

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2023 №6

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



В Е С Т Н И К
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе

редакционно-издательского отдела
Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации

Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии с прилагаемыми правилами, просим направлять по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе
редакционно-издательского отдела ТМА.
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА № 6, 2023

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

проф. Жае Вук Чои (Корея)

акад. Каримов Ш.И.

проф. Татьяна Силина (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Людмила Зуева (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция)

проф. Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

проф. Саша Трескач (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

Члены редакционноого совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Хамдамов Б.З. (Бухара)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Маматкулов Б.М. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

СОСТОЯНИЕ ГЕМОСТАЗА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ, АССОЦИИРОВАННОЙ С COVID-19

Холова З.Б., Шукуров Ф.И.

COVID-19 БИЛАН БОҒЛИҚ ФЕТОПЛАЦЕНТАР ДИСФУНКЦИЯЛИ ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА ГЕМОСТАЗ ТИЗИМИНИНГ ҲОЛАТИ

Холова З. В., Шукуров Ф. И.

THE STATE OF THE HEMOSTASIS SYSTEM IN PREGNANT WOMEN WITH FETOPLACENTAL DYSFUNCTION ASSOCIATED WITH COVID-19

Kholova Z.B., Shukurov F.I.

Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

Тадқиқотга 150 нафар ҳомиладор аёл киритилди: улардан 60 нафари иккинчи триместрда (1-гурӯх), 60 нафари учинчи триместрда (2-гурӯх) COVID-19 билан касалланган ва назорат гуруҳидаги 30 нафар соғлом ҳомиладор аёлларни ташкил этди. Коагулометрик кўрсаткичлар, D-Димер ва фибриноген даражасини текшириш ёрдамида барча беморларда гемостаз тизимини ўрганиш ўтказилди. Тадқиқот натижалари назорат гуруҳига нисбатан соғлом COVID-19 билан касалланган фетоплацентар дисфункцияли ҳомиладор аёлларда гемостазнинг сезиларли даражада ёмонлашишини кўрсатди. Иккинчи триместрда юқтирган ҳомиладор аёлларда D-Димер ва фибриноген кўрсаткичлари учинчи триместрда юқтирганларга қараганда юқори бўлган.

Калит сўзлар. гемостаз, ҳомиладорлик, фетоплацентар дисфункция, COVID-19, тромбоз, тромбоемболик асоратлар.

The study included 150 pregnant women: 60 of them infected in the second trimester (group 1), 60 in the third trimester (group 2) and 30 healthy pregnant women in the control group. A study of the hemostasis system was performed in all patients using coagulometric parameters, the level of D-dimer and fibrinogen. The results of the study showed a significant deterioration in hemostasis in pregnant women with fetoplacental dysfunction infected with COVID-19, compared with the control group. Pregnant women infected in the second trimester had higher values of D-dimer and fibrinogen than those infected in the third trimester.

Key words. hemostasis, pregnancy, fetoplacental dysfunction, COVID-19, thrombosis, thromboembolic complications.

Введение. Состояние гемостаза, или системы свертывания крови, играет важную роль в поддержании нормального функционирования организма, особенно во время беременности [1-5]. Однако, при наличии фетоплацентарной дисфункции, возникают серьезные осложнения, которые могут негативно повлиять на здоровье как матери, так и плода [6-8]. Следует отметить, что в последние годы мир столкнулся с пандемией COVID-19, которая оказала значительное влияние на здравоохранение и привела к изменениям в клинической практике [13-15].

COVID-19 является острым инфекционным заболеванием, вызываемым коронавирусом SARS-CoV-2. Оно проявляется различными клиническими симптомами, включая респираторные расстройства, повреждение сердечно-сосудистой системы и тромбоемболические осложнения [16-18]. Беременные женщины, особенно те, у которых уже есть фетоплацентарная дисфункция, представляют особую группу риска развития тромбоемболических осложнений. Сочетание фетоплацентарной дисфункции и COVID-19 может усугубить состояние матери и повлиять на развитие плода [19-20].

В связи с этим, исследования состояния гемостаза у беременных женщин с фетоплацентарной дисфункцией, развивающейся на фоне COVID-19, является актуальным. Данное исследование позволит

более глубоко изучить влияние COVID-19 на систему свертывания крови у беременных, а также выявить возможные тромботические осложнения, которые могут возникнуть в этой группе пациенток а также, полученные данные могут помочь разработать эффективные методы профилактики и лечения.

Целью нашего исследования изучить состояния гемостаза у беременных женщин с фетоплацентарной дисфункцией, развившейся на фоне COVID-19.

Материалы и методы исследования. В исследование было включено 150 беременных: из них 60 инфицированных во втором триместре (1-ая группа), 60 в третьем триместре (2-ая группа) и 30 здоровых беременных в группе контроля.

Для оценки состояния гемостаза мы провели исследования коагулометрические показатели, такие как время протромбинового (ПТВ) и активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ), уровень D-димера и фибриногена. Анализ системы гемостаза проводили на анализаторе APG2-02P ЕМКО. Статистический анализ полученных результатов проводили на персональном компьютере с применением пакета статистических программ «Primer of Biostatistics» (Biostat). Для всех критериев определялось среднее значение и стандартная ошибка, для сравнения показателей в различ-

ных группах использовался критерий Стьюдента. Достоверность получаемых результатов определяли в соответствии с общепринятым значением $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение.

В результате исследования мы обнаружили значительное ухудшение состояния гемостаза у беременных женщин с фетоплацентарной дисфункцией, ассоциированной с COVID-19, по сравнению с контрольной группой.

Исследование АЧТВ показало продленное время АЧТВ у беременных женщин с фетоплацентарной дисфункцией, ассоциированной с COVID-19 составили $32,4 \pm 1,4$ сек и $34,0 \pm 0,1$ сек соответственно в группах, в то время в группе контроля оно было $24,2 \pm 0,1$ сек.

Уровень D-димера составили $1,3 \pm 0,2$ мкг/мл и $3,2 \pm 0,1$ мкг/мл соответственно в группах в группе контроля данный показатель составил $1,4 \pm 0,4$ мкг/мл.

Исследование уровня фибриногена показали что данный показатель в группах составили $5,1 \pm 1,6$ г/л и $6,4 \pm 0,4$ г/л соответственно в группах, в то время в группе контроля данный показатель составил $3,4 \pm 1,1$ г/л. Уровень фибриногена был повышен у беременных женщин с фетоплацентарной дисфункцией ассоциированной с COVID-19.

Анализ ПТИ в группах показал что в группах соответственно составили $116,2 \pm 0,1\%$ и $120,2 \pm 0,4\%$. Исследование тромбинового время показал что данный показатель в группах составил $24,0 \pm 0,7$ и $26,0 \pm 0,1$ соответственно в группах (см.таблицу).

Таблица

Показатели гемостаза у беременных женщин с фетоплацентарной дисфункцией, ассоциированной с COVID-19, $M \pm t$

Показатели	1-ая группа, n=60	2-ая группа, n=60	Группа контроля, n=30
АЧТВ,сек	$32,4 \pm 1,4^*$	$34,0 \pm 0,1^*$	$24,2 \pm 0,1$
ПТИ,%	$116,2 \pm 0,1$	$120,2 \pm 0,4$	$112,6 \pm 0,1$
Фибриноген,г/л	$5,1 \pm 1,6^*$	$6,4 \pm 0,4^*$	$3,4 \pm 1,1$
Тромбиновое время,(сек)	$24,0 \pm 0,7^*$	$26,0 \pm 0,1^*$	$28,2 \pm 0,1$
D-димер,мкг/мл	$1,3 \pm 0,2^{**}$	$3,2 \pm 0,1^{**}$	$1,4 \pm 0,4$
Тромбоциты,+10 ⁹ /л	$348,0 \pm 0,2$	$350,0 \pm 0,1$	$352,4 \pm 0,1$

Примечание: *достоверно по сравнению с показателями первой группы, $P < 0,001$; ** достоверно по сравнению с показателями группы сравнения, $P < 0,001$

Средний уровень тромбоцитов составил $348,0 \pm 0,2 \times 10^9$ /л и $350,0 \pm 0,1 \times 10^9$ /л, в то время как в группе контроля он был $352,4 \pm 0,1 \times 10^9$ /л.

Исследование выявило увеличение всех показателей системы гемостаза у женщин с фетоплацентарной дисфункцией, ассоциированной с COVID-19 от 1,1 до 2,1 раза.

Результаты нашего исследования указывают на значимое влияние COVID-19 на состояние гемостаза у беременных женщин с фетоплацентарной дисфункцией. Увеличение уровня D-димера и фибриногена может свидетельствовать о нарушении тромботических процессов в ранней стадии заболевания, что может привести к осложнениям беременности таких как, синдром ограничения роста плода, преждевременным родам. Кроме того, более высокие значения D-димера и фибриногена у беременных женщин, инфицированных во втором триместре, могут свидетельствовать о более серьезном воздействии вируса на фетоплацентарную систему в ранней стадии беременности.

Результаты исследования показали, что у женщин с фетоплацентарной дисфункцией, ассоциированной с COVID-19, наблюдается усиленная активация гемостаза, проявляющаяся повышением уровня фибриногена, D-димера, активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ) и протромбинового времени (ПТВ).

Таким образом, наши результаты подчеркивают необходимость тщательного мониторинга состоя-

ния гемостаза у беременных женщин с фетоплацентарной дисфункцией, а также эффективного профилактического и лечебного подхода для снижения риска развития тромбоэмболических осложнений. Одним из возможных подходов может быть применение антикоагулянтной терапии в соответствии с индивидуальным риском развития тромбоэмболических осложнений.

В целом, наше исследование показало, что у беременных женщин с фетоплацентарной дисфункцией, ассоциированной с COVID-19, наблюдается усиленная активация гемостаза и повышенный риск тромбоэмболических осложнений. Дальнейшие исследования должны быть направлены на определение оптимальных стратегий профилактики и лечения тромбоэмболических осложнений у беременных женщин с фетоплацентарной дисфункцией ассоциированной с COVID-19, а также на изучение долгосрочных исходов у этих пациенток.

Выводы. Результаты нашего исследования указывают на значительное влияние COVID-19 на состояние гемостаза у беременных женщин с фетоплацентарной дисфункцией. Увеличение уровня D-димера в 1,4 раза и фибриногена в 1,5 раза может свидетельствовать о нарушении тромботических процессов в ранней стадии заболевания, что может привести к осложнениям беременности таких как, синдром ограничения роста плода, преждевременным родам. Высокие показатели D-димера и фибри-

ногена у беременных женщин, инфицированных во втором триместре, могут свидетельствовать о более серьезном воздействии вируса на фетоплацентарную систему в ранней стадии беременности.

Литератур

1. Chen H., Guo J., Wang C, et al. Clinical characteristics, and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet*. 2020;395(10226):P.809-815.
2. D.M. Mamajanova., F.I. Shukurov. COVID-19ga qarshi emlanagan homilador ayollarda gemostaz tizimining xususiyatlari//Jurnal Tibbiyotda yangi kun. 10 (48) 2022.,S.47-51.
3. Diyorakhon M.Mamajanova., Shukurov F.I. Features State of The Fetoplacental System in Pregnant Women Vaccinated Against COVID-19//American Journal of Medicine and Medical Sciences 2022, 12(6): 682-685.
4. Kuhrt K, McMicking J, Nanda S. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in pregnancy: A systematic review. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2020;33(18):P3179-3187.
5. Mamajanova D.M Shukurov F.I. Homilador ayollarni COVID-19ga qarshi emlash: xavfsizligi, samaradorligi, emlashdan keyingi immunogenlik darajasini baholash va prognozlash usullari//Uslubiy tavsiyanoma.Toshkent. 2022. 40v.
6. Mamajanova D.M. Shukurov F.I. Clinical and laboratory features of vaccination against COVID-19 in pregnant women //Journal of Educational Scientific Medicine,#2, 2022.P.32-37.
7. Mamajanova D.M. Shukurov F.I. Cytokine Status in Pregnant Women Vaccinated Against COVID-19// Journal of Educational Scientific Medicine, №3(2), 2022.P.90-94.
8. Mamajanova D.M., Shukurov F.I. Koronavirus infeksiyasi kasalligini o'tkazgan ayollarda homiladorlik va tug'ruq natijalarining retrospektiv taxlili//Jurnal infeksiya, immunitet i farmakologiya, №3, 2022.B.140-146.
9. Мамажанова Д.М., Шукуров Ф.И. Особенности диагностики и клиники COVID-19 при беременности// Материалы конгресса «XVI международный конгресс по репродуктивной медицине М., 2022 –S.133-134.
10. Мамажанова Д.М., Шукуров Ф.И. Результаты изучения мнений врачей и беременных женщин о вакцинации против COVID-19 во время беременности//Материалы конгресса «XVI Международный конгресс по репродуктивной медицине»М., 2022 –С.132-133.
11. Мамажанова Д.М., Шукуров Ф.И. Состояние гормонального статуса у беременных, вакцинированных против COVID-19//Материалы конгресса «XVII международный конгресс по репродуктивной медицине»М., 2023 –С.115-116.
12. Ruzmetova N.F., Shukurov F.I. COVID-19 bilan kasallangan ayollarda rivojlanmagan homiladorlikni to'xtatishda xavfsiz va samarador usullar // Журнал инфекция, иммунитет и фармакология, №3, 2022 .S.209-213.
13. Ruzmetova N.F., Shukurov F.I. Koronavirusli infeksiyasining rivojlanmagan homiladorlikni kelib chiqishidagi o'rni// Вестник Ташкентской медицинской академии.-2022. Спец,выпуск.S.31-34.
14. Рuzметова Н.Ф., Шукуров Ф.И. Оценка эффективности медикаментозного метода прерывания неразвивающейся беременности у женщин с COVID-19 // Материалы конгресса «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний-М., 2022, S.64-65.
15. Рuzметова Н.Ф., Шукуров Ф.И. Оценка клинико-диагностических критериев неразвивающейся беременности у женщин с COVID-19//Материалы конгресса «XVII международный конгресс по репродуктивной медицине -М., 2023 –S.80-81.
16. Xolova Z.B., D.A.Xolmatova, Shukurov F.I. COVID-19ga chalingan homilador ayollarda fetoplacental disfunktsiyasi davosi va profilaktikasiga yangicha yondashuv//Журнал Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. №3-4 [99-100]. S.38-39.
17. Xolova Z.B., Shukurov F.I. COVID-19 bilan kasallangan homilador ayollarda fetoplacental qon aylanishining xususiyatlari// Журнал инфекция, иммунитет и фармакология, №3, 2022 .S.269-273.
18. Холова З.Б., Шукуров Ф.И. Морфологические особенности фетоплацентарной дисфункции у беременных COVID-19 // Материалы конгресса «XVII международный конгресс по репродуктивной медицине.М., 2023 –S.133-134.
19. Холова З.Б., Шукуров Ф.И. Влияния COVID-19 на состояние фетоплацентарного комплекса и развитие осложнений для матери и плода // Материалы конгресса «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний-М., 2022 ., S.70-71.
20. Zaigham M, Andersson O. Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: A systematic review of 108 pregnancies. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2020;99(7):P.823-829.

СОСТОЯНИЕ ГЕМОСТАЗА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ, АССОЦИИРОВАННОЙ С COVID-19

Холова З.Б., Шукуров Ф.И.

В исследование было включено 150 беременных с COVID-19: из них 60 во втором триместре (1-ая группа), 60 в третьем триместре (2-ая группа) и 30 здоровых беременных в группе контроля. У всех пациенток проведено исследование системы гемостаза, используя коагулометрические показатели, уровень D-димера и фибриногена. Результаты исследования показали значительное ухудшение гемостаза у беременных женщин с фетоплацентарной дисфункцией, инфицированные с COVID-19, по сравнению с контрольной группой. Беременные женщины, инфицированные во втором триместре, имели более высокие показатели D-димера и фибриногена, чем инфицированных в третьем триместре.

Ключевые слова. Гемостаз, беременность, фетоплацентарная дисфункция, COVID-19, тромбозы, тромбозэмболические осложнения.

Рузметова Н.Ф., Шукуров Ф.И. ЦИТОКИНОВЫЙ СТАТУС ЖЕНЩИН С НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТЬЮ, АССОЦИИРОВАННОЙ С COVID-19	Ruzmetova N.F., Shukurov F.I. CYTOKINE STATUS OF WOMEN WITH UNDEVELOPED PREGNANCY ASSOCIATED WITH COVID-19	127
Саттарова К.А., Бабаджанова Г.С. МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ RH-ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ	Sattarova K.A., Babadjanova G.S. METHODS FOR THE PREVENTION OF COMPLICATIONS IN RH-NEGATIVE PREGNANCY	130
Soliev U.Kh., Saidjalilova D.D., Ayupova D.A. THE EFFICIENCY OF INTRAOPERATIVE USE OF THE GEL BARRIER IN THE PREVENTION OF RECURRENCE OF ADHESIVE DISEASE	Soliyeva U.X., Saidjalilova D.D., Ayupova D.A. BITISHMALARGA QARSHI GEL TO'SIQNING BITISHMA KASALLIKNING QAYTALANISHINING OLDINI OLISHDAGI INTRAOPERATIV QO'LLASH SAMARADORLIGI	132
Суяркулова М.Э., Бабаджанова М.Ш. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ И ВЛИЯНИЕ ИХ НА ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ	Suyarkulova M.E., Babadzhanova M.Sh. ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES IN THE FERGANA REGION AND THEIR IMPACT ON PERINATAL OUTCOMES	135
Уринбаева Н.А., Махкамова Ш.Х., Уринбаева Д.А. ХАРАКТЕР И ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С АКУШЕРСКИМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ	Urinbaeva N.A., Makhkamova Sh.Kh., Urinbaeva D.A. CHARACTER AND COURSE OF PREGNANCY IN WOMEN WITH OBSTETRIC BLEEDING	141
O'rinova R.Sh., Saidjalilova D.D. REPRODUKTIV YOSHDA GI AYOLLARDA JINSIY A'ZOLAR PROLAPSINING RIVOJLANISHIDA DIFFERENSIYALLANMAGAN BIRIKTIRUVCHI TO'QIMA DISPLAZIYASINING AHAMIYATI	Orinova R.Sh., Saidjalilova D.D. Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston THE IMPORTANCE OF UNDIFFERENTIATED CONNECTIVE TISSUE IN THE DEVELOPMENT OF GENITAL PROLAPSE IN WOMEN WITH REPRODUCTIVE DISORDERS	143
Холова З.Б., Шукуров Ф.И. СОСТОЯНИЕ ГЕМОСТАЗА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ, АССОЦИИРОВАННОЙ С COVID-19	Kholova Z.B., Shukurov F.I. THE STATE OF THE HEMOSTASIS SYSTEM IN PREGNANT WOMEN WITH FETOPLACENTAL DYSFUNCTION ASSOCIATED WITH COVID-19	146
Chorieva G.Z., Sadikova D.R., Yuldasheva D.Yu., Sadullayeva U.A. INDICATORS OF THE PROTEOLYSIS PROCESS IN WOMEN WITH PLACENTAL DYSFUNCTION ON THE BACKGROUND OF ABO-IMMUNIZATION	Чориева Г.З., Садикова Д.Р., Юлдашева Д.Ю., Садуллаева У.А. ТПОКАЗАТЕЛИ ПРОЦЕССА ПРОТЕОЛИЗА У ЖЕНЩИН С ПЛАЦЕНТАРНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ НА ФОНЕ АВОИММУНИЗАЦИИ	149
Юлдашева Н.З., Шукуров Ф.И. ОСОБЕННОСТИ ОВАРИАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА С COVID-19	Yuldasheva N.Z., Shukurov F.I. FEATURES OF OVARIAN FUNCTION IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE WITH COVID-19	152
Yuldasheva D.Y., Irnazarova D.Kh., Kayumova D.T., Irnazarov A.A., Parvizi N.I. POLYMORPHISM OF THE ESTROGEN RECEPTOR GENE IN THE IN WOMEN WITH UTERINE FIBROIDS	Yuldasheva D.Y., Irnazarova D.X., Qayumova D.T., Irnazarov A.A., Parvizi N.I. BACHADON MIOMASI BO'LGAN AYOLLARDA ESTROGEN RESEPTORLARI GENINING POLIMORFIZMASI	156
Якубова О.А., Камалов З.С., Ризакова Д.П. ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ЮВЕНИЛЬНОЙ ДИСМНОРЕИ У УЗБЕЧЕК ПРИ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ	Якубова О.А., Камалов З.С., Ризакова Д.П. БИРИКТИРУВЧИ ТЎҚИМА ДИСПЛАЗИЯСИ БЕЛГИЛАРИ БОР ЎЗБЕК ҚИЗЛАРДАГИ ЮВЕНИЛ ДИСМНОРЕЯНИНГ ГЕНЕТИК ЖИХАТЛАРИ	161