

ISSN 2161-7812

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI

ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

СПЕЦВЫПУСК

**4-СЪЕЗД ПАТОЛОГОАНАТОМОВ
УЗБЕКИСТАНА С МЕЖДУНАРОДНЫМ
УЧАСТИЕМ, ПОСВЯЩЕННЫЙ 90-ЛЕТИЮ
АКАДЕМИКА М.С. АБДУЛЛАХОДЖАЕВОЙ**



2022

TOSHKENT

Вервекина Т.А., Магрупов Б.А., КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗМЕНЕНИЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПРИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ	Vervekina T.A., Magrupov B.A., CLINICAL AND MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF CHANGES IN THE GALL BLADDER IN CHOLELITHIASIS	129
Жуманов З.Э., МАССИВ ҚОН ЙЎҚОТИШ ПОСТМОРТАЛ ДАВРНИНГ ТУРЛИ МУДДАТЛАРИДАГИ УЗУНЧОҚ МИЯ НЕРВ ВА ҚОН ТОМИР СТРУКТУРАСИДАГИ ЎЗГАРИШЛАРНИНГ ЎЛИМ ВАҚТИНИ АНИҚЛАШДАГИ АҲАМИЯТИ	Zhumanov Z.E., THE SIGNIFICANCE OF CHANGES IN THE NERVOUS AND VASCULAR STRUCTURES OF THE MEDULLA OBLONGATA AT DIFFERENT TIMES OF THE POST-MORTHER PERIOD OF MASSIVE BLOOD LOSS IN THE TIME OF DEATH	133
Каплин А.Н., Павлова Т.В., COVID-19 ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ПАТОЛОГИЯ ПЛОДА	Kaplin A.N., Pavlova T.V., COVID-19 DURING PREGNANCY AND FETUS PATHOLOGY	137
Нурханова Н.О., ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ ЭНДОМЕТРИЯ КАК ГЛАВНЫЙ ФАКТОР АМК В ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ	Nurkhanova N.O., HYPERPLASTIC PROCESSES OF THE ENDOMETRIUM AS THE MAIN FACTOR OF AUB IN THE PERIMENOPAUSAL PERIOD	139
Исраилов Р., Эргашева З.А., ЭЛЕКТРОННО-МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ МИОКАРДА ПРИ COVID-19	Israilov R., Ergasheva Z.A., 2COVID-19da MIOKARD TO'QIMASINING ELEKTRON –MIKROSKOPIK O'ZGARISHLARI	142
Исраилов Р., Эргашева З.А., МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА ПРИ COVID-19	Israilov R., Ergasheva Z.A., MORPHOLOGICAL MANIFESTATIONS OF MYOCARDIAL LESION IN COVID-19	148
Булгакова В.В., Доронина П.А., Раденска-Лоповок С.Г., ХРОНИЧЕСКИЙ АСЕПТИЧЕСКИЙ ОСТЕОМИЕЛИТ – МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ПУТЬ К ДИАГНОСТИКЕ	Bulgakova V.V. Doronina P.A., Radenska-Lopovok S.G., CHTONIC ASEPTIC OSTEOMYELITIS – A MORPHOLOGICAL PATH TO DIAGNOSIS	153
Saxatalieva R.R., Isroilov R.I, Mamataliev A.R. SIYDIK PUFAGI LEUKOPLAKIYALARIDAGI MORFOLOGIK O'ZGARISHLAR	Sakhatalieva R.R., Isroilov R.I., Mamataliev A.R., MORPHOLOGICAL CHANGES IN LEUKOPLAKIA OF THE URINARY BLADDER	156
Тешаев Ш.Ж., Олимова А.З., Саноев Б.А., СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕЧЕНИ ПРИ РАЗНЫХ ПЕРИОДАХ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ	Teshaev Sh.Zh., Olimova A.Z., Sanoev B.A., COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF MORPHOLOGICAL INDICATORS OF THE LIVER IN DIFFERENT PERIODS OF CRANIO-BRAIN INJURY	159
Убайдуллаева В.У., Магрупов Б.А., СРАВНИТЕЛЬНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АКШ И СТЕНТИРОВАНИЕ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ	Ubaidullaeva V.U., Magrupov B.A., COMPARATIVE MORPHOLOGICAL INDICATORS OF CARDIAC MUSCLE IN PATIENTS AFTER CABG AND CORONARY STENTING	161
Чориев Б.А., Хужманов У.М., Ниязов В.Н., Саидахмедов М.К., Примов Х.Н., ҲАРБИЙ ХИЗМАТЧИЛАР ОРАСИДА ТЎСАТДАН ЮРАК ЎЛИМИ САБАБЛАРИНИНГ СУД-ТИББИЙ ТАВСИФИ	Choriev B.A., Khujmanov U.M., Niyazov V.N., Saidakhmedov M.K., Primov Kh.N., FORENSIC DESCRIPTION OF THE CAUSES OF SUDDEN CARDIAC DEATH AMONG MILITARY SERVANTS	164
Sharipova Sh.O., Mansurova M.X., Shukurov F.I., ВЕРУШТ АYOЛЛАРДА ENDOMETRIY PATOLOGIASINI TASHXISLASH VA DAVOLASHDA GISTEROSKOPIYANING O'RNI	Sharipova Sh.O., Mansurova M.X., Shukurov F.I., THE ROLE OF HYSTEROSCOPY IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ENDOMETRIAL PATHOLOGIES IN WOMEN WITH INFERTILITY	167
Шукуров Ў.Э., ПРЕЭКЛАМПСИЯДА ТРАХЕОБРОНХИАЛ ВА МЕЗЕНТЕТИАЛ ЛИМФА ТУГУНЛАРИ МОРФОФУНКЦИОНАЛ МАЙДОНЛАРИНИНГ СОЛИШТИРМА МОРФОМЕТРИК КЎРСАТГИЧЛАРИ	Shukurov O.E., COMPARATIVE MORPHOMETRIC INDICATORS OF TRACHEOBRONCHIAL AND MESENTETHIAL LYMPH NODE MORPHOFUNCTIONAL AREAS IN PREECLAMPSIA	210

BEPUST AYOLLARDA ENDOMETRIY PATOLOGIYASINI TASHXISLASH VA DAVOLASHDA GISTEROSKOPIYANING O'RNI

Sharipova Sh.O., Mansurova M.X., Shukurov F.I.

*Toshkent tibbiyot akademiyasi***РОЛЬ ГИСТЕРОСКОПИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ПАТОЛОГИЙ ЭНДОМЕТРИЙ У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ**

Шарипова Ш.О., Мансурова М.Х., Шукуров Ф.И.

*Ташкентская медицинская академия***THE ROLE OF HYSTEROSCOPY IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ENDOMETRIAL PATHOLOGIES IN WOMEN WITH INFERTILITY**

Sharipova Sh.O., Mansurova M.X., Shukurov F.I.

*Tashkent Medical Academy***XULOSA**

Bachadonichi patologiyasi bilan bog'liq bepustlik mavjud 80 nafar ayol tadqiqotga kiritildi, shu jumladan bachadon bo'shlig'i sinexiyasi bilan mavjud 30 nafar bemor va endometriy polipli 30 nafar ayol tekshirildi, nazorat guruhini reproduktiv yoshdagi 20 nafar sog'lom ayollardan iborat edi. Bachadon bo'shlig'ida sinexiya mavjud 30 nafar ayolga gisteroskopiya yordamida adgezioliz, 30 nafar ayolga polipektomiya o'tkazildi. Gisteroskopiyaning qo'llash bepustlik sabablarini aniqlash bilan bir vaqtning o'zida ularni tuzatishga yordam beradi, bu esa endometriy patologiyasi tufayli bepustlik bilan og'rigan ayollarning 83,4% homilador bo'lishga olib keldi.

РЕЗЮМЕ

Обследовано 80 женщин с бесплодием обусловленным патологией эндометрия, из них 30 больных с синехиями полости матки и 30 женщин с полипами эндометрия, контрольную группу составили 20 здоровые женщины репродуктивного возраста. С помощью гистероскопии у 30 женщин с синехиями в полости матки произведено гистероскопический адгезиолизис, у 30 женщин – полипэктомиа. Применение гистероскопии способствует полной диагностике патологии эндометрия как причины бесплодия с одновременной их коррекцией, что привело частоту наступления беременности у 83,4% женщин.

SUMMARY

80 women with infertility caused by intrauterine pathology were examined, including 30 patients with synechia of the uterine cavity and 30 women with endometrial polyps, the control group consisted of 20 healthy women of reproductive age. With the help of hysteroscopy, 30 women with synechia in the uterine cavity underwent adhesiolysis, and 30 women underwent polypectomy. The use of hysteroscopy contributes to the complete diagnosis of the causes of infertility, their simultaneous correction, which led to the pregnancy rate in 83.4% of women with infertility due to endometrial pathology.

Dolzarbligi. Ayollar reproduktiv funksiyasining buzilishi ko'plab sabablarga bog'liqdir, ular orasida bachadon omilining ulushi 24 dan 62% tashkil etadi [1,2]. Endometriy patologiyasi ayollar bepustlikning 10-15% holatida yagona sababchidir va boshqa omillar bilan birgalikda uning salmog'i 50% gacha ortadi [3]. Endometriy patologiyalarini tashxislashning zamonaviy usullari bemorlarni davolashning adekvat taktikasini aniqlash, optimal terapevtik chora-tadbirlarini ishlab chiqish va ko'pincha reproduktiv funksiyani tiklash imkonini beradi [4]. Ginekologiya amaliyotga gisteroskopiyaning keng joriy etish endometriyidagi patologik holatlarni tashxislash imkoniyatlarini sezilarli darajada ken-

gaytirdi va shu bilan birga bir qator endoxirurgik jarroxlilik amaliyotlarini amalga oshirish imkonini berdi. Gisteroskopiya yoerdamida endometriyidagi patologik holatni aniqlash bilan bir vaqtda uni bartaraf etish imkoniyati ushbu usulning yuqori samaradorligini belgilaydi [5,6].

Ma'lumki, bepustlik mavjud ayollarning 15-25%da gisteroskopiya paytida endometriy patologiyasi "topilma" hisoblanadi, chunki exografiya har doim ham endometriyidagi patologik jarayonlarni aniqlashga imkon bermaydi [7,8].

O'tkazilgan ko'pgina tadqiqotlarga ko'ra, gisteroskopiya endometriy patologiyalari bo'lgan ayollarda bepustlikni davolashning eng samarali usullaridan biridir [9,10].

Ammo, ushbu muammoga katta qiziqish bo'lishiga hamda ko'plab ishlar bajarilganligiga qaramay, endometriyning turli patologiyalarini tashxislash va davolashda gisteroskopiya usulining samaradorligini va turli xil bachadonichi endoskopik aralashuvlardan o'tgan ayollarda reproduktiv funksiyasini tiklanishi bo'yicha ma'lumotlar o'rganilmaganligicha qolmoqda.

Tadqiqotning maqsadi bepusht ayollarda endometriy patologiyasini tashxislash va davolashga gisteroskopiyaning o'rnini baholash.

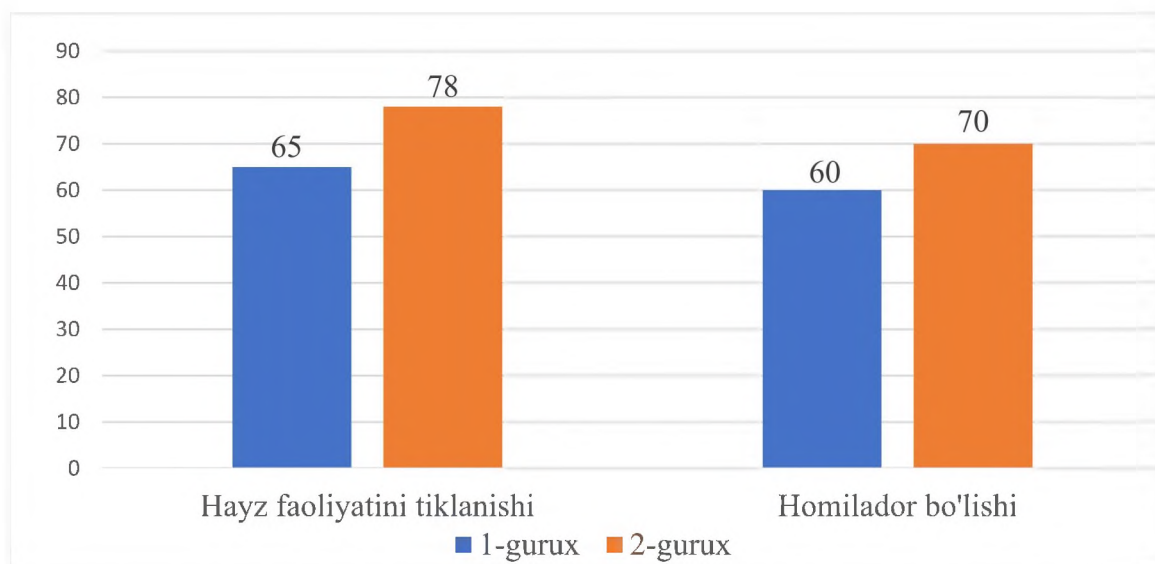
Material va tadqiqot usullari. Tadqiqotga yoshi 20 yoshdan 35 yoshgacha bo'lgan 80 nafar reproduktiv yoshdagi ayollar kiritildi. Asosiy guruxni 30 nafar bachadon bo'shlig'i chandig'i bilan (1-asosiy gurux) va 30 nafar endometriy polipi aniqlangan (2-asosiy gurux) ayollar tashkil etdi. Taqqoslash guruxini 20 nafar sog'lom reproduktiv yoshdagi ayollar tashkil etdi. Bepushtlikni davomiyligi 2 yildan 7 yilgacha muddatni tashkil etdi. Barcha ayollarada klinik-laborator, gistomorfologik va ultratovush tekshiruv hamda endoskopik tadqiqotlar o'tkazildi. Gisteroskopiyani «Karl Storz» qurilmasida o'tkazildi. Gisteroskopiya xayz siklini follikulyar fazasida o'tkazildi. Barcha o'tkazilgan gisteroskopik jarroxlilikni bajarish paytida olingan qirma va kesib olingan to'qimalar gistologik tekshiruvga jo'natildi. Olingan natijalarga statistik ishlov berish Statistica for Windows v. 7.0. dasturini o'zida jo qilgan dasturda amalga oshirildi. Ma'lumotlar $M \pm m$ ko'rinishida tavsiflandi. Statistik muhim farq deb $p < 0,05$ ga mos keluvchi farq olindi.

Tadqiqot natijalari va ularning muxokamasi. Gisteroskopiya paytida bepushtlik bilan og'rikan 60

nafar ayoldan 30 (50%) nafar ayolda bachadon bo'shlig'ining sinexiyasi va 30 (50%) nafarida- endometriy polipi aniqlandi. Endometriy polipi mavjud bemorlar 80%da hayz ko'rishning uzoq davom etishidan, 20%da qon ketishiga, bachadon bo'shlig'i sinexiyasi mavjud bemorlar 23%da - gipomenoreyadan va bemorlarning 77% da amenoreyaga shikoyat qilishgan. Endometriy poliplari ko'pincha bachadon tubida va bachadon naylari burchaklarida joylashganligi aniqlandi. Ularning shakli yumaloq, cho'zinchoq va konus shaklida aniqlandi. Ularning o'lchamlari 0,5 sm dan 2 sm gacha, soni esa 1 dan 2 gacha aniqlandi. Aniqlangan poliplarning rangi och pushti va och sariqdan och qizil ranggacha o'zgarib turardi. Barcha holatlarda poliplar organoid tuzilish ega edi: asosining - "oyoqlar"ning mavjudligi.

Jarroxlilik paytida olingan to'qimalarni patomorfologik tekshiruv xulosalari: 26,4% bemorlarda endometriy bez-fibrozli poliplari - u 34,4% va fibrozli to'qimalar aniqlangan. 30 (50%) nafar sinexiyasi mavjud ayollarda gisteroskopik adgeziolizis va 30 (50%) nafar ayollarda gisteroskopik polipektomiya jarroxlilik amaliyoti o'tkazildi. Jarroxlilik amaliyotlarini bajarishni barcha holatlarida intraoperatsion asratlar kuzatilmadi. Gisteroskopik jarroxlilik amaliyoti o'tkazilgan bemorlarda xayz siklini tiklanishi guruxlarda mos ravishda 65% va 78%ni tashkil etdi.

Barcha gisteroskopik adgeziolizis va polipektomiya jarroxlilik amaliyotini bajarilgan 30 nafar ayollarda sinexiyalarni residivini oldini olish maqsadida "Yunona" bachadonichi spirali kiritildi. Bachadon ichi spirali olib tashlangandan keyin 1-gurux ayollaridan 18 (60%) nafar 2-guruxda 21 (70%)da homiladorlik bo'ldi(rasmga qara).



1-Rasm. Tadqiqotga kiritilgan ayollarda xayz faoliyati tiklanishi va homiladorlik salmog'i, %

Bizning ma'lumotlarga ko'ra, gisteroskopiyadan foydalanish endometriy patologiyasi bilan bog'liq bepushtlik sabablarini bir vaqtning o'zida tashxislash bilan bir vaqtda ularni bartaraf etishga ham yordam beradi, bu esa endometriy bilan bog'liq

bepusht ayollarda homiladorlik salmog'ini 2,1 barobar oshiradi.

Xulosa. Endometriy patologiyalarni tashxislash va davolashda gisteroskopiyadan foydalanish

bepusht ayollarning homiladorlik bo'lish darajasini 2,1 martaga (83,4%) ga oshishiga olib keladi.

Список литературы:

1. Адамян Л.В. Результаты восстановления репродуктивной функции у больных с внутриматочной перегородкой после хирургического лечения и новые пути решения проблемы // Проблемы репродукции. – 2011. – Т.17(1). – С. 35–40.
2. Абашидзе А. А. Структура бесплодия. О чем не стоит забывать // Справочник врача общей практики. – 2014. – № 4. – С. 81–84.
3. Белякин С.А. Гистерорезектоскопия в лечении гинекологических заболеваний // Военно-медицинский журнал. – 2011. – №9. – С.59–61.
4. Корнеева И.Е. Общая концепция диагностики и классификации форм бесплодия. Бесплодный брак. Современные подходы к диагностике и лечению: руководство. Под. ред. Г.Т. Сухих, Т.А. Назаренко. 2-е изд. испр. и доп. - М.: ГЭОТАР–Медиа, 2010. – С. 21–52.
5. Фалконе Т. Репродуктивная медицина и хирургия /Слинисал репродуктивне медицине анд сургерй / Т. Фалконе, В. В. Херд, пер. с англ. под ред. Г. Т. Сухих. – Москва: ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 948 с.
6. Dawood A. Predisponding factors and treatment outcome of different staGES of intrauterine adhesions / A. Dawood, A. Al-Talib, T. Tulandi // J. Obstetrics Gynaecol. Can. – 2010. – Vol.32(8). – P. 767–770.
7. Deans R. Review of intrauterine adhesions / R. Deans, J. Abbott // J. Minim. Invasive Gynecol. – 2010. – Vol.17. – P. 555–569.
8. Charles E. Miller. Reconstructive and Reproductive Surgery in Gynecology // Journal of Minimally Invasive Gynecology. – 2012. – Vol 19, №3. - P. 403.
9. Etiology treatment, and reproductive prognosis of women with moderate-to-severe intrauterine adhesions / S. Xiao [et al.] // International Journal of Gynecology and Obstetrics. – 2014. – Vol.125. – P. 121–124.
10. F.I.Shukurov., F.A. Ayupova. The Role of Reproductive Surgery in Diagnostics and Treatment of Combined Pathologies in Women with In fertility Caused by Ben ign Structural ChanGES of Ovaries// American Journal of Medicine and Medical Sciences, Volume 9, Number 6, May–2019 P-210-212.