патология олди ёки патологик жараёнлар мавжуд эмас. Қолган 61,76% қизларда ТАгга нисбатан АБЛ миқдори бир ва бир нечта аъзоларда 2% дан ошган.
2. Қизларнинг текширувдаги аъзоларида юқори даражадаги патологик жараёнлар бош мия (11,7%) ва буйрак тўқимасида (5,88%) кузатилди. Эндометрий тўқимаси (5,88%) ва миоетрий тўқимаси (8,82%) ТАгга нисбатан АБЛ миқдорининг ошишини патология деб аташимиз шубҳали, чунки аъзоларнинг функционал ҳолатига боғлиқ бўлиши мумкин.
3. Талаба қизларнинг 3 ва 4 та аъзоларида (16,2%) патологик ва патология олди ҳолатларининг биргаликда кузатилганлиги керакли даво муолажаларини ўтказиш зарурлигини кўрсатади.
4. Тўқималарда юзага келадиган патологик ва донозологик ўзгаришларни тўқима антигенларига нисбатан антиген боғловчи лимфоцитлар орқали аниқлашни бир неча аъзога нисбатан бир вақтнинг ўзида амалга ошириш мумкин.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Ахмедова Ш.У., Садыкова Д.Ш. Патогенетические аспекты нарушений менструальной функции у женщин с ожирением. Международный эндокринологический журнал 8 (80) 2016-ст. 73-79
2. Гулямов Н.Г., Ахмедова М.Д., Далимов Т.К. Показатели антигенсвязывающих лимфоцитов как критерий для раннего выявления поражения надпочечников и назначения гормональной терапии кортикостероидами при брюшном тифе // Инфекционные болезни: проблемы здравоохранения и военной медицины: Рос. науч.-практ. конф., посв.110-летию каф. инф. болезней ВМА, С.-Петербург, 22-24 марта 2006 г.- С.-Петербург, 2006.- С.90
3. Гулямов Н.Г., Сафарова Д.Д., Долимов Т.К., Имамова И.А. Иммунологическая диагностика полиорганных поражений при инфекционной и неинфекционной патологии // Инфекционные болезни: проблемы здравоохранения и военной медицины: Рос. науч.-практ. конф., посв.110-летию каф. инф. болезней ВМА, им. С.М.Кирова.-СПб., В МедА.-2006.-С.91-92
4. Далимов Т.К. Динамика АСЛ к тканевым антигенам коры надпочечников при брюшном тифе // Актуал. пробл. паразитологии: Науч.-практ.конф. молодых ученых:Сб.тез. - Ташкент, 2006.-С.29-30
5. Егорова А.Т., Шапранова Э.Д., Маисеенко Д.А. и др. Репродуктивное поведение и здоровье студенток КрасГМУ // Сибирское медицинское обозрение. 2011. №1. С. 67–70.
6. Игамбердиева С.Д., Рахматжонова Н.С., Гулямов Н.Г., Ахмедова Х.Ю. Показатели антигенсвязывающих лимфоцитов в диагностике органопатологии при бруцеллезе//Врач-аспирант. - 2012. - Т. 51. № 2.5. - С. 692-698.
7. Калашникова И.В., Орлова В.С., Курганская Г.М. Нарушения менструальной функции в популяции девушек-подростков // Научные ведомости БелГУ. Серия: Медицина. Фармация. 2010. № 9. С. 18–26.

8. Летяева О.И., Зиганшин О.Р., Патогенетические аспекты терапии воспалительных заболеваний урогенитального тракта у женщин репродуктивного возраста // РМЖ. Мать и дитя №1 от 26.02.2021 стр. 59-64
9. Маисеенко Д.А., Царюк Е.П., Семенова Ю. Е. Гинекологическая заболеваемость девочек-подростков, находящихся на лечении в детских соматических отделениях при многопрофильной больнице // РМЖ. Мать и дитя. 2015. №20 ст. 1217.
10. Наримова Г.Д. Половые нарушения у женщин фертильного возраста, страдающих ожирением: дис. На соискание уч. ст. к.м.н. – Ташкент, 2007. – 156с.
11. Раббимова Д.Т. Значение определения антигенсвязывающих лимфоцитов в диагностике полиорганной функции при сепсисе у младенцев// Проблемы биологии и медицины. - 2012. - №1 (68). – С. 112.
12. Савельева Г.М., Гинекология/Гинекология: национальное руководство. Под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, И.Б. Манухина- Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2017.-1008 с.
13. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015: Болезни кожи. Инфекции, передаваемые половым путем. 5-е изд.
14. Фукарларнинг репродуктив саломатлигини сақлаш тўғрисида. ЎРҚ-528-сон 11.03.2019