

# НОВОСТИ

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

**ЦЕНТРАЛЬНОАЗИАТСКИЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ  
ЖУРНАЛ**

**№3-4.2020 (91-92)**

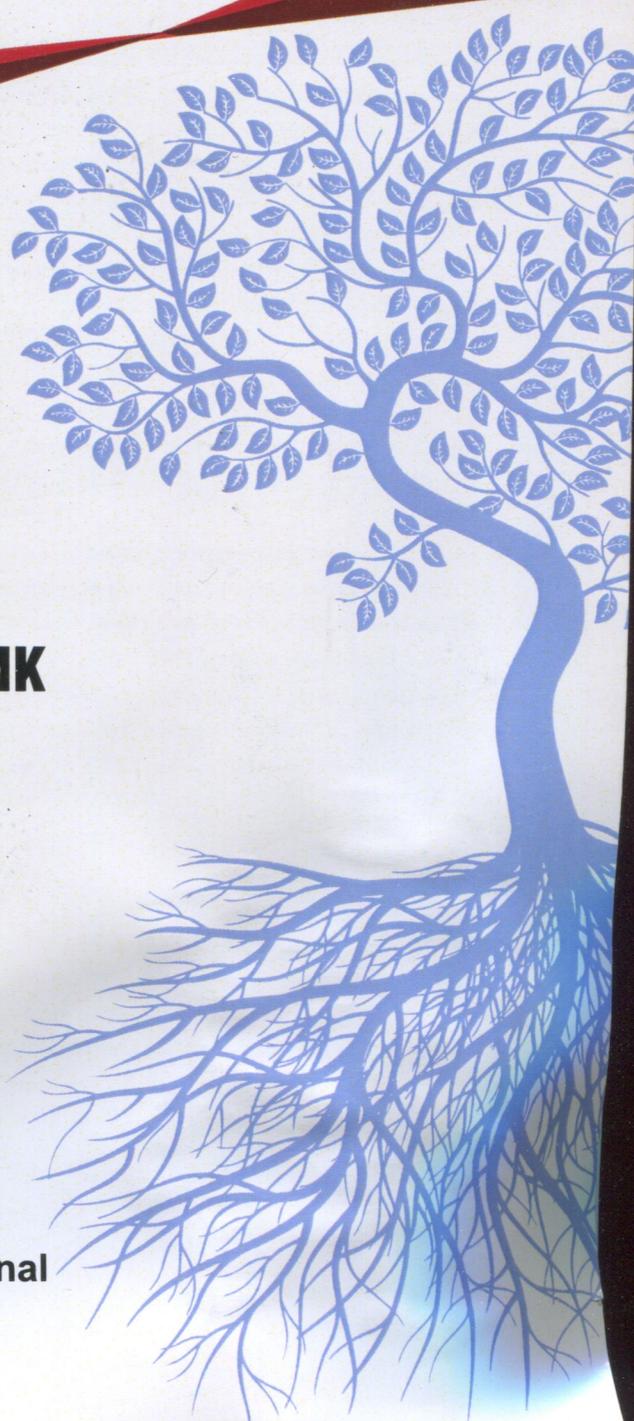
ISSN 2091-5969

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ  
ВА РЕПРОДУКТИВ САЛОМАТЛИК  
**ЯНГИЛИКЛАРИ**

Марказий Осиё илмий-амалий журнали

**THE NEWS**  
**OF DERMATOVENEROLOGY**  
**AND REPRODUCTION HEALTH**

Central Asian Scientific and Practical Journal



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ  
АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ ЧАСТНОЙ ПРАКТИКИ УЗБЕКИСТАНА  
КЛИНИКА «MANLIYO-SHIFO» & Y

«Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья»  
Рецензируемый научно-практический журнал  
Публикуется 4 раза в год  
Основан в 1997 году

«The news of dermatovenerology and reproduction health»  
is a peer reviewed journal, is published 4 times a year

Журнал входит в перечень научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК при Кабинете Министров Республики Узбекистан при защите докторских диссертаций.

Журнал зарегистрирован Госкомитетом Республики Узбекистан по печати и информации  
Лицензия №0527 от 13. 02. 2009 г.

А Д Р Е С   Р Е Д А К Ц И И:

г. Ташкент, Шайхонтохурский район,  
проезд Лабзак, 10 Клиника «Manliyo-shifo»

Тел: (+99871) 244-06-33  
(+99890) 978-38-78  
(+99890) 353-14-45

E-mail: [dermatol47@mail.ru](mailto:dermatol47@mail.ru)  
сайт: [www.ndrz.uz](http://www.ndrz.uz)

Зав. редакцией: Ф. Ф. Хашимов  
Менеджер по распространению: Ж. М. Умаров  
Компьютерный набор и верстка: М. Т. Ташпулатов

Подписной индекс — 1039  
1042

За содержание рекламных материалов  
ответственность несет рекламодатель

Подписано в печать 10.12.2020

Формат 60X84 1/8  
Печать офсетная  
Цена договорная  
Тираж 1000 экз.

Заказ №45 от 22.12.2020 г.

ООО «ALPHA OMEGA Marketing»  
Адрес: г. Ташкент, пр. Мустакиллик, 63  
Тел.: 71 268-16-54; факс: 71 268-16-53  
e-mail: [print@alphaomega.uz](mailto:print@alphaomega.uz)

TOSHKENT TIBBIYOT  
AKADEMIYASI KUTUBXONASI  
№

YUQA BERKISH  
TUMKIN EMAS

# НОВОСТИ

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И  
РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

№3-4 (91-92)  
2020 год

ЦЕНТРАЛЬНОАЗИАТСКИЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

## РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор — Ваисов А. Ш.  
Зам. гл. редактора — Маннанов А. М.  
Зам. гл. редактора — Курбанов Д. Д.  
Отв. секретарь — Рахматов А. Б.

Абдуллаев М.И., Азизов Б.С., Арифов С.С.,  
Артыков А.Ф., Атабеков Н.С., Аюпова Ф.М., Ваисов  
И.А., Джаббарова Ю.К., Ибрагимов О.Д., Имамов  
О.С., Исмаилова Г.А., Каримов А.Х., Каримова  
Ф.Д., Магрупов Б.А., Мухамедов И.М.,  
Нажмитдинова Д.К., Пахомова Ж.Е., Порсохонова  
Д.Ф., Сабиров У.Ю., Садыков А.А., Султанов С.Н.,  
Ташкенбаева У.А., Хайтов К.Н., Шодиев Х.К.

## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Адаскевич В.П. (Беларусь, Витебск)  
Алимов Б.Д. (Узбекистан, Ташкент)  
Абдуллаев Т.А. (Узбекистан, Ташкент)  
Абидов А.М. (Узбекистан, Ташкент)  
Акилов Ф.А. (Узбекистан, Ташкент)  
Батпенова Г.Р. (Казахстан, Астана)  
Гюнеш А. (Турция)  
Заславский Д.В. (Россия, Санкт-Петербург)  
Зоиров П.Т. (Таджикистан, Душанбе)  
Зуфарова Ш.А. (Узбекистан, Ташкент)  
Исмаилова А.М. (Туркменистан, Ашгабад)  
Каримова Д.Ф. (Узбекистан, Ташкент)  
Кешилева З.Б. (Казахстан, Алматы)  
Кумар Р. (Индия, Дели)  
Литус О.И. (Украина, Киев)  
Лукьянов А.М. (Беларусь, Витебск)  
Мусабаев Э.И. (Узбекистан, Ташкент)  
Набиев Т.А. (Узбекистан, Ташкент)  
Олисова О.Ю. (Россия, Москва)  
Рахимов И.Р. (Узбекистан, Ташкент)  
Саипов С.С. (Узбекистан, Ташкент)  
Эшбоев Э.Х. (Узбекистан, Ташкент)

ASOSIY O'QUV ZALI

## К 100 ЛЕТИЮ ТМА

ВЫСШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В УЗБЕКИСТАНЕ И ЕГО РОЛЬ В РАЗВИТИИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ <i>А.Ш. Ваисов</i> .....	4
КАРДИОЛОГИЯ УЗБЕКИСТАНА: ИТОГИ И ПЕРСПЕКТИВЫ <i>Р.Д. Курбанов</i> .....	15
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА СТОМАТОЛОГИЯ СОҲАСИНИНГ РИВОЖЛАНИШИДА ТИББИЁТ ИНСТИТУТИДА СТОМАТОЛОГИЯ ФАКУЛЬТЕТИ ҲАМДА КАФЕДРАЛАРИНИНГ ЎРНИ ВА УЛАРИНИНГ ТАРИХИ <i>Р.Н. Нигматов</i> .....	20
РОЛЬ ВТОРОГО ТАШКЕНТСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В РАЗВИТИИ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ В УЗБЕКИСТАНЕ <i>Х.Я. Каримов</i> .....	27
ПРОФЕССОР. А.И.ЛЕБЕДЕВ (1887-1923) — ОСНОВОПОЛОЖНИК НАУЧНОЙ ДЕРМАТОЛОГИИ И ВЕНЕРОЛОГИИ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ <i>А.Ш. Ваисов, С.С. Арифов, Л.В. Белова</i> .....	28

## ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

ГЕНЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ У БОЛЬНЫХ БУЛЛЕЗНЫМ ЭПИДЕРМОЛИЗОМ <i>А.Б. Рахматов, Ю.Ю. Котилевская, И.Т. Карабаева, М.К. Халдарбеков</i> .....	32
АНАЛИЗ РОЛИ ПОЛИМОРФНОГО ВАРИАНТА RS1800629 ГЕНА TNF-В МЕХАНИЗМЕ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ПОТЕРИ ПЛОДА <i>Н.Н. Мавлянова, К.Т. Бобоев</i> .....	34
ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВИТИЛИГО <i>А.Ш. Ваисов, Мунир Ахмад</i> .....	38
ВПГ ИНФЕКЦИЯ, ЕГО РОЛЬ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ, ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ ЭНЦЕФАЛИТ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫЗВАННЫМ ВПГ <i>А.А. Абдулазизова, Р.С. Наврузова</i> .....	42
COVID-19 PANDEMIYASI DAVRIDA DERMATOLOGIK MUAMMOLAR <i>U.A. Tashkenbaeva, I.B. Nurmatova, F.F. Xashimov</i> .....	44
ВЛИЯНИЕ ВИТИЛИГО НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТОВ <i>А.Ш. Ваисов, Мунир Ахмад</i> .....	48
ВОПРОСЫ ЭТИОПАТОГЕНЕЗА И ТЕРАПИИ ВИТИЛИГО <i>Мунир Ахмад</i> .....	51
РОЛЬ ТРАНСФОРМИРУЮЩЕГО ФАКТОРА РОСТА - БЕТА-2 В ПАТОГЕНЕЗЕ АДЕНОМИОЗА И МИОМЫ МАТКИ <i>Н.Д. Муратова, Н.Ж. Сулеймонова, З.А. Ходжаева, Д.Д. Эшонходжаева</i> .....	56
ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ АКУШЕРСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТАЗОВОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛОДА <i>М.Х. Каттаходжаева, З.М. Умаров, А.Т. Сафаров, Н.Ж. Сулейманова, Л.С. Абдуллаева</i> .....	58
НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ МЫШЦ ТАЗОВОГО ДНА У ЖЕНЩИН НЕСТРЕССОВОЕ НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ: МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ <i>Р.С. Наврузова, Х.М. Саатова</i> .....	60
СОСТОЯНИЕ ОКИСЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ И АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ В КРОВИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЕЙ <i>Н.Ж. Эрматов, У.А. Ташкенбаева, Т.К. Абдужаббаров</i> .....	64
ПРОГНОЗИРОВАНИЕ НАРУШЕНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН ПЕРЕНЕСШИХ ПОСЛЕАБОРТНЫЙ ЭНДОМЕТРИТ <i>Л.М. Абдуллаева, А.Р. Нигматшаева, Д.Х. Мамажалилова</i> .....	66

## ОБМЕН ОПЫТОМ

ПОЭТАПНОЙ КОНТРОЛЬ И ЛЕЧЕНИЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ В АКУШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ <i>С.С. Гойибов, Р.Б. Юсупбаев</i> .....	72
---	----

## TO THE 100TH ANNIVERSARY OF TMA

HIGHER MEDICAL EDUCATION IN UZBEKISTAN AND ITS ROLE IN DEVELOPMENT OF DERMATOVENEROLOGICAL SERVICE <i>A.Sh. Vaisov</i> .....	4
CARDIOLOGY OF UZBEKISTAN: RESULTS AND PROSPECTS <i>R.D. Kurbanov</i> .....	15
THE PLACE AND HISTORY OF THE FACULTY OF DENTISTRY AND DEPARTMENTS IN THE INSTITUTE OF MEDICINE IN THE DEVELOPMENT OF THE FIELD OF DENTISTRY IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN <i>R.N. Nigmatov</i> .....	20
ROLE OF THE SECOND TASHKENT STATE MEDICAL INSTITUTE IN THE DEVELOPMENT OF HIGHER MEDICAL EDUCATION AND SCIENCES IN UZBEKISTAN <i>Kh.Ya. Karimov</i> .....	27
PROFESSOR A.I. LEBEDEV (1887-1923) - FOUNDER OF SCIENTIFIC DERMATOLOGY AND VENEROLOGY IN CENTRAL ASIA <i>A.Sh. Vaisov, S.S. Arifov, L.V. Belova</i> .....	28

## ORIGINAL ARTICLES

GENETIC ANALYSIS IN PATIENTS WITH EPIDERMOLYSIS BULLOSA <i>A.B. Rakhmatov, Yu.Yu. Kotilevskaya, I.T. Karabaeva, M.K. Khaldarbekov</i> .....	32
ANALYSIS OF THE ROLE OF THE RS1800629 POLYMORPHIC VARIANT OF THE TNF- GENE IN THE MECHANISM OF DEVELOPMENT OF FETAL LOSS SYNDROME <i>N.N. Mavlyanova, K.T. Boboyev</i> .....	34
ON THE EFFECTIVENESS OF PATHOGENETIC THERAPY FOR VITILIGO <i>A.Sh. Vaisov, Dr. Munir Ahmad</i> .....	38
HSV INFECTION, ITS ROLE IN PREGNANCY, HERPETIC ENCEPHALITIS IN NEWBORNS CAUSED BY HSV <i>A.A. Abdulazizova, R.S. Navruzova</i> .....	42
DERMATOLOGICAL PROBLEMS DURING THE COVID-19 PANDEMIC <i>U.A. Tashkenbaeva, I.B. Nurmatova, F.F. Khashimov</i> .....	44
THE INFLUENCE OF VITILIGO ON THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF PATIENTS <i>A.Sh. Vaisov, Munir Ahmad</i> .....	48
QUESTIONS OF ETIOPATHOGENESIS AND VITILIGO THERAPY <i>Munir Ahmad</i> .....	51
THE ROLE OF THE TRANSFORMING GROWTH FACTOR - BETA-2 IN PATHOGENESIS OF ADENOMIOSIS AND UTERINE FIBROUS <i>N.D. Muratova, N.J. Sulaimonova, Z.A. Khodzhaeva, D.D. Eshonkhodzhaeva</i> .....	56
ON THE TACTICS OF MANAGEMENT OF DELIVERIES IN BREECH PRESENTATIONS <i>M.Kh. Kattakhodjayeva, Z.M. Umarov, A.T. Safarov, N.J. Suleymanova, L.S. Abdullayeva</i> .....	58
VIOLATION OF PELVIC FLOOR MUSCLE FUNCTION IN WOMEN NON-STRESS URINARY INCONTINENCE: METHODS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT <i>R.S. Navruzova, X.M. Saatova</i> .....	60
THE STATE OF OXIDATIVE PROCESSES AND ANTIOXIDANT PROTECTION IN BLOOD OF PATIENTS WITH CHRONIC URTICARIA <i>N.Zh. Ermatov, U.A. Tashkenbayeva, T.K. Abdujabbarov</i> .....	64
FORECASTING REPRODUCTIVE FUNCTIONAL DISORDERS IN WOMEN WITH POST-BASED ENDOMETRITIS <i>L.M. Abdullayeva, A.R. Nigmatshayeva, D.X. Mamajalilova</i> .....	66

## EXCHANGE OF EXPERIENCE

STEP-BY-STEP CONTROL AND TREATMENT OF BLEEDING IN OBSTETRIC PRACTICE <i>S.S. Goyibov, R.B. Yusupbaev</i> .....	72
---	----

СОСТОЯНИЕ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТИ У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКОЙ ГИПОЭСТРОГЕНИЕЙ З.И. Исмаилова, Д.Ш. Азизова, Г.Д. Азизова, Э.И. Азимова .....	75	CONDITION OF MINERAL BONE DENSITY IN WOMEN OF FERTILITY AGE WITH CHRONIC HYPOESTROGENIYA Z.I. Ismailova, D.SH. Azizova, G.D. Azizova, E.I. Azimova .....	75
ВРОЖДЕННЫЙ ИХТИОЗ А.Б. Рахматов, М.Т. Алишева .....	77	CONGENITAL ICHTHYOSIS A.B. Rakhmatov, M.T. Alisheva .....	77
ХАРАКТЕРИСТИКА МИКРОФЛОРЫ ВЛАГАЛИЩА У ЖЕНЩИН С МИОМОЙ МАТКИ М.Н. Негматуллаева, М.М. Рахматуллаева, Н.О. Нурханова, Ф.И. Саидова .....	82	CHARACTERISTICS OF THE VAGINAL MICROFLORA IN WOMEN WITH UTERINE FIBROIDS M.N. Negmatullayeva, M.M. Rakhmatullayeva, N.O. Nurhanova, F.I. Saidova .....	82
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ РЕЛАНТАНА В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ Ф.М. Аюпова, У.Х. Солиева, Ф.Б. Миродилова .....	85	SOME ASPECTS OF THE USE OF RELANTAN IN THE PREVENTION AND TREATMENT OF MISCARRIAGE F.M. Ayupova, U.Kh. Solieva, F.B. Mirodilova .....	85
МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ АСПЕКТЫ ОЗОНОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ Х.П. Камиллов, Ш.И. Самадова, З.Х. Адилходжаева, М.Х. Ибрагимова .....	89	MICROBIOLOGICAL ASPECTS OF OZONOTHERAPY IN TREATMENT OF PATIENTS WITH EROSIVE-ULCER OF RED LICHEN PLANUS X.P. Kamilov, Sh.I. Samadova, Z.Kh. Adilxodjayeva, M.Kh. Ibragimova .....	89
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОЗОНОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ Ш.И. Саматова, Х.Х. Адилходжаева, Х.П. Камиллов, М.Х. Ибрагимова .....	92	EFFICIENCY OF OZONOTHERAPY IN PATIENTS WITH EROSIVE-ULCER FOR RED LICHEN PLANUS Sh.I. Samatova, Kh. Kh. Adilxodjayeva, Kh.P. Kamilov, M. Kh. Ibragimova .....	92
НАШ ОПЫТ В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОКОНЕЧНЫХ КОНДИЛОМ Ш.А. Юсупова .....	95	OUR EXPERIENCE IN THE TREATMENT OF GENITAL WARTS Sh.A. Yusupova .....	95
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПЕРИОДА ПЕРИМENOПАУЗЫ У ЖЕНЩИН С ЭНДОМЕТРИОЗОМ А.Т. Ахмедова .....	97	PECULIARITIES OF THE PERIMENOPAUSE PERIOD IN WOMEN WITH ENDOMETRIOSIS A.T. Akhmedova .....	97

ТЕЗИСЫ

ЦИТОКИНЫ И МИКОЗЫ СТОП Н.Д. Икрамова, Х.Р. Халидова, А.А. Тастанов .....	101	ПРИНЦИПЫ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ЗООНОЗНОЙ ТРИХОФИТИИ С УЧЕТОМ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ ЦИТОХРОМА P-450 ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ О.С. Имамов .....	108
ПСОРИАТИЧЕСКИЙ АРТРИТ И ОНИХОПАТИИ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ О.Д. Ибрагимов, М.Н. Солметова .....	102	СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ МИКРОБИОМА КОЖИ У СПОРТСМЕНОВ РАЗЛИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ В ПЕРИОДЫ ТРЕНИРОВОК А.А. Садиқов, Г.Ш. Тохтаев .....	109
НАРУШЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЯ У ЖЕНЩИН В ПРЕМENOПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ С.А. Тилярова, Д.Р. Худоярова .....	102	КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА, ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ У.А. Ташкенбаева, Х.Х. Сафаров, Г.Ш. Тохтаев .....	109
ПРОБЛЕМА СТИГМАТИЗАЦИИ ВИТИЛИГИНОЗНЫХ ПЯТЕН В СОВРЕМЕННОЙ ИНДИИ Мунир Ахмад .....	103	РЕАМБЕРИН В ЛЕЧЕНИИ КОМОРБИДНЫХ СОСТОЯНИЙ В ДЕРМАТОЛОГИИ И ФТИЗИАТРИИ А.Ш. Ваисов, И.Н. Парпиева, И.С. Саипова .....	110
РОЛЬ ОКСИДА АЗОТА У БОЛЬНЫХ МИКОЗОМ СТОП И.Р. Рахимов, З.М. Абидова, Н.Дж. Икрамова, М.Р. Махсудов, А.А. Тастанов .....	103	ЭНДОМЕТРИЙ ГИПЕРПЛАСТИК ЖАРАЁНЛАРИНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ УСУЛЛАРИ З.М. Назирова .....	110
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ПО ДИНАМИКЕ МЕСТНЫХ ИМУННЫХ ФАКТОРОВ М.Х. Ибрагимова, Ш.И. Самадова, З.Х. Адилходжаева, Х.П. Камиллов .....	104	ПСОРИАТИЧЕСКИЙ АРТРИТ: ЛАБОРАТОРНАЯ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА Г.Ш. Тохтаев, Х.Х. Сафаров, К.З. Маликов, Н.Ф. Ниязбекова, Б.Р. Саидов .....	111
ФАВКУЛОДДА ВАЗИЯТНИНГ УЗОК МУДДАТЛИ ШАРОИТИДА МИГРАНТЛАР ОРАСИДА ОИВ ИНФЕКЦИЯСИ ЭПИДЕМИЯСИНИНГ ЎЗГАРИШ ХУСУСИЯТЛАРИ Н.Р. Кадинова .....	105	НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ЭПИДЕМИОЛОГИИ БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ. АНАЛИЗ МАТЕРИАЛА КАНЦЕР-РЕГИСТРА Г.ТАШКЕНТА ЗА 2015-2019 ГГ. М.Н. Солметова, М.А. Гафур-Ахунов, А.Ш. Ваисов .....	112
ОЦЕНКА БИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА У БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМ ИЗЛИТИЕМ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД Ф.М. Аюпова, С.С. Исмаилова, У.М. Юсупова .....	106	ОПТИМИЗАЦИЯ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ИНФИЛЬТРАТИВНО-НАГНОИТЕЛЬНОЙ ТРИХОФИТИИ НА ФОНЕ ГИПОВИТАМИНОЗА Д О.С. Имамов, И.Н. Абдувахитова .....	113
ЭНДОМЕТРИЙ ПРОЛИФЕРАТИВ ЖАРАЁНЛАРИНИ ДАВОЛАШ ТАКТИКАСИ З.М. Назирова .....	106	НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЯ У ЖЕНЩИН В ПРЕМENOПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ С.А. Тилярова, Д.Р. Худоярова .....	113
НАРУШЕНИЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА У ЖЕНЩИН С ОЖИРЕНИЕМ Н.М. Ахмедова .....	107	FEATURES OF NEVUSES IN THE JAW OF THE FACE AND PROBLEMS WITH THEIR TREATMENT K. G. Ismoilxo'djayeva .....	113
		НЕКРОЛОГ	
		НАДЖИЮЛЛА ХАБИБУЛЛАЕВИЧ ШАМИРЗАЕВ .....	115

## РОЛЬ ТРАНСФОРМИРУЮЩЕГО ФАКТОРА РОСТА - БЕТА-2 В ПАТОГЕНЕЗЕ АДЕНОМИОЗА И МИОМЫ МАТКИ

*Н.Д. Муратова<sup>1</sup>, Н.Ж. Сулаймонова<sup>1</sup>, З.А. Ходжаева<sup>2</sup>, Д.Д. Эшонходжаева<sup>3</sup>*

*1-Ташкентский государственный стоматологический институт*

*2-Республиканский центр репродуктивного здоровья населения*

*3-Ташкентская медицинская академия*

### The role of the transforming growth factor - beta-2 in pathogenesis of adenomyosis and uterine fibrous

*N.D. Muratova, N.J. Sulaimonova, Z.A. Khodzhaeva, D.D. Eshonkhodzhaeva*

Studies have been carried out to determine the cytotoxic activity of transforming growth factor - beta 2 in relation to temporary cell culture. For this, surgical materials were taken from women of reproductive age with uterine myoma and adenomyosis (symptomatic multiple myoma of the uterus, proliferating type, nodular and diffuse adenomyosis) who underwent surgery for uterine amputation.

**Key words:** uterine myoma, adenomyosis, transforming growth factor, proliferation.

Вопросы регуляции репродуктивной системы и патогенеза гормонозависимых заболеваний являются наиболее сложными и актуальными в научной и практической медицине. К числу наиболее распространенных гинекологических заболеваний относятся миома матки и аденомиоз, причем в последние годы во всем мире число больных с этими заболеваниями растет. Большинство авторов указывают на высокую частоту сочетания миомы матки и аденомиоза, нередко возникающего на фоне имеющих место гиперпластических процессов эндометрия. Очевидно, в патогенезе этих заболеваний матки имеются идентичные звенья. В последние годы активно изучаются молекулярно-биологические механизмы развития миомы матки, аденомиоза и гиперпластических процессов эндометрия. Установлено, что важное место в патогенезе этих заболеваний занимает процесс ангиогенеза, пролиферации и апоптоза на фоне повышенной секреции ряда факторов роста. Одним из основных факторов роста, вовлеченных в патогенез миомы матки и аденомиоза, является трансформирующий фактор роста (TGF). Он является мультифункциональным цитокином, играющим ключевую роль в осуществлении и регуляции таких механизмов, как клеточная миграция, пролиферация и дифференцировка тканей, воспалительный процесс, ремоделирование соединительной ткани и др. Избыточная продукция этого фактора роста строго ассоциирована с процессом фиброза в различных тканях. Отмечено, что экспрессия TGF-β в перитонеальной жидкости у пациенток с эндометриозом значительно повышена по сравнению с женщинами без данного заболевания [2], экспрессия данного фактора может также повышаться в сыворотке крови [3], брюшине [4] и эутопическом эндометрии [5].

Семейство TGF-β включает группу гомологичных гетеродимерных белков TGFB-1, -2, -3, -4. Основной изоформой, секретлируемой клетками иммунной системы, является TGF-β1. Белки семейства TGF-β синтезируются в виде препропептида, из которого в результате процессинга отщепляется сигнальный пептид и продомен с образованием зрелого белка.

Исследования показали, что повышенный уровень TGF-β1 может быть причиной нарушения иммунного ответа в брюшной полости у женщин с эндометриозом вследствие его способности снижать активность натуральных киллерных клеток (NK-клеток) [6]. Это снижение иммунного надзора может способствовать адгезии эктопических клеток эндометрия к брюшине и их инвазии через мезотелий [7]. Кроме того, аберрантная экспрессия TGF-β1 в эутопическом эндометрии и перитонеальной жидкости у пациенток с эндометриозом может повысить устойчивость к апоптозу в клетках эндометрия, что еще больше способствует выживанию эктопических клеток эндометрия [5].

В последнее десятилетие был достигнут значительный прогресс как в идентификации генов, нарушения, функции которых ведут к развитию рака, так и в выяснении роли кодируемых ими белковых продуктов. Выяснилось, что гены, вовлеченные в регуляцию процессов клеточного цикла и дифференцировки, морфогенетических реакций могут быть объединены в несколько сигнальных каскадов, изменения в которых, в конечном итоге, приводят к возникновению злокачественных новообразований. К числу таких относится фактор роста семейства TGF-β1, который является полифункциональным цитокином с разнонаправленными эффектами фактически на все типы клеток и играет ключевую роль в процессах эмбрио- и канцерогенеза [6].

Таким образом, возможность интеграции нескольких сигнальных путей непосредственно и опосредованно активируемых TGF-β рассматривается в настоящее время в качестве одного из возможных механизмов его неоднозначного функционирования в процессах злокачественной трансформации и опухолевой прогрессии.

**Целью** данного исследования явилось изучение роли фактора роста TGF-β2 в патогенезе миомы матки и аденомиоза.

**Материалы и методы исследования.** Для определения цитотоксической роли трансформирующего фактора роста TGF-β2 нами были проведены культуральные исследования *in vitro*, полученных из операционных образцов миомы и аденомиоза матки.

Цитотоксическую активность фактора роста TGF-B2 определяли согласно методике [1]. Для этого считали количество обнаруженных клеток: с окрашенной в голубой цвет цитоплазмой (некротические погибшие клетки); неокрашенные живые клетки в 100 встреченных на 1 участке препарата клеток. Подсчет производили не менее чем на 10 разных участках одного препарата, после чего находили среднее значение обнаруженных живых и погибших клеток по формуле:

$$X = X_1 + X_2 + X_3 \dots + X_n / n$$

где  $X_1, X_2, X_3, \dots, X_n$  — значения подсчета живых и погибших клеток в каждом из участков исследуемого препарата;  $n$  — количество участков;  $X$  — среднее значение количества погибших клеток в препарате в процентах (%). Цитотоксическую активность выражали в % живых и погибших клеток. В лунки планшета с клетками вносили исследуемые препараты, растворенные в физиологическом растворе [1].

Полученные клетки временной культуры были разбиты на 5 групп:

- группа I — воздействие фактором TGF-B2 в дозе 1000 мкг/10x10<sup>6</sup> клеток в течение 60 минут;
- группа II — воздействие фактором TGF-B2 в дозе 500 мкг/10x10<sup>6</sup> клеток в течение 60 минут;
- группа III — воздействие фактором TGF-B2 в дозе 100 мкг/10x10<sup>6</sup> клеток в течение 60 минут;
- группа IV — воздействие фактором TGF-B2 в дозе 10 мкг/10x10<sup>6</sup> клеток в течение 60 минут;
- группа V — клетки без воздействия (контроль).

Для проведения культуральных исследований нами было исследовано 4 макропрепарата — с аденомиозом и миоматозно-измененные матки, удаленные во время операции ампутация матки — у

женщин репродуктивного возраста. Из каждого макропрепарата были взяты образцы с различных участков миометрия, эндометрия и узлов. Была получена временная культура, которая в последующем была разбита на 5 групп (в зависимости от действующей дозы фактора роста).

**Результаты исследования.** Для проведения культуральных исследований нами были взяты операционные материалы от женщин репродуктивного возраста с миомой матки (пролиферирующий и простой типы) и аденомиозом матки, подвергшихся операции ампутации матки. Возраст пациенток, которым выполнены операции, был в пределах от 40 до 44 лет.

До оперативного лечения женщины не получали медикаментозного лечения. Показанием к операции были симптомная миома матки (кровотечение, боль), быстрый рост миомы за один год наблюдения, множественная миома. Результаты влияния фактора TGF-B2, в условиях *in vitro*, в отношении клеток миомы матки приведены в таблице 1, в отношении клеток аденомиоза матки приведены в таблице 2.

Как видно из полученных результатов, фактор TGF-B2 обладает выраженным доза-зависимым цитотоксическим эффектом в отношении клеток миомы матки (таб.1.), а также по отношению клеток аденомиоза (таб.2.). Суммарная гибель клеток (некроз) в случае применения фактора в дозе 10 мкг/10x10<sup>6</sup> клеток составила 23,0% при миоме и 21,0% при аденомиозе; в дозе 100 мкг/10x10<sup>6</sup> клеток — 43,0% при миоме и 43% при аденомиозе, в дозе 500 мкг/10x10<sup>6</sup> клеток — 49% при миоме и 41% при аденомиозе, в дозе 1000 мкг/10x10<sup>6</sup> клеток — 61% при миоме и 56,5% при аденомиозе.

Таблица 1.  
Цитотоксическая активность фактора TGF-B2 в отношении клеток миомы матки в условиях *in vitro*

Группа	Количество исследуемых клеток	Погибшие клетки, в %	Живые клетки, в %
TGF-B2, 1000 мкг/10x10 <sup>6</sup> клеток	1000	61,0±1,54*	36,0±1,51*
TGF-B2, 500 мкг/10x10 <sup>6</sup> клеток	1000	49,0±1,58*	46,0±1,57*
TGF-B2, 100 мкг/10x10 <sup>6</sup> клеток	1000	43,0±1,56*	57,0±1,56*
TGF-B2, 10 мкг/10x10 <sup>6</sup> клеток	1000	23,0±1,33	75,0±1,36
Контроль	1000	21,0±1,28	79,0±1,28

Примечание: \* - P < 0,05.

Таблица 2.  
Цитотоксическая активность фактора TGF-B2 в отношении клеток аденомиоза матки в условиях *in vitro*

Группа	Количество исследуемых клеток	Погибшие клетки, в %	Живые клетки, в %
TGF-B2, 1000 мкг/10x10 <sup>6</sup> клеток	1000	56,5±4,5*	41,0±5,0*
TGF-B2, 500 мкг/10x10 <sup>6</sup> клеток	1000	41,0±5,0*	56,0±4,0*
TGF-B2, 100 мкг/10x10 <sup>6</sup> клеток	1000	32,5±3,0*	66,5±4,5*
TGF-B2, 10 мкг/10x10 <sup>6</sup> клеток	1000	21,0±2,0	77,0±2,0
Контроль	1000	19,5±1,5	80,5±1,5

Примечание: \* - p<0,05

Наибольшая эффективность подавления жизнедеятельности трансформированных клеток мы наблюдали при воздействии фактора TGF-B2 в дозе 1000 мкг/10x10<sup>6</sup> клеток.

Таким образом, проведенные нами исследования показали, что фактор TGF-B2 в процессе канцерогенеза способен, при определенных условиях и дозы воздействия, супрессировать опухолевый рост.

**Выводы.** 1. Наибольшая эффективность подавления жизнедеятельности трансформированных клеток мы наблюдали при воздействии фактора TGF-B2 в дозе 1000 мкг/10x10<sup>6</sup> клеток.

2. Обладая выраженным дозозависимым цитотоксическим эффектом в отношении клеток пролиферирующей миомы матки, фактор TGF-B2 способен индуцировать появление апоптозных клеток.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Абдувалиев А.А., Гильдиева М.С. Дифференциальное окрашивание опухолевых клеток трипановым синим для определения апоптоза // М. Клиничес. лаборат. д-ка. - 2006. - №2. - С.36-38.
2. Minhajat R., Mori D., Yamasaki F. Organ-specific endoglin (CD105) expression in the angiogenesis of human cancers // Pathol. Int. - 2006. - Vol. 56. - P. 717-723.
3. Prud'homme G.J., Glinka Y. Neuropilins are multifunctional coreceptors involved in tumor initiation, growth, metastasis and immunity. // Oncotarget. - 2012. - 3(9). - 921-939
4. Ribatti D. Mast cells and macrophages exert beneficial and detrimental effects on tumor progression and angiogenesis. //

Immunol Lett. - 2013. - 152(2). - 83-88

5. Samarakoon R., Overstreet J.M., Higgins P.J. TGF-B signaling in tissue fibrosis: redox controls, target genes and therapeutic opportunities. // Cell Signal. - 2013. - 25(1). - 264-268

6. Santos J.I., Teixeira A.L., Dias F., Gomes M., Nogueira A., Assis J., Medeiros R. Restoring TGFB1 pathway-related microRNAs: possible impact in metastatic prostate cancer development. // Tumour Biol. - 2014. - 35(7). - 6245-6253

7. Zeglinski M.R., Hnatowich M., Jassal D.S., Dixon I.M. SnoN as a novel negative regulator of TGF-B/Smad signaling: a target for tailoring organ fibrosis. // Am J Physiol Heart Circ Physiol. - 2015. - 308(2). - H75-H82

### ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ АКУШЕРСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТАЗОВОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛОДА

*М.Х. Каттаходжаева, З.М. Умаров, А.Т. Сафаров,  
Н.Ж. Сулейманова, Л.С. Абдуллаева*

*Ташкентский Государственный стоматологический институт  
Самаркандский медицинский институт*

#### Ҳомила чаноғи билан келганда акушерлик ёрдамнинг инновацион технологиялари

*М.Х. Каттаходжаева, З.М. Умаров, А.Т. Сафаров,  
Н.Ж. Сулейманова, Л.С. Абдуллаева*

Ҳомиланинг чаноғи билан келишида ҳомиладорлик ва туғруқларнинг кечиши акушерлик асоратлари ва перинатал патологияни қўлиги билан алоҳида аҳамиятга эга. Ҳомила чаноғи билан келганда ҳомиладорлик ва туғруқни олиб бориш ўзига хос усулларни ва малакани талаб қилади. Шунинг учун бу муаммо долзарблигини йўқотмаган ва доимий равишда изланиш ва хавфсиз усулларни тадбиқ қилишни талаб этади. Ушбу тавсия этиладиган усул ҳомила чаноғи билан келганда ҳомиладорлик ва туғруқ асоратларининг олдини олиш ва перинатал патология фоизини камайтириш имконини беради.

#### On the tactics of management of deliveries in breech presentations

*M.Kh. Kattakhodjayeva, Z.M. Umarov, A.T. Safarov,  
N.J. Suleymanova, L.S. Abdullayeva*

Breech presentations remain as an urgent problem during delivery and occur with a frequency of 3-5% of all births. Up today according to statistics the rate of caesarean delivery in BP accounts for 40-82% and this has led to an increase in the number of women with prior cesarean delivery with corresponding complications. In recent literature there are reports about alternative methods of delivery in breech presentations. This article deals with the results of comparative evaluation of different methods of delivery in breech presentations.

Тазовые предлежаия плода остаются актуальной проблемой во время родов и встречаются с частотой 3-5% [1,4,5]. У женщин с тазовым предлежанием плода на 60% повышены риски развития фетоплацентарной недостаточности и последующей гипотрофии плода. В состоянии нехватки полезных веществ, витаминов и кислорода у малыша недостаточно хорошо и быстро развиваются нервная и пищеварительная системы, есть проблемы с эндокринной системой и работой сердца и сосудов.

При этом, с началом родовой деятельности, может наблюдаться несвоевременное отхождение околоплодных вод, которое способствует разви-

тию слабости родовой деятельности и затяжных родов, выпадению мелких частей плода и пуповины. Со стороны плода наблюдаются такие осложнения как асфиксия, внутричерепная родовая травма, кефалогематома, переломы конечностей, травмы внутренних органов. Со стороны матери наиболее частыми являются травмы мягких родовых путей, кровотечения, послеродовые гнойно-воспалительные осложнения (эндометрит) [1,3,4].

При ведении родов с тазовым предлежанием, с целью снижения материнского травматизма и заболеваемости, травм со стороны плода врачи зачастую предпочитают оперативное родоразрешение [2,3].