

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

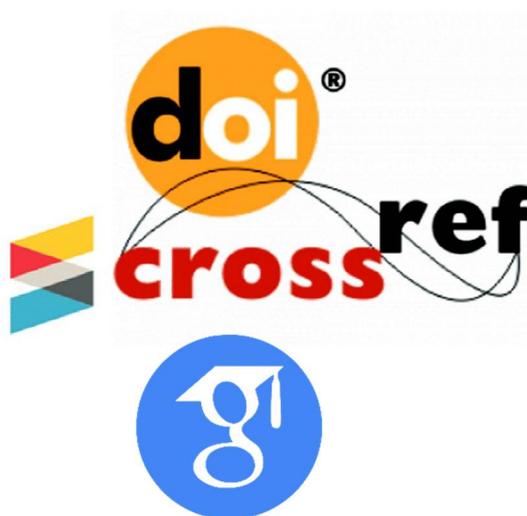
7 ЖИЛД, 5 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 5

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 5



Бош муҳаррир:

Ризаев Жасур Алимжанович
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт университети ректори
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Бош муҳаррир ўринбосари:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
университети Илмий ишлар ва инновациялар бўйича
проректори, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

Масъул котиб:

Самиева Гулноза Утқуровна
тиббиёт фанлари доктори, доцент,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Нашр учун масъул:

Абзалова Шахноза Рустамовна
тиббиёт фанлари номзоди, доцент,
Тошкент Педиатрия тиббиёт институти.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ:

Арипова Тамара Уктамовна

*Иммунология ва инсон геномикаси институти директори –
тиббиёт фанлари доктори, профессор, Ўзбекистон
Республикаси Фанлар академияси академиги*

Jin Young Choi

*Сеул миллий университети Стоматология мактаби оғиз ва
юз-жағ жарроҳлиги департаменти профессори, Жанубий
Кореянинг юз-жағ ва эстетик жарроҳлик ассоциацияси
президенти*

Гулямов Суръат Сандвалневич

*тиббиёт фанлари доктори, профессор Тошкент педиатрия
тиббиёт институти Илмий ишлар ва инновациялар бўйича
проректор. ORCID ID: 0000-0002-9444-4555*

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна

*тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд
давлат тиббиёт университети проректори, 1-клиникаси бош
врачи. ORCID ID: 0000-0002-7529-4248*

Худоярова Дилдора Рахимовна

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт университети №1-сон Акушерлик ва гинекология
кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255*

Раббимова Дилфуза Таштемировна

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт университети Болалар касалликлари
пропедевтикаси кафедраси мудири.
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017*

Орипов Фирдавс Суръатович

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт университети Гистология, цитология ва
эмбриология кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Ярмухамедова Саодат Хабибовна

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт университети Ички касалликлар пропедевтикаси
кафедраси мудири, ORCID ID: 0000-0001-5975-1261*

Мавлянов Фарход Шавкатович

*тиббиёт фандар доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
университети болалар жарроҳлиги кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Акбаров Миршавкат Миролимович

*тиббиёт фанлари доктори, В.Ваҳидов номидаги
Республика ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази*

Саидов Саидамир Аброрович

*тиббиёт фанлар доктори,
Тошкент фармацевтика институти
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Тураев Феруз Фатхуллаевич

*тиббиёт фанлари доктори, ортирилган юрак
нуқсонлари бўлими, В.Ваҳидов номидаги Республика
ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920*

Худанов Бахтинур Ойбутаевич

*тиббиёт фанлари доктори,
Ўзбекистон Республикаси Инновацион
ривожланиш вазирлиги бўлим бошлиғи*

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

*тиббиёт фанлари доктори, Тошкент педиатрия
тиббиёт институти, Тери-таносил, болалар
тери-таносил касалликлари ва ОИТС
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

Теребаев Билим Алдамуратович

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Тошкент
педиатрия тиббиёт институти Факультет болалар
хирургия кафедраси. ORCID ID: 0000-0002-5409-4327*

Юлдашев Ботир Ахматович

*тиббиёт фанлари номзоди,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
№2-сон Педиатрия, неонатология ва болалар
касалликлари пропедевтикаси кафедраси доценти.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Эшқобилов Тура Жураевич

*тиббиёт фанлари номзоди, Самарқанд давлат
тиббиёт университети Суд тиббиёти ва патологик
анатомия кафедраси доценти.
ORCID ID: 0000-0003-3914-7221*

Рахимов Нодир Махамматқулович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат
тиббиёт университети, онкология кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналлов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, Ректор Самаркандского государственного медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

Заместитель главного редактора:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
доктор медицинских наук, проректор по научной работе и инновациям Самаркандского государственного медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-

Ответственный секретарь:

Самиева Гульноза Уткуровна
доктор медицинских наук, доцент Самаркандского государственного медицинского университета.
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Ответственный за публикацию:

Абзалова Шахноза Рустамовна
кандидат медицинских наук, доцент, Ташкентский педиатрический медицинский институт.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

РЕДАКЦИОННЫЙ КОЛЛЕГИЯ:

Арипова Тамара Уктамовна

директор Института иммунологии и геномики человека доктор медицинских наук, профессор, академик АН РУз

Jin Young Choi

профессор департамента оральной и челюстно-лицевой хирургии школы стоматологии Стоматологического госпиталя Сеульского национального университета, Президент Корейского общества челюстно-лицевой и эстетической хирургии

Гулямов Суръат Саидвалиевич

доктор медицинских наук., профессор Проректор по научной работе и инновациям в Ташкентском педиатрическом медицинском институте. **ORCID ID:** 0000-0002-9444-4555

Абдуллаева Наргиза Нурмаатовна

доктор медицинских наук, профессор, проректор Самаркандского государственного медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

Худоярова Дилдора Рахимовна

доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой Акушерства и гинекологии №1 Самаркандского государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255

Раббимова Дилфуза Таштемировна

кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой Пропедевтики детских болезней Самаркандского государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017

Орипов Фирдавс Суръатович

доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой Гистологии, цитологии и эмбриологии Самаркандского государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Ярмухамедова Саодат Хабибовна

кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой Пропедевтики внутренних болезней Самаркандского государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0001-5975-1261

Мавлянов Фарход Шавкатович

доктор медицинских наук, доцент кафедры Детской хирургии Самаркандского государственного медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0003-2650-4445

Акбаров Миршавкат Миролимович

доктор медицинских наук, Республиканский специализированный центр хирургии имени академика В.Вахидова

Саидов Саидмир Абборович

доктор медицинских наук, Ташкентский фармацевтический институт
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Тураев Феруз Фатхуллаевич

доктор медицинских наук, главный научный сотрудник отделения приобретенных пороков сердца Республиканского специализированного центра хирургии имени академика В.Вахидова.
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920

Худанов Бахтинур Ойбутаевич

доктор медицинских наук, Министерство Инновационного развития Республики Узбекистан

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

доктор медицинских наук, Ташкентский педиатрический медицинский институт, кафедра Дерматовенерология, детская дерматовенерология и СПИД, **ORCID ID:** 0000-0002-3022-916X

Теребаев Билим Алдамуратович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Факультетской детской хирургии Ташкентского педиатрического медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327

Юлдашев Ботир Ахматович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Педиатрии, неонатологии и пропедевтики детских болезней №2 Самаркандского государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Эшкobilов Тура Жураевич

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Судебной медицины и патологической анатомии Самаркандского государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0003-3914-7221

Рахимов Нодир Махамматкулович

доктор медицинских наук, доцент кафедры онкологии Самаркандского государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Chief Editor:

Rizaev Jasur Alimjanovich
MD, DSc, Professor of Dental Medicine,
Rector of the Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Deputy Chief Editor:

Ziyadullaev Shukhrat Khudayberdievich
Doctor of Medical Sciences, Vice-Rector for scientific work
and Innovation, Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Responsible secretary:

Samieva Gulnoza Utkurovna
doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Responsible for publication:

Abzalova Shaxnoza Rustamovna
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Tashkent Pediatric Medical Institute.
ORCID ID: 0000-0002-0066-3547

EDITORIAL BOARD:

Aripova Tamara Uktamovna

*Director of the Institute of Immunology and Human Genomics -
Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician of the
Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan*

Jin Young Choi

*Professor Department of Oral and Maxillofacial
Surgery School of Dentistry Dental Hospital
Seoul National University, President of the
Korean Society of Maxillofacial Aesthetic Surgery*

Gulyamov Surat Saidvalievich

*Doctor of Medical Sciences, Professor Tashkent Pediatric
Medical Institute Vice-Rector for Research and Innovation.
ORCID ID: 0000-0002-9444-4555*

Abdullaeva Nargiza Nurmatovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Vice-Rector
Samarkand State Medical University, Chief Physician of
the 1st Clinic **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248*

Khudoyarova Dildora Rakhimovna

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Obstetrics and Gynecology,
Samarkand State Medical University No.1
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255*

Rabbimova Dilfuza Tashtemirovna

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Propaedeutics of Pediatrics,
Samarkand State Medical University.
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017*

Oripov Firdavs Suratovich

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Histology, Cytology and
Embryology of Samarkand State Medical University.
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Yarmukhamedova Saodat Khabibovna

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Propaedeutics of Internal
Medicine, Samarkand State Medical University.
ORCID ID: 0000-0001-5975-1261*

Mavlyanov Farkhod Shavkatovich

*Doctor of Medicine, Associate Professor of Pediatric
Surgery, Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Akbarov Mirshavkat Mirolimovich

*Doctor of Medical Sciences,
Republican Specialized Center of Surgery
named after academician V.Vakhidov*

Saidamir Saidov

*Doctor of Medical Sciences,
Tashkent Pharmaceutical Institute,
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Turaev Feruz Fatkhullaevich

*MD, DSc, Department of Acquired Heart Diseases,
V.Vakhidov Republican Specialized Center Surgery
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920*

Khudanov Bakhtinur Oybutaevich

*Associate professor of Tashkent State Dental Institute,
Ministry of Innovative Development
of the Republic of Uzbekistan*

Babadjanov Oybek Abdujabbarovich

*Doctor of sciences in medicine, Tashkent Pediatric
Medical Institute, Department of Dermatovenerology,
pediatric dermatovenerology and AIDS
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

Terebaev Bilim Aldamuratovich

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Tashkent Pediatric Medical Institute,
Faculty of Children Department of Surgery.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327.*

Yuldashev Botir Akhmatovich

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of
Pediatrics, Neonatology and Propaedeutics of Pediatrics,
Samarkand State Medical University No. 2.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Eshkobilov Tura Juraevich

*candidate of medical Sciences, associate Professor
of the Department of Forensic medicine and pathological
anatomy of the Samarkand state medical University
ORCID ID: 0000-0003-3914-7221*

Rahimov Nodir Maxammatkulovich

*DSc, Associate Professor of Oncology,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

МУНДАРИЖА | СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

1. **Askarova K. Fotima**
CERVICITIS AND PREGNANCY.....10
2. **Matlubov M. Mansur, Nematulloev K. Tukhtasin**
FEATURES OF THE FUNCTIONAL STATE OF EXTERNAL RESPIRATION
IN PREGNANT WOMEN WITH VARIOUS DEGREES OF OBESITY.....14
3. **Tilyavova A. Sitora, Shopulotov A. Shokhrukh**
URINARY INCONTINENCE AND URINARY LOSE: THE QUALITY OF LIFE
OF PATIENTS.....22
4. **Todjiyeva I. Nigina**
HYPERPLASTIC PROCESSES OF ENDOMETRIUM IN PREMENOPAUSE:
IMPROVEMENT OF TREATMENT METHODS.....29
5. **Khasanova A. Dilyafuz**
AUTOIMMUNE THYROIDITIS: PREGNANCY AND CHILDHOOD.....36

ALLERGOLOGY AND IMMUNOLOGY

6. **Jabborova I. Oysha, Nuraliev A. Nekkadam**
CHARACTERISTICS OF THE EFFECT OF ACUTE EXPOSURE ON THE
PHENOMENON OF BACTERIAL TRANSLOCATION.....42
7. **Karimova A. Maqsuda, Kurbanova N. Nodira**
STUDY OF THE EFFECT OF A GENE-MODIFIED PRODUCT (SOY) ON THE
MICROFLORA OF THE COLON.....50
8. **Nazarova O. Nigina, Jabbarov A. Azim**
THE ROLE OF TGF β 1 GENE IN THE DEVELOPMENT OF LYUPUS NEPHRITIS.....58
9. **Yuldasheva Kh. Dilnavoz**
DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF CLINICAL AND LABORATORY MARKERS
IN THE DEVELOPMENT OF NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE.....62

HEMATOLOGY

10. **Djalalova K. Ozoda**
EFFECT OF CASEIN HYDROLYSATES ON BLOOD LIPIDEMIC INDEX.....72
11. **Rizaev A. Jasur, Makhmonov S. Lutfulla, Gadaev G. Abdugafar, Turakulov I. Rustam**
CHOICE OF THERAPY FOR IRON DEFICIENCY ANEMIA ASSOCIATED WITH
HELICOBACTER PYLORI.....77

INTERNAL MEDICINE

12. **Abdugaffar D. Dusanov, Toshpulat A. Okboev, Jamshid A. Ismailov, Munavvar P. Safarova.**
CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL FEATURES OF NON-SPECIFIC ULCERATIVE
COLITIS.....90
13. **Ismoilova A. Yulduz, Agababyan R. Irina, Akhatova P. Vazira**
ORGANIZATION OF SPECIALIZED MEDICAL CARE FOR PATIENTS WITH CHRONIC
HEART FAILURE.....97
14. **Pulatova Shakhnoza, Nabieva Dildora**
ASSESSMENT OF THE CLINICAL AND PATHOGENETIC SIGNIFICANCE OF
MINERAL METABOLISM DISORDERS IN PATIENTS WITH ANKYLOSING
SPONDYLITIS.....104

MORPHOLOGY

15. **Narzullaev Sh. Shokhrukh, Tursunkulov K. Jonibek**
EXPERIMENTAL STUDY OF THE ACTION OF IR-DIODE LASERS ON THE ESOPHAGUS MUCOSA.....117
16. **Boykuziev Kh. Hayitboy, Shodiyarova S. Dilfuza**
COMPARATIVE MORPHOLOGY OF THE NERVOUS SYSTEM OF THE LIVER OF MAMMALS WITH DIFFERENT TYPES OF FOOD.....123
17. **Ismoilov Jasur, Khamidova Farida**
MORPHOLOGICAL CHANGES OF BRONCH AND LUNG PARENCHYMA IN PNEUMOPATHIES DEPENDING ON GESTATION DATE.....130
18. **Oripov S. Firdavs, Togaeva S. Gulnora**
PREVALENCE OF DIABETIC FOOT IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN THE SAMARKAND REGION.....143
19. **Rashidov M. Abdulla i**
MORPHOLOGICAL CHANGES OF THE THYROID AND PANCREATES IN EXPERIMENTAL HYPOTHYROIDISM.....148
20. **Usanov S. Sanjar, Ismoilov I Ortik.**
STUDY OF THE MORPHOMETRIC INDICATORS OF THE LIVER OF PUREBRED RATS UNDER THE INFLUENCE OF 4 TYPES OF ANTI-INFLAMMATORY DRUGS IN POLYPHARMACY.....154
21. **Khamidova M. Farida, Umarova A. Farangiz**
MORPHOFUNCTIONAL CHARACTERISTICS OF PLACENTA OF WOMEN WITH HYPOTHYROIDISM.....159
22. **Yusupova A. Nargiza, Oripov S. Firdavs**
NON-INVASIVE DIAGNOSIS OF FUNCTIONAL CHANGES IN THE GASTRIC UNDER THE INFLUENCE OF ENERGY DRINKS.....166

NARCOLOGY AND PSYCHIATRY

23. **Kenzhaeva K. Nargiza, Rizaev A. Jasur, Umirov E. Safar**
CHARACTERISTICS OF THE DYNAMICS OF THE SEX AND AGE COMPOSITION OF PERSONS DEPENDENT TO DRUGS.....178
24. **Dusov K. Abdimurod, Ochilov U. Ulugbek**
CLINICAL AND CATAMNESTIC FEATURES FORMATION OF A DEFECT IN PATIENTS WITH PARANOID SCHIZOPHRENIA.(LITERATURE REVIEW).....186
25. **Samiyev S. Asliddin, Jabborov Ilhom**
COMPLEX TREATMENT IN LUMBAR REGION DEGENERATIVE-SPONDYLOGEN RADICULOPATHIES IN PREGNANT WOMEN.....192

ONCOLOGY

26. **Alimkhodzhaeva T. Lola, Khasanov S. Komiljon**
PATHOGENETIC FEATURES AND ASPECTS OF THE PREVALENCE OF BREAST CANCER.....197
27. **Rizaev A. Jasur, Rakhimov M. Nodir, Kodyrov Kh. Khamidullo, Shakhanova Sh. Shakhnoza**
STUDY OF PROSTATE CANCER DEATH BY REGIONS OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN.....202

28. **Yorov Sh. Lutfillo, Djuraev D. Dekhkanovich, Raximov M. Nodir, Shakhanova Sh. Shakhnoza**
EVALUATION OF THE STATE OF THE IMMUNE STATUS IN PATIENTS WITH BREAST CANCER WITH THE DETERMINATION OF THE EFFECTIVENESS OF NEOADJUVANT POLYCHEMOTHERAPY.....211
29. **Zakirova N. Nargiza, Osmanova Z. Elnara, Rahimov M. Nodir, Ulmasov G. Firdavs**
P16/KI67 PROGNOSTIC FACTORS IN DETECTION OF CERVICAL CANCER IN WOMEN WITH HIGH RISK HPV.....217

OTORHINOLARYNGOLOGY

30. **Bekmurodov A. Muhammad, Lutfullayev U. Gayrat**
PATHOGENESIS AND TREATMENT FEATURES OF NASAL BLEEDING.....227
31. **Kobilova Sh. Shakhodat, Lutfullayev U. Gairat, Lutfullayev L. Umrillo**
COMPLEX THERAPY OF EXUDATIVE OTITIS MEDIA IN BENIGN NEOPLASMS OF THE NOSE, SINUS AND NASOPHARYNX IN THE POSTOPERATIVE PERIOD.....237
32. **Lutfullayev U. Gairat, Nematov S. Uktam, Safarova I. Nasiba**
HEMANGIOMAS OF THE NASAL CAVITY HAVE MILD EARLY SYMPTOMS THAT ARE ASSOCIATED WITH A VIOLATION OF THE BASIC FUNCTIONS OF THE NOSE.....242
33. **Lutfullayev U. Gayrat, Nematov S. Uktam, Safarova I. Nasiba**
ANALYTICAL EVALUATION OF THE MICROFLORA IN PATIENTS WITH BENIGN VASCULAR TUMORS OF THE NOSE CAVITY.....247
34. **Xamraev X. Farid, Lutfullayev U. Gayrat, Alieva K. Nigina, Valieva Sh. Sadokat**
THE USE OF TRISAMINE FOR THE TREATMENT OF PATIENTS WITH COCHLEOVESTIBULAR DISORDERS.....252

PEDIATRY

35. **Mirrakhimova K. Maktuba, Ikromova N. Shaxnoza**
CONNECTIVE TISSUE DYSPLASIA IN CHILDREN WITH ACUTE GLOMERULONEPHRITIS.....258
36. **Murtazaev S. Saidmurodkhon, Dzhililova R. Farizakhon**
CORRECTION OF PHYSICAL AND CHEMICAL PROPERTIES AND BIOELEMENTAL HOMEOSTASIS OF ORAL FLUID IN CHILDREN OF ARTIFICIAL FEEDING.....264
37. **Sharipov L. Isroil, Pardaev K. Shukur, Kholbekov K. Bakhodir**
SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME (literature review).....274

SPORTS MEDICINE AND REHABILITATION

38. **Burkhanova L. Gulnoza**
COMPREHENSIVE REHABILITATION OF LESIONS OF THE LOCOMOTOR APPARATUS OF ATHLETES-CHESS PLAYERS.....282
39. **Burkhanova L. Gulnoza, Safin M. Shamil Makhmutovich, Revyanko Christina, Novikov Yury Olegovich**
MODERN POSSIBILITIES OF REHABILITATION FOR CRANIOVERTEBRAL PATHOLOGY.....288
40. **Kamalova A. Yokutkhon**
FEATURES OF NUTRITIONAL STATUS IN ADOLESCENTS ENGAGED IN DIFFERENT TYPES OF SPORTS ACTIVITIES.....292
41. **Majidova D. Guzal**
THE EFFECT OF HERBAL STRESS MEDICATIONS FOR ATHLETES.....297

42. **Khamrabayeva I. Feruza, Kayumov I. Aziz**
COMPARATIVE ANALYSIS OF CARDIORESPIRATORY STRESS TESTING OF
RUNNERS AND FOOTBALL PLAYERS.....302

STOMATOLOGY

43. **AKHROROVA Malika Shavkatovna**
INDIRECT BRACKET FIXATION METHOD - MODIFIED TECHNIQUE FOR
EFFICIENCY AND ACCURACY.....307
44. **Dusmukhamedov Z. Makhmudjon, Yuldashev A. Abduazim, Dusmukhamedov M. Shavkat.**
CURRENT STATE AND ACTUAL ASPECTS OF DENTAL IMPLANTATION.....313
45. **Inoyatov Sh.Amrillo , Khaydarov K. Nodirjon, Kamalova I. Malika**
ETIOLOGY, DIAGNOSIS AND MODERN TREATMENT OF ODONTOGENIC
PAIN.....320
46. **Khasanova E. Lola, Narova E. Nargiza**
PERIODONTAL STATUS DURING THE ORTHODONTIC TREATMENT WITH
REMOVABLE AND FIXED APPLIANCES.....328
47. **Khasanova E. Lola, Narova E. Nargiza.**
CHANGES OF ORAL PH AND HYGIENIC CONDITION OF THE ORAL CAVITY
DURING ORTHODONTIC TREATMENT.....334
48. **Rizaev A. Jasur, Bekmuratov R. Lukmon**
A NEW APPROACH TO THE PREVENTION OF TISSUE RESORPTION DURING
IMMEDIATE IMPLANT PLACEMENT.....340
49. **Tulaganov B. Bekzod, Rizaev A. Jasur, Tukhtarov E. Bakhrom**
FUNCTIONAL STATE OF THE ORTHOPEDIST DENTIST'S ORGANISM IN THE
DYNAMICS OF THE WORK WEEK.....347

TRAUMATOLOGY AND ORTHOPEDICS

50. **Mamatkulov M. Komiljon, Kobilov U. Akmal, Kholkhudjayev I. Farrux**
ARTHROSCOPIC TREATMENT OF DISEASES OF THE ANKLE JOINT.....353
51. **Shukparov B. Asylbek, Shomurodov E. Kakhramon**
RESULTS OF GUIDED BONE REGENERATION AFTER PRELIMINARY SOFT
TISSUE EXPANSION.....361
52. **Tilyakov Aziz B., Pardaev Saidkosim N., Yarikov Anton V.**
RECURRENCE OF HERNIATED DISC OF THE LUMBAR SPINE AFTER
MICRODISCECTOMY.....370

PHARMACOLOGY

53. **Allaeva J. Munira Jurakulovna, Boboev M. Bekhzod**
THE ROLE OF THE MICROELEMENT ZINC IN THE PROCESS OF METABOLISM
(LITERATURE REVIEW).....378

SURGERY

54. **Arziev A. Ismoil, Kurbaniyazov B. Zafar, Sulaymanov U. Salim, Nazarov Zokir**
SURGICAL CORRECTION OF PATIENTS WITH CHOLELITHIASIS COMPLICATED
BY MIRIZZI SYNDROME.....384

55. **Arziev A. Ismoil**
SURGICAL TREATMENT OF BILE PERITONITIS AS A COMPLICATION OF ACUTE DESTRUCTIVE CHOLECYSTITIS.....391
56. **Babajanov S. Akhmadjon, Zayniev F. Alisher, Alimov I. Jurabek**
ALGORITHM OF MORPHOLOGICAL RESEARCH OF NODULAR FORMATIONS OF THYROID GLANDS.....398
57. **Kadirov N. Rustam, Yarashev S. Sul-tonbek, Arziev A. Ismoil**
CLINICAL PERFORMANCE MINIMALLY INVASIVE INTERVENTIONS IN THE SURGICAL TREATMENT OF COMPLICATIONS OF CHOLELITHIASIS.....406
58. **Khursanov E. Yokubjon, Avazov A. Abdurakhim, Mustafakulov B. Ishnazar, Djurayeva A. Zilola**
TACTICS OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH DEEP BURNS.....412
59. **Kurbaniyazov B. Zafar, Rakhmanov E. Kosim, Anarboev A. Sanjar, Mizamov O. Furkat, Makhramkulov Zafar Mamirkulovich**
ALBENDAZOLE AS A TOPICAL HERMICIDE AFTER LIVER ECHINOCOCCETOMY.....418
60. **Kurbaniyazov B. Zafar, Rakhmanov E. Kosim, Anarboev A. Sanjar, Mizamov O. Furkat.**
ADJUVANT THERAPY DURING SURGICAL TREATMENT OF LIVER ECHINOCOCCOSIS.....424
61. **Mizamov O. Furkat**
INFLUENCE OF MORPHOLOGICAL FORMS OF ECHINOCOCCUS CYSTS ON THE FREQUENCY OF RECURRENT DISEASE.....432

INFECTIOUS DISEASES

62. **Alimova P. Khilola, Voitova A. Gavkhar**
TREATMENT OUTCOMES IN PERINATAL WOMEN WITH COVID-19 PNEUMONIA.....440
63. **Alimova P. Khilola, Voitova A. Gavkhar.**
FEATURES OF THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF WOMEN WITH INDUCED PREGNANCY DUE TO COVID-19 INFECTION.....448
64. **Khakimov S. Nasrulla, Askarov R. Ibragim, Mamasaliev S. Nematjon**
THE CHEMICAL COMPOSITION OF THE SYNTHETIC DRUG "SOFOSBUVIR" AND NUTRITI-ONAL SUPPLEMENTS OF TRADITIONAL MEDICINE USED IN HEPATITIS "C"456
65. **Khakimov S. Nasrulla, Askarov R. Ibragim, Mamasaliev S. Nematjon**
RISK FACTORS FOR THE OCCURRENCE OF HEPATITIS AND PREVENTION, TREATMENT WITH TRADITIONAL MEDICINE METHODS.....467
66. **Tashpulatov A. Shavkat, Shodieva A. Dilafruz.**
COMPLICATIONS IN FOOD BOTULISM.....474
67. **Saodat I. Ulmasova.**
ANALYSIS OF THE SOCIO-ECONOMIC ASPECTS OF THE NEW CORONAVIRUS INFECTION (COVID-19).....480
68. **Maxtob A. Farmanova**
ANTIOXIDANT THERAPY AND METOBOLIC APPROACHES TO THE TREATMENT OF CHRONIC BRUCellosIS.....485
69. **Ulug'bek D. Ibragimov, Abdugaffar G. Gadayev, Rustam I. Turakulov, Oybek Z. Abdukholikov**
STUDY OF BLOOD GAS COMPOSITION AND CORRECTION OF TREATMENT IN PATIENTS WITH PULMONARY HYPERTENSION ON THE BACKGROUND OF CHRONIC HEART FAILURE AFTER COVID-19.....495



ZAKIROVA Nargiza Negmatovna

DSC, Associate Professor

OSMANOVA Elnara Zodieвна

Republican Specialized Scientific and Practical
medical center of oncology and radiology

RAHIMOV Nodir Makhammatkulovich

DSC, Associate Professor

ULMASOV Firdavs Gayratovich

PhD

Samarkand State Medical University

P16/KI67 PROGNOSTIC FACTORS IN DETECTION OF CERVICAL CANCER IN WOMEN WITH HIGH RISK HPV

For citation: Zakirova Nargiza Negmatovna, Osmanova Elnara Zodieвна, Rahimov Nodir Makhammatkulovich, Ulmasov Firdavs Gayratovich. P16/KI67 PROGNOSTIC FACTORS IN DETECTION OF CERVICAL CANCER IN WOMEN WITH HIGH RISK HPV. Journal of Biomedicine and Practice. 2022, vol. 7, issue 5, pp.217-226



<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7392855>

ANNOTATION

Purpose: To study the diagnostic value of liquid cytology and immunocytochemistry in predicting the development of severe forms of intraepithelial neoplasia in women, based on complex cytological parameters and the content of p16ink4a and p53 as a marker of malignancy.

Materials and methods: The clinical material is based on a retro- and prospective study in 201 patients with cervical cancer treated at the RSSPTSOR from 2018 to March 2021 inclusive. The patients were divided into 3 groups: the first - the control group consisted of 101 (36.78±5.17%) patients with cervical cancer who underwent traditional cytological diagnostics, the second group included 65 (63.22±5.17%) patients with the same diagnosis, which was carried out liquid cytology, and the third group of 45 patients underwent cytochemical analyzes. To clarify the accuracy, specificity and sensitivity of the diagnostic study, we compared it with the histological conclusion.

Results: An abnormal histological finding was observed in 83.88% of all these women. 50.33% had LSIL, 31.91% HSIL, and 1.64% SCC. Regarding the initial cytological diagnosis of women who underwent biopsy, we found that 78.62% had an initial cytological result of ASCUS and/or LSIL. Of these, only 25.10% had CIN2+ in biopsy specimens. 16.45% had an initial cytological result of HSIL and/or SCC. Of these, 82% had CIN2+ on biopsy. Summarizing the results of LC with histology, 44.8% of women with a positive result for p16/ki67 ICC had CIN2+. 2.9% of women who tested negative for p16/ki67 ICC had CIN2+ (both with HSIL; no SCC). Initial cytology results for these women were ASCUS and LSIL, respectively.

CONCLUSIONS: The specificity and positive predictive value of p16/ki67 ICC for the detection of

CIN2+ was higher than that of conventional cytology, with a statistically significant difference, which indicates that p16/ki67 ICC is useful as an adjunct to cytology. Its implementation could lead to a reduction of almost 50% (48.1%) in unnecessary referrals for colposcopy and biopsy. The higher specificity and positive predictive value of p16/ki67 ICC compared to cytology is observed in all age groups. The highest sensitivity and p16/ki67 CIC NPV values for predicting CIN2+ were observed in subgroups of younger women (adjusting for any cut-off point up to <35 or over 35 years).

ЗАКИРОВА Наргиза Негматовна

DSC, доцент

ОСМАНОВА Элнора Зодиевна

Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр онкологии и радиологии

РАХИМОВ Нодир Махамматкулович

DSC, доцент

УЛМАСОВ Фирдавс Гайратович

PhD

Самаркандский Государственный медицинский университет

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ P16/KI67 в ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ У ЖЕНЩИН С ВПЧ ВЫСОКОГО РИСКА

АННОТАЦИЯ

Цель: Изучить диагностическую ценность жидкостной цитологии и иммуноцитохимии при прогнозировании развития тяжелых форм интраэпителиальных неоплазии женщин, основываясь на комплексных цитологических показателях и содержании p16ink4a и p53 как маркера малигнизации.

Материалы и методы: Клинический материал основан на ретро – и проспективном исследовании у 201 больных с раком шейки матки, прошедших лечение на базе РСНПЦОиР, с 2018 по март 2021 включительно. Больные были распределены на 3 группы: первая - контрольная группа составляли 101 (36,78±5,17%) больных РШМ, которым было проведено традиционная цитологическая диагностика, во вторую группу вошли 65 (63,22±5,17%) больные с таким же диагнозом, которым было проведено жидкостная цитология, и третья группа 45 больным проведена цитохимические анализы. Для уточнения точности, специфичности и чувствительности диагностических исследование мы сравнивали с гистологическим заключением.

Результаты: Аномальный результат гистологического анализа наблюдался у 83,88% всех этих женщин. 50,33% имели LSIL, 31,91% HSIL и 1,64% SCC. Что касается первоначального цитологического диагноза женщин, которым была проведена биопсия, мы обнаружили, что у 78,62% был первоначальный цитологический результат ASCUS и/или LSIL. Из них только 25,10% имели CIN2+ в биоптатах. 16,45% имели исходный цитологический результат HSIL и/или SCC. Из них 82% имели CIN2+ при биопсии. Обобщая результатов ЖЦ с гистологией 44,8% женщин с положительным результатом на ИЦХ p16/ki67 имели ЦИН2+. У 2,9% женщин с отрицательным результатом теста на ИЦХ p16/ki67 имели CIN2+ (оба с результатом HSIL; SCC не было). Первоначальными результатами цитологии для этих женщин были ASCUS и LSIL соответственно.

ВЫВОДЫ: Специфичность и положительная прогностическая ценность p16/ki67 ИЦХ для обнаружения CIN2+ были выше, чем у традиционной цитологии, со статистически значимой разницей, которая показывает, что p16/ki67 ИЦХ полезен в качестве метода, дополняющего цитологию. Его внедрение может привести к сокращению почти на 50% (48,1%) ненужных направлений на кольпоскопию и биопсию. Более высокая специфичность и положительная прогностическая ценность ИЦХ p16/ki67 по сравнению с

цитологией наблюдается во всех возрастных группах. Самая высокая чувствительность и значения ОПЦ ИЦХ p16/ki67 для прогнозирования CIN2+ наблюдались в подгруппах более молодых женщин (с учетом любой точки отсечения до <35 или более 35 лет).

ZAKIROVA Nargiza Negmatovna

DSC, dotsent

OSMANOVA Elnara Zodieva

Respublika ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy
onkologiya va radiologiya tibbiyot markazi

RAXIMOV Nodir Maxammatkulovich

DSC, dotsent

ULMASOV Firdavs Gayratovich

PhD

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

OPV BILAN KASALLANISH XAVFI YUQORI BO'LGAN AYOLLARDA BACHADON BO'YNI SARATONINI ANIQLASHDA P16/KI67 PROGNOSTIK OMILLAR.

Maqsad: Immunositogenetik marker p16ink4a va p53ni ayollarda intraepitelial neoplaziyaning og'ir shakllarini rivojlanishini bashorat qilishda sitologik ko'rsatkichlarni o'smaning belgisi sifatida o'rganish

Materiallar va uslublar: Klinik material 2018 yildan 2021 yilgacha bo'lgan davrda RIOvaRIATMda davolangan bachadon bo'yni saratoni bilan og'rigan 201 nafar bemorda o'tkazilgan retro va prospektiv tadqiqotga asoslangan. Bemorlar 3 guruhga bo'lingan: birinchisi - nazorat guruhi an'anaviy sitologik diagnostikadan o'tgan bachadon bo'yni saratoni bilan og'rigan 101 (36,78±5,17%) bemorlar, ikkinchi guruhga xuddi shunday tashxis qo'yilgan 65 (63,22±5,17%) bemorlar, suyuq sitologiya o'tkazildi va uchinchi guruh 45 bemor sitokimyoviy tahlil o'tkazildi. Diagnostik tadqiqotning aniqligi, o'ziga xosligi va sezgirligini aniqlash uchun biz uni gistologik xulosa bilan solishtirdik.

Natijalar: Ayollarning 83,88%da atipik gistologik topilma kuzatildi. 50,33% LSIL, 31,91% HSIL va 1,64% SCCga ega edi. Biopsiya qilingan ayollarning dastlabki sitologik tashxisiga kelsak, biz 78,62% ASCUS va / yoki LSILning dastlabki sitologik natijasiga ega ekanligini aniqladik. Ulardan faqat 25,10% biopsiya namunalarida CIN2+ bor edi. 16,45% HSIL va/yoki SCCning dastlabki sitologik natijasiga ega edi. Ulardan 82% biopsiyada CIN2+ bor edi. LC natijalarini gistologiya bilan sarhisob qiladigan bo'lsak, p16 / ki67 ICC uchun ijobiy natijaga ega bo'lgan ayollarning 44,8 foizi CIN2 + ga ega edi. p16/ki67 ICC uchun salbiy test o'tkazgan ayollarning 2,9 foizida CIN2+ bor edi (ikkalasi ham HSIL bilan; SCC yo'q). Ushbu ayollar uchun dastlabki sitologiya natijalari mos ravishda ASCUS va LSIL edi.

XULOSA: CIN2+ ni aniqlash uchun p16/ki67 ICC ning o'ziga xosligi va ijobiy prognozli qiymati an'anaviy sitologiyadan yuqori bo'lib, statistik jihatdan sezilarli farqi bor, bu p16/ki67 sitologiyaga qo'shimcha sifatida foydali ekanligini ko'rsatadi. Uning amalga oshirilishi kolposkopiya va biopsiya uchun keraksiz murojaatlarning deyarli 50% ga (48,1%) qisqarishiga olib kelishi mumkin. Sitologiya bilan solishtirganda p16 / ki67 yuqori o'ziga xosligi va ijobiy prognozli qiymati barcha yosh guruhlarida kuzatiladi. CIN2+ ni bashorat qilish uchun eng yuqori sezuvchanlik va p16/ki67 CIC NPV qiymatlari yosh ayollarning kichik guruhlarida kuzatilgan (<35 yoki 35 yoshdan oshgan har qanday chegara nuqtasi uchun moslashtirilgan).

ВВЕДЕНИЕ. Рак шейки матки является серьезной проблемой общественного здравоохранения. Во всем мире это второй по распространенности вид рака у женщин после рака молочной железы. Ежегодно диагностируется около 500 000 новых случаев инвазивного рака шейки матки, при этом более 250 000 женщин умирают от этого заболевания. Это самый или второй по распространенности вид рака среди женщин в развивающихся странах [4]. В Узбекистане в 2019 году впервые в жизни выявлено 24648 случаев злокачественных

новообразований, из них 14137 составило женщины. Прирост показателя по сравнению с 2018 годом составил 5,4%. В структуре заболеваемости ЗН за 2019 год лидирующие позиции сохраняют рак молочной железы, желудка и шейки матки с показателями заболеваемости 11,2, 5,7, 5,6 на 100.000 населения соответственной. Удельный вес больных с опухолевым процессом I-II стадии от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом рака шейки матки в Узбекистане в 2015-2019 гг составил 63,2 и 66,9%. Удельный вес больных с опухолевым процессом III стадии от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом рак шейки матки составил 31,5% (2015г) и 24,2% (2019г). Смертность больных от рака шейки матки по республике за 2015-2019гг (абс.число и на 100 000 населения) составил 2,6 и 3,0 соответственно [1, 8]

Рутинная проверка обычных мазков из шейки матки десятилетиями использовалась для скрининга рака шейки матки и предраковых клеток. Скрининг шейки матки у женщин в возрасте 30 лет и старше с использованием цитологического исследования Папаниколау (Пап) и вируса папилломы человека (ВПЧ) вместе (котестирование) был впервые одобрен Управлением по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (FDA) в 2003 г. [7] Жидкостная цитология (ЖЦ) была введена в середине 1990-х годов как способ повысить эффективность теста. ЖЦ может улучшить качество образцов, предоставляя стандартизированный метод сбора цервикально-влагалищного материала и диспергирования клеток тонким слоем при относительно отсутствии воспаления [2]. Это приводит к снижению частоты неудовлетворительных мазков и увеличению частоты выявления цитологических аномалий [3]. Факторы прогноза клинического течения новообразований требует от научного сотрудника накопление и статистический анализ всех возможных признаков болезни, которые могут непосредственно и/или опосредственно влиять на исход. Началом отсчета факторов прогноза надо производить ретроспективным изучением статистических данных, после того как появляются промежуточные данные, и проводится анализ тех факторов которые влияют благоприятно и/или неблагоприятно действие на течение болезни [5]

Цель: Изучить диагностическую ценность жидкостной цитологии и иммуноцитохимии при прогнозировании развития тяжелых форм интраэпителиальных неоплазии женщин, основываясь на комплексных цитологических показателях и содержании p16ink4a и p53 как маркера малигнизации.

Материалы и методы. Исследовательская работа проводилась на основе приоретных научных направлений в Республиканском Специализированном научно-практическом медицинском центре онкологии и радиологии с 2018-2021 гг. Клинический материал основан на ретро – и проспективном исследовании у 201 больных с раком шейки матки, прошедших лечение на базе РСНПЦОиР, с 2018 по март 2021 включительно.

Распространённость ракового процесса шейки матки оценивали в соответствии с Международной классификации злокачественных опухолей TNM (2012г) 7-го пересмотра. В основу изучения больных с раком шейки матки, были 102 пациенток с данной патологией, остальные имели различные степени дисплазии (рис. 1)

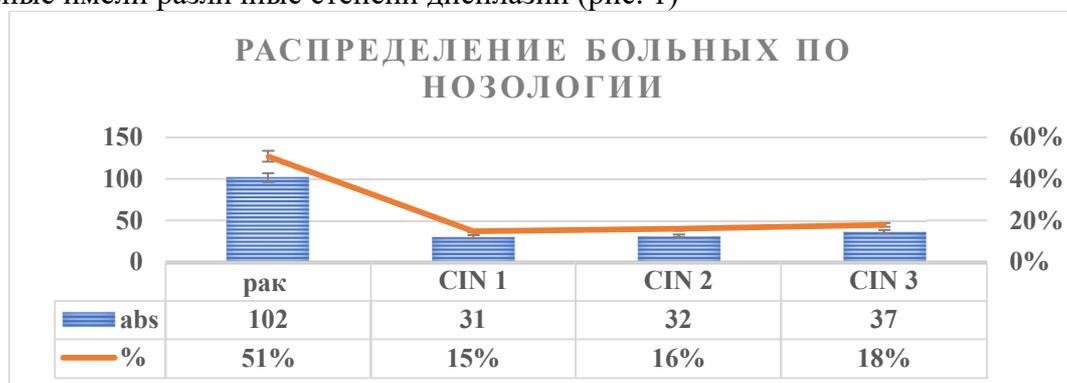


Рис.1. Распределение больных по нозологии.

Учитывая поставленную цель и задачи научно-исследовательской работы больные были распределены на 3 группы: первая - контрольная группа составляли 101 (36,78±5,17%)

больных РШМ, которым было проведено традиционная цитологическая диагностика, во вторую группу вошли 65 (63,22±5,17%) больные с таким же диагнозом, которым было проведено жидкостная цитология, и третья группа 45 больным проведена цитохимические анализы (таблица 1). При сравнении между группами выявлено, что различия в трех группах не установлено, что позволило получить достоверную информацию в полученных результатах исследования. Для уточнения точности, специфичности и чувствительности диагностических исследование мы сравнивали с гистологическим заключением.

Таблица 1

Распределение больных РШМ в исследуемых группах в зависимости от возраста

Возраст	1 группа			2 группа			3 группа		
	abs	M±m,%	P	abs	M±m,%	P	abs	M±m,%	P
25-35лет	8	7,92±1,61	Хи-квадрат = 13,000, p = 0,011	4	2,6±2,25	Хи-квадрат = 35,091, p = 0,000	4	8,89±2,72	Хи-квадрат = 46,9961, p = 0,000
36-48 лет	37	36,6±3,42		26	16,9±4,59		15	33,33±5,13	
49-57лет	40	39,6±3,70		27	17,55±4,66		14	31,11±5,23	
58-64лет	14	13,3±2,72		7	4,55±2,92		9	20,0±3,82	
65 лет и старше	2	1,98±1,61		1	0,65±1,14		3	6,67±1,96	
Всего	101	50,29±5,17		65	32,33±5,17		45	22,29±6,35	
Хи-квадрат Пирсона = 1,979, p = 0,740									

При анализе распространённости опухоли отмечено, что наиболее часто опухоль имел маточный вариант – 51,72±5,36%, влагалищный вариант встречался 26,44±4,73%, а параметральный 21,84±4,43% (табл. 2).

Таблица 2

Распределение больных в зависимости от локализации опухоли (n=87)

Локализация опухоли	1 группа		2 группа		Хи-кв. Пирсона	P	Всего	
	abs	M±m,%	Abs	M±m,%			abs	M±m,%
Маточный	15	17,24±4,05	30	34,48±5,10	0,477	0,490	45	51,72±5,36
Влагалищный	9	10,34±3,27	14	16,09±3,94	0,074	0,785	23	26,44±4,73
Параметральный	8	9,20±3,10	11	12,64±3,56	0,296	0,586	19	21,84±4,43
Итого	32	36,78±5,17	55	63,22±5,17			87	100,00±0,00

При анализе роста опухоли отмечено, что наиболее часто опухоль имела экзофитную форму в I группе 23 (65,71%)больных , во II группе 28 (57,14%)больных , а эндофитную форму в I группе -9 больных (25,71%),во второй группе - 21 (42,86%)больных и смешанную

форму в первой группе – 3 больных (2,86%).



Рис 2. Форма роста РШМ

Метод жидкостной цитологии в диагностике рака шейки матки

Для жидкостной цитологии жидкая базовая система представляет собой процесс подготовки монослоя из клеток на основе включения образца в жидкую среду. Применяется при изучении и выявлении рака шейки матки, поражения клетками-предшественниками, а также на атипичные клетки, а также все другие категории цитология по системе Bethesda 2001.

Процесс включает: сохранение цитологических клеток, обогащение первичного цитоматериала, седиментация, окрашивание.

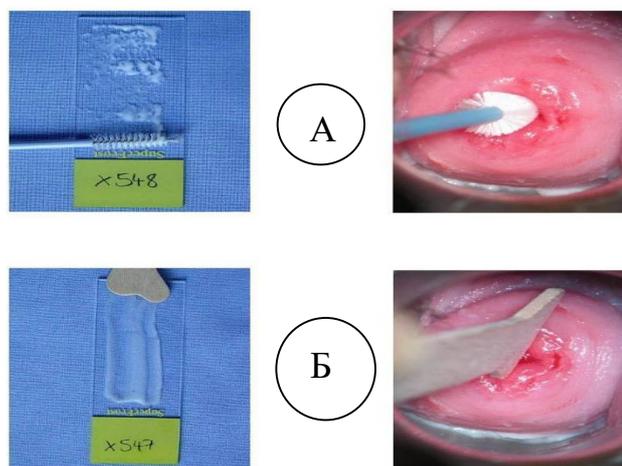
Взятия биоматериала начинается при первичном осмотре шейки матки, из подозрительного места с помощью специальной щетки (цервикальной щетки Rovers) со съемной головкой или эндоцервикальной щеткой с пластиковым шпателем.

Надо отметить, что биоматериал желательно брать с помощью щетки или шпателя на пластиковой основе, так как биоматериал не прилипает к пластику, что предупреждает высыхание биообразца до попадания во флакон с консервантом. Жидкий консервант содержит водный раствор денатурированного этанола в сочетании с небольшим количеством метанола и изопропанола.

Материал для цитологического исследования получают с поверхности слизистой оболочки. Слизь, присутствующая во взятом материале, мешает перенести на мазок клетки, также материал невозможно равномерно перемешать. При переносе материала на стекло традиционным способом клетки области шейки матки могут не попасть в препарат, подсушивание и потеря прилипших к инструменту клеток значительно снижает диагностическую информативность микропрепаратов. Метод жидкостной цитологии позволяет исключить эти негативные факторы. Преимущество жидкостной цитологии состоит в том, что при взятии материала можно получить до 5-6 "серийных" (то есть одинаковых по клеточному составу) мазков. Это дает возможность применения дополнительных методов исследований.

Рис. 3 Равномерное распределение мазка на предметное стекло (а. щеткой. Б. шпателем)
ПОКАЗАНИЯ

- При наличии клинико-анамнестических признаков (эрозия, лабораторно подтвержденное инфицирование ВПЧ), позволяющих заподозрить онкологический процесс в шейечной части матки, мочевого пузыря, прямой кишке;



- все случаи атипической цитологии (кроме инвазивного рака шейки матки), неопределенные цитологические заключения (атипические клетки плоского эпителия неясного значения) и все изменения железистого эпителия;
- при выявлении высокоаномальной кольпоскопической картины, не сопровождающейся изменениями в цитологическом мазке;
- при наблюдении за пациентками, прошедшими органосохраняющее лечение по поводу "тяжелой дисплазии" или "рака in situ" в целях повышения чувствительности цитологического исследования.

Образцы клеток собирали во флаконы, содержащие жидкий раствор E-PrepPlusS, и хранили при комнатной температуре до исследования.

Предметные стекла E-PrepPlus готовили в соответствии со следующими этапами описанный Vales: Бутылку с образцами встряхивали на вихревой мешалке в течение 10 секунд и переливали суспензию в центрифужную пробирку объемом 15 мл; образец центрифугировалось в течении 10 мин на скорости 1000 оборотов и супернатант выбрасывался; добавляли жидкий раствор E-PrepPlusS (примерно в 3 раза больше объема осадки); встряхивается пробирка в течение 10 с, с помощью автопипетки забирается 15-20 мкл образца, наносится на чистое предметное стекло, слой капли должен иметь диаметр до 2 см, и ждем пока высохнет в воздухе при комнатной температуре в течение 30 мин; фиксируется в 95% этаноле на 20 минут и, наконец, окрашивается обычным методом окрашивания по Папаниколау. Образцы биологического материала больных были исследованы в условиях патоморфологической лаборатории РСНПМЦОиР двумя методами: традиционной цитологией и жидкостной цитологией на медицинском оборудовании "HURO PATH" (CelltraZone) созданном в Республике Корея и обладающим высокой точностью в проведении цитологических исследований для правильной постановки диагноза. Для проведения данного исследования было отобрано 200 пациентов. С помощью метода жидкостной цитологии были изучены воспалительные изменения в клетках, очаги дисплазии и признаки присущие злокачественным новообразованиям. Результаты полученные с помощью обоих методов были сопоставлены и установлена степень их точности. Результаты исследования были оценены с помощью нижеприведенной таблицы 3.

Таблица 3

Виды цитологических изменений

№	Виды цитологического заключения	Изменения в эпителиальных клетках
1	Норма	Воспалительные и реактивные изменения
2	CIN-1	Начальная стадия дисплазии
3	CIN-2	Дисплазия второй степени
4	CIN-3	Дисплазия третьей степени
5	Рак	Изменения характерные злокачественному новообразованию

РЕЗУЛЬТАТЫ

Аномальный результат гистологического анализа наблюдался у 83,88% всех этих женщин. 50,33% имели LSIL, 31,91% HSIL и 1,64% SCC. На таблице 4 показаны результаты биопсии в зависимости от возрастной группы

Таблица 4

Результаты биопсии по возрастным группам

	NILM	LSIL	HSILL	SCC
возраст до 35 лет	18,3	52,7	25,15	0,7
возраст старше 35 лет	12,8	45,5	35,7	2,3
итого	15,6	49,1	30,4	1,5

Что касается первоначального цитологического диагноза женщин, которым была проведена биопсия, мы обнаружили, что у 78,62% был первоначальный цитологический результат ASCUS и/или LSIL. Из них только 25,10% имели CIN2+ в биоптатах. 16,45% имели исходный цитологический результат HSIL и/или SCC. Из них 82% имели CIN2+ при биопсии. Остальные 4,93% имели исходный цитологический результат NILM. Из них только у одного пациента в биопсии был обнаружен CIN2+ (6,67%) (см. Рисунок 5).

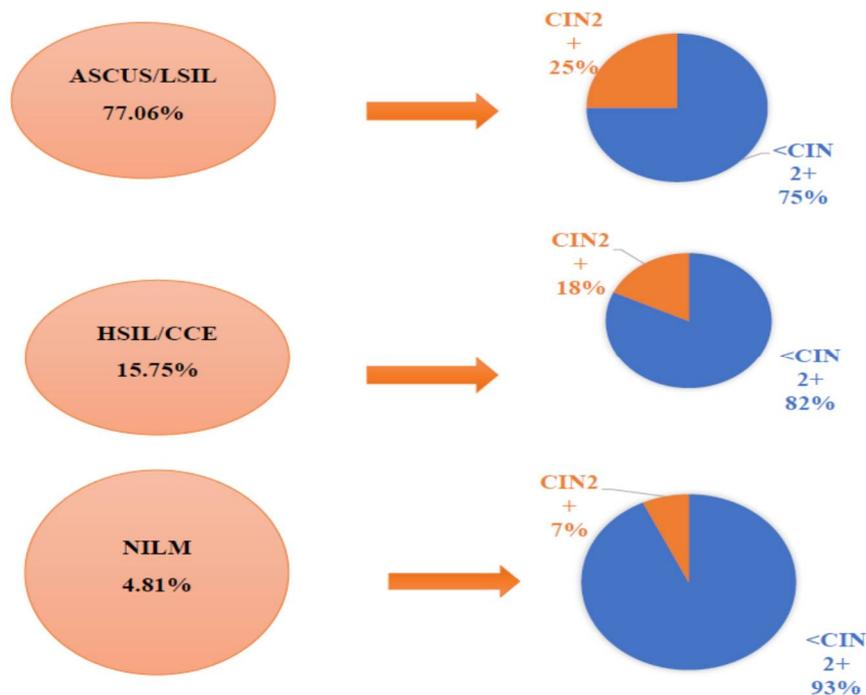


Рисунок 5. Корреляция между исходным цитологическим диагнозом и гистологическим диагнозом

Из 32 женщин CIN2+ только у одной была исходная NILM-цитология (0,98%). Распределение исходных цитологических диагнозов в сравнении с гистологическим анализом выявлено CIN2+ это отражено на рисунке 29 и подробно описано ниже: LSIL в 46,01%, HSIL в 39,3%, ASCUS в 10,76% и SCC в 2,96%.

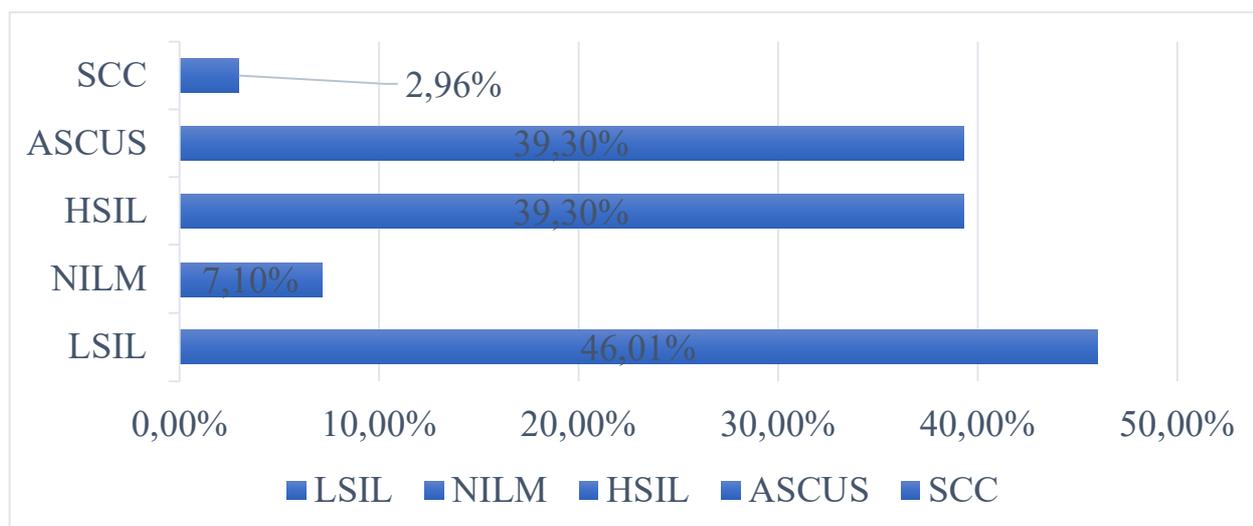


Рисунок 6. Стратификация результатов первичной цитологической диагностики у женщин с CIN2+

В таблицах 5 и 6 показан исходный цитологический диагноз женщин, перенесших биопсию, по результатам ИЦХ p16/ki67 и гистологической конечной точке.

Таблица 5.

Жидкостной цитологический диагноз и в корреляции с гистологией у женщин с положительным результатом на p16/ki67.

Жидкостная цитология	Гистологическое заключение %			
	LSIL	HSIL	ПКР	Общее количество
NILM	4.3	1.1	0	2.35
ASCUS	12.4	12.6	0	12.5
LSIL	81.8	49.1	20	61.5
HSIL	3.1	37.9	60	21
ПКР	0	1.1	20	1.1

Обобщая результаты ЖЦ с гистологией 44,8% женщин с положительным результатом на ИЦХ p16/ki67 имели ЦИН2+.

Таблица 6.

Жидкостной цитологический диагноз в корреляции с гистологией у женщин с отрицательным результатом на p16/ki67.

Жидкостная цитология	Гистологическое заключение %			
	LSIL	HSIL	ПКР	Общее количество
NILM	7,1	0	0	7,1
ASCUS	19,3	50	0	21,5
LSIL	71,8	49.1	0	65
HSIL	4,5	0	0	2,9
ПКР	0	0	0	0

У 2,9% женщин с отрицательным результатом теста на ИЦХ p16/ki67 имели CIN2+ (оба с результатом HSIL; SCC не было). Первоначальными результатами цитологии для этих женщин были ASCUS и LSIL соответственно.

ВЫВОДЫ

- p16/ki67 ИЦХ обладал высокой чувствительностью и отрицательным прогностической ценностью для выявления CIN2+ у ВПЧ- положительных женщин.
- Специфичность и положительная прогностическая ценность p16/ki67 ИЦХ для обнаружения CIN2+ были выше, чем у традиционной цитологии, со статистически значимой разницей, которая показывает, что p16/ki67 ИЦХ полезен в качестве метода, дополняющего цитологию. Его внедрение может привести к сокращению почти на 50% (48,1%) ненужных направлений на кольпоскопию и биопсию.
- Более высокая специфичность и положительная прогностическая ценность ИЦХ p16/ki67 по сравнению с цитологией наблюдается во всех возрастных группах. Самая высокая чувствительность и значения ОПЦ ИЦХ p16/ki67 для прогнозирования CIN2+ наблюдались в подгруппах более молодых женщин (с учетом любой точки отсечения до <35 или более 35 лет).

Самая высокая чувствительность и значения ОПЦ p16/ki67 ИЦХ для прогнозирования CIN2+ наблюдались у женщин с нормальными результатами цитологии (NILM), за которыми следовали женщины с результатами цитологии LSIL и ASCUS.

REFERENCES / СНОСКИ / ИҚТИБОСЛАР:

1. М.Н. Тилляшайхов, Ибрагимов Ш.Н., Джанклич С.М.. Состояние онкологической помощи населению республики узбекистан в 2019 году// Ташкент- 2020
2. Bouvard V. et al. The IARC Perspective on Cervical Cancer Screening //New England Journal of Medicine. – 2021. – Т. 385. – №. 20. – С. 1908-1918.
3. Díaz-Rosario LA, Kabawat SE. Performance of a fluid-based, thin-layer papanicolaou smear method in the clinical setting of an independent and an outpatient screening population in New England. Arch Pathol Lab Med. 1999 Sep;123(9):817-21. doi: 10.5858/1999-123-0817-POAFBT. PMID: 10458830
4. Dzhurayev, M. D. ., Ortikova, K. U. ., Oripova, M. R. ., & Rakhimov, N. M. . (2021). Key Priorities For Immunohistochemical Testing In Predicting Cervical Cancer Recurrence. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 3(06), 87–93.
5. Rizaev Jasur, Norbutayev Alisher, Murtazayev Alisher. Modern methods for detecting oral cavity defects in hemoblastosis, detecting the degree of damage and prediction of the clinical current. Journal of Biomedicine and Practice. 2021, vol. 6, issue 5, pp. 45-51
6. Saidkulov B. et al. Recurrent ovarian cancer: mechanisms of development of peritoneal malignant ascites //European Journal of Molecular and Clinical Medicine. – 2020. – Т.7. – №. 2. – С. 2423-2428.
7. Wright Jr T. C., Schiffman M. Adding a test for human papillomavirus DNA to cervical-cancer screening //New England Journal of Medicine. – 2003. – Т. 348. – №. 6. – С. 489-490
8. N.N. Zakhirova, M.N. Tillyashaykhov, A.A. Adylkhodjaev, O.M. Akhmedov, E.Z. Osmanova, V.A.Saydakhmedova, & N.M Raximov. (2022). EXPERIENCE OF THE NATIONAL VACCINATION PROGRAM IMPLEMENTATION AGAINST HUMAN PAPILLOMA VIRUS IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN. World Bulletin of Public Health, 13, 126-131.

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 5 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 5

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 5

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000