

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 3 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 3

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 3



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:

Хайтов Рахим Мусаевич

*Россия Федерацияси Фанлар академияси академиги, тиббиёт
фанлари доктори, профессор, Россия Федерациясида
хизмат кўрсатган фан арбоби, Россия ФТБА "Иммунология
институти ДИМ" ФДБТ илмий раҳбари*

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 Саидвалиевич

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

Акбаров Миршавкат Мирломинович

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

Саидов Садамир Аброрович

*тиббиёт фанлари 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
касаликлари 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 журнал. 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:

Хантов Рахим Мусаевич

академик РАН, доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный деятель науки Российской Федерации, научный
руководитель ФГБУ "ГНЦ Институт иммунологии"
ФМБА России.

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 Нурмаматовна

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 с
трудник 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:

Khaitov Rakhim Musaevich

MD, DSc, Professor, Academician of the Russian Academy of Sciences, Honored Scientist of the Russian Federation, scientific director of the FSBI «NRC Institute of immunology» FMBA of Russia

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

ХИРУРГИЯ

1. **ГОЗИБЕКОВ Жамшид Исанбаевич, КУРБАНИЯЗОВ Зафар Бабаджанович, ЗАЙНИЕВ Алишер Фариддунович**
ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА.....11
2. **КУРБАНИЯЗОВ Зафар Бабажанович, РАХМАНОВ Косим Эрданович, АНАРБОЕВ Санжар Алишерович, МИЗАМОВ Фуркат Очилович**
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО – МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ И КЛИНИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ХИМИОТЕРАПИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ РЕЦИДИВНОГО ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ.....16
3. **ЮЛДАШОВ Парда Арзикулович, КУРБАНИЯЗОВ Зафар Бабажанович, САЙИНАЕВ Фаррух Караматович, ШЕРБЕКОВ Улугбек Ахрарович**
КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭНДОВИДЕОХИРУРГИЧЕСКОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ ПРИ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖАХ.....24
4. **MUSTAFAKULOV Ishnazar Boynazarovich, MAMARADJABOV Sobirjon Ergashevich, UMEDOV Xushvaqt Alisherovich, AVAZOV Abduraim Abdurahmonovich, JURAYEVA Zilola Aramova**
QO'SHMA ABDOMINAL SHIKASTLANISHLARIDA "DEMAGE CONTROL" QO'YISH TAKTIKASI.....31
5. **AVAZOV Abduraim Abdurahmonovich, MUSTAFAKULOV Ishnazar Boynazarovich, MAMARADJABOV Sobirjon Ergashevich, UMEDOV Xushvaqt Alisherovich, JURAYEVA Zilola Aramova**
QO'SHMA SHIKASTLANISHLARDA QORIN BO'SHLIG'I A'ZOLARINING OG'IR DARAJADAGI SHIKASTLANISHLARINI DIAGNOSTIKA VA DAVOLASHDA HAL ETILMAGAN MUAMMOLLARI.....39
6. **ARZIEV Ismoil Aliyevich**
BILIARY PERITONITIS IN CHOLELITHIASIS.....50
7. **КУРБАНИЯЗОВ Зафар Бабажанович, АРЗИЕВ Исмоил Алиевич, БАРАТОВ Маннон**
НАРУЖНОЕ И ВНУТРИБРЮШНОЕ ЖЕЛЧЕИСТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ (ПРИЧИНЫ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ).....54
8. **АБДУЛЛАЕВ Сайфулла Абдуллаевич, ЮЛДОШЕВ Фаррух Шокирович, САЙДУЛЛАЕВ Зайниддин Яхшибоевич, ХАМИДОВ Феруз Уткурович**
СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ТАКТИКА КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАЗНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА.....59

АКУШЕРЛИК ВА ГИНЕКОЛОГИЯ

9. **YULDASHEVA Farangiz Ismatiloevna, SAMIYEVA Gulnoza Utkurovna, ZAKIROVA Nodira Islamovna**
FEATURES OF CHANGES IN THE MICROFLORA OF THE VAGINA TO WOMEN....64
10. **ISHKABULOVA Gulchexra Djankurazovna, XOLMURADOVA Zilola Ergashevna**
HOMILADORLIK SURUNKALI PIELONEFRIT VA GESTOZ BILAN KECHGAN ONALARDAN TUG'ILGAN CHAQALOQLARDA FOSFOLIPID TUZILISHI VA ERITROTSIT MEMBRANALARINING LIPID PEROKSIDLANISH HOLATI.....71

11. **SHAVAZI Nargiza Nuraliyevna, AHADOVA Nigina Jamol qizi, ABDULHAKIMOVA Moxinur Nasriddin qizi**
TOTAL GISTEREKTOMIYANING SUBTOTAL GISTEREKTOMIYADAN
USTUNVORLIGINI TAHLILLASH.....78
12. **МАТЛУБОВ Мансур Муратович, ХУДОЙБЕРДИЕВА Гулрух Собировна, МУСУРМОНОВ Аминжон Меликулович**
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СЕДАЦИИ ДЕКСМЕДЕТОМИДИНОМ И
ПРОПОФОЛОМ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПРИ АБДОМИНАЛЬНОГО
РОДРАЗРЕШЕНИЯ.....85
13. **ПАРДАЕВ Шукур Куйлиевич, ШАРИПОВ ИсроиЛ Латипович, ХОЛБЕКОВ Баходир Кучкарович**
ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННАЯ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПРЕМЕДИКАЦИЯ У
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ С КЛИМАКТЕРИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ.....91
14. **ТУГИЗОВА Дилдора Исмоиловна, КАРИМОВА Мавлуда Нематовна, РАХИМОВ Нодир Махамматкулович**
ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С ИНВАЗИВНЫМ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ
(литературный обзор).....99

АЛЛЕРГОЛОГИЯ ВА ИММУНОЛОГИЯ

15. **ABDIYEV Kattabek Maxmatovich**
CHERDJIA – STROSS SINDROMINING KAM UCHRAYDIGAN HOLATI.....107
16. **KNAMIDOVA Nodira Abdujabbarovna**
INTERRELATION BETWEEN THE NERVOUS AND IMMUNE SYSTEMS IN
CHILDREN WITH RHEUMATOID ARTHRITIS.....113
17. **ДАМИНОВА Лола Тургунпулатовна, АБДАШИМОВ Зафар Бахтиярович**
РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АЛЛЕЛЕЙ И ГЕНОТИПОВ ДВУХ ИЗОФЕРМЕНТОВ
ПЕЧЕНОЧНОЙ СИСТЕМЫ ЦИТОХРОМА P450 (CYP 2C19 и CYP 2C9) И ГЕНА
MDR1 СРЕДИ ЗДОРОВЫХ ВОЛОНТЕРОВ УЗБЕКСКОЙ НАЦИОНАЛЬНОСТИ....123

БОЛАЛАР ХИРУРГИЯСИ

18. **АСАТУЛАЕВ Акмаль Фархатович, ШАМСИЕВ Азамат Мухитдинович, ЮСУПОВ Шухрат Абдурасулович**
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КИСТОЗНЫХ И ОПУХОЛЕПОДОБНЫХ
ОБРАЗОВАНИЙ ЯИЧНИКОВ У ПОДРОСТКОВ.....130
19. **ШАМСИЕВ Жамшид Азаматович, ДАВРАНОВ Бобир Латипович, ЮСУПОВ Шухрат Абдурасулович, МУТАЛИБОВ Икром Азгарович**
ИЗОЛЯЦИЯЛАНГАН ТУҒМА ТРАХЭОЭЗОФАГАЛ ОҚМАНИ ДАВОЛАШ.....135
20. **ТУХТАЕВ Фирдавс Мухиддинович, МАВЛЯНОВ Фарход Шавкатович**
ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ
УРОАНДРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ РАЗНОГО ВОЗРАСТА.....140
21. **АЛИЕВ Махмуд Муслимович, БОЗОРОВ Шавкат Тождидинович, ТЎРАҚУЛОВ Зоиржон Шокирович, РОЗИМАМАТОВА Гулмира Сулайманжановна**
ПРЕВЕНТИВ КОЛОСТОМАЛАРНИ ЎРНАТИШ ОРҚАЛИ АНОРЕКТАЛ
МАЛФОРМАЦИЯЛАРНИ ХИРУРГИК ДАВОЛАШ НАТИЖАЛАРИНИ
ЯХШИЛАШ.....145
22. **ТИЛЛАБОЕВ Содикжон Валиевич, САТТАРОВ Жамолиддин Бахронович, ХУРРАМОВ Фаррух Мухсинович**
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ, ВЕРИФИКАЦИЯ
АНАТОМИЧЕСКИХ ФОРМ АНОМАЛИЙ ФИКСАЦИИ И УДЛИНЕНИЯ
ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ.....154

23. **КАМОЛОВ Сардор Жамолович, МАВЛЯНОВ Фарход Шавкатович**
 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ЭКСТРЕННОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ
 ПАТОЛОГИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ.....161
24. **ШАМСИЕВ Азамат Мухитдинович, ЮСУПОВ Шухрат Абдурасулович,**
ШАХРИЕВ Абдикодир Камалбаевич, ДАВРАНОВ Бобир Латибович,
РАХИМОВ Анвар Комилович
 БОЛАЛАРДА ҚИЗИЛЎНГАЧ КУЙИШИНИ ХИРУРГИК ДАВОЛАШ
 ТАКТИКАСИ.....166

ГЕМАТОЛОГИЯ

25. **БОЛТАЕВ Камол Жумаевич, ШАДЖАНОВА Нигора Саиджановна,**
Рузиева Феруза Атамурадovна
 ОЦЕНКА ФАКТОРА РИСКА ПОЛИДЕФИТНОЙ АНЕМИИ В
 ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ.....173

ИЖТИМОЙ ГИГИЕНА

26. **Ризаев Жасур Алимджанович, ЮЛДОШЕВА Шахноза Авазовна,**
МАМАСОЛИЕВА Шохиста Абдугаппаровна
 ФОРМИРОВАНИЯ И УЛУЧШЕНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У
 СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ.....181
27. **YULDOSHEVA Shaxnoza Avazovna, MAMASOLIEVA Shoxista Abdugapparovna**
 SOG‘LOM TURMUSH TARZINI OLIY TA‘LIM MUASSASASI
 TALABALARI O‘RTASIDA SHAKLLANTIRISHNING O‘ZIGA XOS
 XUSUSIYATLARI O‘RGANISH.....190

ИЧКИ КАСАЛЛИКЛАР

28. **ЗОКИРОВ Воҳид Зойитович**
 ЖИГАР НОАЛКОГОЛ ЁҒ ХАСТАЛИГИ БОР ЎРТА ВА ҚАРИ ЁШДАГИ
 БЕМОРЛАРДА ЛАБОРАТОР- БИОКИМЕВИЙ ТАҲЛИЛЛАР COVID-19 БИЛАН
 КАСАЛЛАНГАНДАН КЕЙИНГИ ЎЗГАРИШИНИНГ ҚИЁСИЙ ТАВСИФИ.....196
29. **ИСМОИЛОВА Юлдуз Абдувоҳидовна, АГАБАБЯН Ирина Рубеновна**
 СОСТОЯНИЕ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ
 НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОГО АМБУЛАТОРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ.....201
30. **XUDOYKULOVA Farida Vafokulovna, MAVLYANOVA Zilola Farhadovna**
 ILGARNING NOALKOGOL YOG‘ XASTALLIGI, ZAMONAVIY QARASHLAR.....207
31. **ЯРАШЕВА Заррина Хикматиллаевна, АГАБАБЯН Ирина Рубеновна**
 ЗНАЧЕНИЕ ЭХОКАРДИОГРАФИИ В ВЫЯВЛЕНИИ РАННЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ
 СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА.....215

МОРФОЛОГИЯ

32. **ОРИПОВ Фирдавс Суръатович, ЭШКАБИЛОВА Сурайё Тураевна**
 НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ ЭНЕРГЕТИКОВ НА ВНУТРЕННИЕ ОРГАНЫ
 И МЕТОДЫ ЕГО КОРРЕКЦИИ.....222
33. **ХАУДАРОВА Dilorom Safoyevna**
 KALAMUSH LIMFOTSITLARINING ATSETILXOLINESTERAZASI
 FAOLLIGIGA FOSFORORGANIK PESTISID ANTIO BILAN
 SURUNKALI ZAHARLANISHNING TA‘SIRI.....226

34. **ХОЛХУЖАЕВ Фаррух Иркинович, ОРИПОВ Фирдавс Суръатович**
ИЗМЕНЕНИЯ В ЭНДОКРИННЫХ КЛЕТКАХ ЭПИТЕЛИЯ СЛИЗИСТОЙ
ОБОЛОЧКИ ТОНКОЙ КИШКИ В ПОСТРЕПРОДУКЦИОННОМ ПЕРИОДЕ.....230

НУРЛИ ТАШХИСОТ

35. **ALIMOVA Nigina Pulatovna, ASADOVA Nigora Khamroyevna**
METHOD FOR DETERMINING THE SIZE OF HYPERTROPHIED
PHARYNGEAL TONSILS USING ULTRASOUND DIAGNOSTICS.....237
36. **МАВЛЯНОВ Фарход Шавкатович, МАВЛЯНОВ Шавкат Ходжамкулович,
ШИРОВ Тимур Фуркатович, КАРИМОВ Зафар Бердикулович, ШИРОВ Бобур
Фуркатович**
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВОЗМОЖНОСТЕЙ МЕТОДОВ
ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПОЧЕК И МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ.....243
37. **САМИБАЕВА Умида Хуршидовна, ОСЛАНОВ Абсамат Абдураимович,
КАРАМАТУЛЛАЕВА Зебо Эркиновна, ОЧИЛОВ Охунжон, ХОДЖИЕВА Севгиноз**
COVID-19 КАСАЛЛИГИ ТАШХИСОТИДА КОМПЬЮТЕР ТОМОГРАФИЯСИ
ДИАГНОСТИК АҲАМИЯТИ.....250

ОНКОЛОГИЯ

38. **РАХИМОВ Нодир Махамматкулович, МИННУЛЛИН Иркин Рашидович,
КАРИМОВА Мавлуда Нигматовна, АСАТУЛАЕВ Акмаль Фархатович,
ТУРСУНОВ Шерали Сирожиддинович**
РЕГИОНАРНОЕ МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ МЕЛАНОМЫ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ.....260
39. **ШАХАНОВА Шахноза Шавкатовна, РАХИМОВ Нодир Махамматкулович,
ЗАРИПОВА Парвина Илхомовна**
ОПУХОЛИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕВОЧЕК ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА....266
40. **КАМЫШОВ Сергей Викторович, ИЗРАИЛЬБЕКОВА Камила Шавкатовна,
БАЛЕНКОВ Олег Юрьевич**
ИЗУЧЕНИЕ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ
МЕТАХРОННОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.....274

ПЕДИАТРИЯ

41. **КАРИМДЖАНОВ Илхом Асомович, МАДРАХИМОВ Полвон Машарибович**
БОЛАЛАРДА ШИФОХОНАДАН ТАШҚАРИ ПНЕВМОНИЯНИНГ
ДИАГНОСТИКАСИ ВА ДАВОЛАШ (АДАБИЁТ ШАРҲИ).....279
42. **ИНАКОВА Барно Баходировна**
ИЗУЧЕНИЕ НУТРИЕНТНОГО И ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРУДНОГО
МОЛОКА У ЗДОРОВЫХ КОРМЯЩИХ МАТЕРЕЙ.....286
43. **НУРИТДИНОВА Гавхар Тайиповна**
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КОМПОЗИЦИИ ФЕРРОЦЕРОНА В СИРОПЕ
ШИПОВНИКА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....293
44. **САИДОВА Садокат Юлдашевна**
ВЫЯВЛЕНИЕ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ И АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ
ИЗМЕНЕНИЙ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА
(0-1 ГОДА).....299
45. **КАРДЖАВОВА Гулноза Абилкасимовна, Гайбуллаев Жавлон Шавкатович,
ДАВУРОВА Лайло Шокировна**
СОВРЕМЕННЫЕ КЛИНИКО – ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С МИОКАРДИТАМИ.....303

46. **РУСТАМОВА Гулноза Рустамовна, САМИЕВА Гулноза Уткуровна**
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО
ТОНЗИЛЛИТА У ДЕТЕЙ.....315

ПСИХОЛОГИЯ ВА ПСИХИАТРИЯ

47. **MAJIDOVA Yokutkhon Nabievna, AZIMOVA Nodira Mirvasitovna, RAKHMONOV Islombek Abdurakhmon ugli**
INFERTILE MARRIAGE AS A FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF
STRESSFUL CONDITIONS IN MEN.....320
48. **МАМАДИЯРОВА Дилфуза Умирзақовна**
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОГРАММЫ ТРЕНИНГОВЫХ ЗАНЯТИЙ ПО
ПРОФИЛАКТИКЕ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО НАПРЯЖЕНИЯ И СИТУАТИВНОЙ
ТРЕВОЖНОСТИ У БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ.....326
49. **АДЫЛОВА Фатима Туйчиевна, АЛИХАНОВА Нодира Миршовкатовна,**
ДАВРОНОВ Рифкат Рахимович, ТАХИРОВА Феруза Аббаровна
ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ КАК ОСНОВА ЦИФРОВОЙ ТЕРАПИИ ДИАБЕТА
(литературный обзор).....335
50. **TURAEV Bobir Temirpulatovich, OChILOV Ulugbek Usmonovich, TURGUNBOEV Anvar Uzokboevich, KUBAEV Rustam Murodullaevich**
COVID-19 PANDEMIYASI DAVRIDA RUHIY OMILLARNING SPIRITLI
ICHIMLIKLANI ISTE'MOL QILISHGA TA'SIRI.....347
51. **КЕВОРКОВА Марина Анатольевна, МАГЗУМОВА Шахноза Шахзадэевна,**
ЯДГАРОВА Наргиза Фахритдиновна, ВОСИКОВ Ботирбек Абдулазиз угли
ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ЛИЦ, ПЕРЕНЕСЩИХ COVID-19 (литературный
обзор).....352

СТОМАТОЛОГИЯ

52. **ЖУМАЕВ Акбар Хамидович, САИДОВ Акбар Ахадович**
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА АДЕНТИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ ВЕРНИХ И НИЖНЕЙ
ЧЕЛЮСТЕЙ У ПОЖИЛОГО НАСЕЛЕНИЯ.....358

ТРАВМОТОЛОГИЯ ВА ОРТОПЕДИЯ

53. **АХМЕДЖАНОВ Дилшод Улугбекович, МУХАММЕДАМИНОВ Боходир Шухратович, КАРИМОВ Абдуфаррух Абдусатарович**
ПРОСПЕКТИВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОГО
ЛЕЧЕНИЯ ПОЯСНИЧНОЙ КОМПРЕССИОННОЙ РАДИКУЛОПАТИИ В
ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ.....365

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

54. **ХАЛИМОВА Замира Юсуповна, ЖАББОРОВА Гавхар Музравжоновна**
АНАЛИЗ КАРДИО-ВАСКУЛЯРНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ УМЕРШИХ ПАЦИЕНТОВ С
СИНДРОМОМ КУШИНГА ПО ДАННЫМ РЕГИСТРА.....372
55. **SOBIROVA Dildora Ravshanovna, USMANOV Ravshanbek Djakhangirovich, AZIZOVA Feruza Khusanovna**
METHODS OF HISTOLOGICAL EXAMINATION OF DIABETES MELLITUS IN THE
LUNG ENDOTHELIUM.....381

56. **ХАЛИМОВА Замира Юсуповна, ЖАББОРОВА Гавхар Музравжоновна ХОЛОВА Дилором Шариповна**
СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О СОСТОЯНИИ ВОПРОСА КАРДИО-ВАСКУЛЯРНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ СИНДРОМЕ КУШИНГА.....386
57. **АХМЕДОВА Нилуфар Шариповна, СУЛАЙМОНОВА Гулноза Тўлқинжановна**
ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИ ҚАНДЛИ ДИАБЕТ БИЛАН КОМОРБИД ҲОЛАТДА КЕЛГАНДА БУЙРАК ИЧИ ГЕМОДИНАМИКАСИ ВА БУЙРАКЛАР ФУНКЦИОНАЛ ЗАХИРАСИНИ БАҲОЛАШ.....401

ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАР

58. **ДМИТРИЕВ Артём Николаевич, НЕЪМАТОВ Аминжон Сабдарович, РАХМАНОВА Жамила Амановна, БАЗАРОВА Гульнара Рустамовна**
О НЕКОТОРЫХ АСПЕКТАХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЧУМЫ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ (литературный обзор).....409
59. **АХМЕДОВА Дилафруз Бахадировна**
СТАНДАРТЫ, КРИТЕРИИ И МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОКОНИОЗА.....416
60. **НАБИЕВА Фарангиз Садриддиновна, ИБРАГИМОВА Надия Сабириновна, БОБОКУЛОВ Озод Отабек огли**
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ SACCCHAROMYCES CEREVISIAE ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КОНЪЮГАТОВ ДЛЯ ИФА.....424
61. **ЯРМУХАМЕДОВА Махбуба Кудратовна, ЯКУБОВА Нигина Садриддиновна, ВОСЕЕВА Дилафруз Хусеновна**
ОЦЕНКА ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПАТОПРОТЕКТОРОВ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В.....431
62. **РУСТАМОВА Дилдора Абдумаликовна**
ДЕСНЕВАЯ ЖИДКОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С ПАРОДОНТИТОМ - ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ РЕЗЕРВУАР ДЛЯ SARS-COV-2 (обзорная статья).....436
63. **ERGASHEVA Munisa Yakubovna, RAVSHANOVA Lobar Isomiddinova, DJURAEVA Kamola Stanislavovna, MA'RUPOVA Maftuna Davronovna**
QASHQADARYO VILOYATI YUQUMLI KASALLIKLAR SHIFOXONASI MATERIALLARI ASOSIDA FERTIL YOSHDAGI AYOLLARDA BRUSELLYOZ KLINIK-EPIDEMIOLOGIK KECISH XUSUSIYATLARI.....441
64. **ЯРМУХАМЕДОВА Наргиза Анваровна, МИРЗАЕВА Адолат Усмонбоевна, АКРАМОВА Фируза Джалолиддиновна**
РАСПРОСТРАНЕНИЕ КЛЕЩЕВЫХ РИККЕТСИЙ В РАЗЛИЧНЫХ РАЙОНАХ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ.....447

ОРИГИНАЛЬНАЯ СТАТЬЯ

65. **АХМЕДОВА Нилуфар Шариповна, СУЛАЙМОНОВА Гулноза Тўлқинжановна**
ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИ ҚАНДЛИ ДИАБЕТ БИЛАН КОМОРБИД ҲОЛАТДА КЕЛГАНДА БУЙРАК ИЧИ ГЕМОДИНАМИКАСИ ВА БУЙРАКЛАР ФУНКЦИОНАЛ ЗАХИРАСИНИ БАҲОЛАШ.....453



УДК:618.146-006.6+618.2-0055.2

Тугизова Дилдора Исмоиловна
Каримова Мавлуда Нематовна
кандидат медицинских наук, доцент
Рахимов Нодир Махамматкулович
доктор медицинских наук
Самаркандский Государственный медицинский Университет

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С ИНВАЗИВНЫМ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР)

For citation: Tugizova Dildora, Karimova Mavluda, Rahimov Nodir. Management of pregnant women with invasive cervical cancer (literature review)// Journal of Biomedicine and Practice. 2022, vol. 7, issue 3, pp.99-106

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7019997>

АННОТАЦИЯ

В последние годы увеличилась заболеваемость гинекологическими злокачественными опухолями во время беременности, в основном из-за увеличения числа беременных в пожилом возрасте. Наиболее частыми гинекологическими злокачественными опухолями во время беременности являются рак шейки матки (71,6%), за ним следуют злокачественные опухоли яичников (7,0%). Заболеваемость раком шейки матки при беременности сама по себе не очень высока, и симптомы легко спутать с другими заболеваниями во время беременности. Во время беременности гинекологическое обследование ограничено, а значит, вероятность ошибочного диагноза выше. Лечение рака шейки матки во время беременности связано со многими факторами, такими как размер опухоли, патологический тип, срок беременности, поражение лимфатических узлов и желание пациентки сохранить беременность. По причине этих факторов трудно определить оптимальное лечение. В этой статье рассматривается прогресс в исследованиях по диагностике и принципам лечения рака шейки матки во время беременности, чтобы найти баланс между эффективным лечением опухолей и защитой здоровья плода, а также избежать задержек в лечении и преждевременных родов.

Ключевые слова: рак шейки матки, диагностика, беременность, беременность с раком шейки матки, лечение опухоли, стадирование опухоли.

Tugizova Dildora Ismoilovna
Karimova Mavluda Nematovna
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Rahimov Nodir Maxammatkulovich
DSc
Samarkand State Medical University

MANAGEMENT OF PREGNANT WOMEN WITH INVASIVE CERVICAL CANCER (literature review)

ANNOTATION

In recent years, the incidence of gynecological malignancies during pregnancy has increased, mainly due to an increase in the number of pregnant women in old age. The most common gynecological malignancies during pregnancy are cervical cancer (71.6%), followed by ovarian malignancies (7.0%). The incidence of cervical cancer during pregnancy is not very high in itself, and the symptoms are easily confused with other diseases during pregnancy. During pregnancy, gynecological examination is limited, which means that the likelihood of an erroneous diagnosis is higher. Treatment of cervical cancer during pregnancy is related to many factors, such as tumor size, pathological type, gestational age, lymph node involvement, and the patient's desire to continue the pregnancy. The incidence of cervical cancer during pregnancy is not very high in itself, and the symptoms are easily confused with other signs during pregnancy. During pregnancy, a gynecological examination is limited, which means that the probability of an erroneous diagnosis is higher. Treatment of cervical cancer during pregnancy is associated with many factors associated with tumor growth, pathological type, gestational age, lymph node involvement and the patient's desire to continue the pregnancy.

Key words: cervical cancer, diagnosis, pregnancy, pregnancy with cervical cancer, tumor treatment, tumor staging.

Тугизова Дилдора Исмоиловна

Самарканд Давлат тиббиёт Университети

Каримова Мавлуда Нематовна

Тиббиёт фандари номзоди, доцент

Рахимов Нодир Махамматкулович

Тиббиёт фанлари доктори

Самарканд Давлат тиббиёт университети

БАЧАДОН БУЙНИ ИНВАЗИВ РАКИ БИЛАН ХОМИЛАДОРЛАРНИ ОЛИБ БОРИШ ТАКТИКАСИ (адабиётлар шархи)

АННОТАЦИЯ

Охирги йилларда гинекологик хавфли усма касалликлари хомиладорлик даврида куп учрамоқда, бу эса ёши катта аёлларда хомиладорликнинг учраши билан боғлиқ. Хомиладорлик даврида хавфли гинекологик усма касалликлари ичида бачадон буйни раки айниқса купрок учрайди (71,6%), кейин тухумдон хавфли усмаси (7,0%). Хомиладорликда бачадон буйни раки билан касалланиш белгилари, хомиладорликда учрайдиган бошка белгиларга ухшаш булади. Хомиладорлик даврида гинекологик куриқлар чекланганлиги, нотугри ташхис куйиш эхтимоли юкори эканлигидан далолат беради. Хомиладорлик даврида бачадон буйни ракини даволаш усма улчами, усманинг патологик типи, хомиладорлик муддати, лимфа тугунларининг зараланиши ва аёлни хомиладорликни саклаб қолиш хохиши каби куплаб омилларга боғлиқ. Бу омиллар сабабли оптимал давони аниқлаш кийинчилик тугдиради. Ушбу мақолада хомиладорлик даврида бачадон буйни ракининг диагностикаси ва даволаш принциплари хақидаги тадқиқот прогресси куриб чиқилган. Бу усмани эффектив даволаш ва хомила соғлигини саклаш, шунингдек, даволашни тухтатиб куйиш ва хомила муддатидан олдин тугилиши уртасидаги мувозанатни топишга қаратилган.

Калит сузлар: бачадон буйни раки, ташхислаш, бачадон буйни раки билан боғлиқ хомиладорлик, усмани даволаш, усмани босқичлаш.

Рак шейки матки занимает 3-е место в мире по распространенности среди всех случаев рака в целом и 2-ое место в развивающихся странах среди всех злокачественных новообразований у женщин (13% - 452 000 случаев), тем временем в развитых странах занимает лишь 10-е место (76 000случаев) [27,25].

Инвазивный рак шейки матки занимает первое место среди гинекологических опухолей, ассоциированных с беременностью, и выявляется по данным различных авторов в среднем от 0,8 до 1,2 случаев на 10 000 беременностей [9,42].

Актуальность сочетания злокачественных опухолей с беременностью возрастает с каждым годом. В первую очередь это связано с отсрочкой деторождения. Так в 2014 году средней возраст российских женщин при рождении ребенка приходился на 28,1 лет в отличие от 24,9 лет в 1995 году. [1]. Именно в этой возрастной группе (25-29 лет) рак шейки матки занимает лидирующие позиции (19,17%) среди всех онкологических заболеваний в этом возрасте, опережая лимфопролиферативные заболевания и рак молочной железы. В возрасте 30-34 лет удельный вес рака шейки матки также остается высоким (23,76%), оставляя эту опухоль на первом месте среди всех онкологических заболеваний у молодых [2,3].

Одна треть всех карцином шейки матки диагностируется у женщин репродуктивного возраста [26,36]. Около 3 % случаев рака шейки матки диагностируется во время беременности (3), что ставит женщину и её семью перед нелегким выбором между рождением новой жизни и прерыванием беременности. Эти случаи соответствуют половине случаев рака, диагностированных в течение гестационного периода. Предполагаемая частота случая рака шейки матки – 1 на 1000-5000 беременностей [37,31].

По данным несколько зарубежных исследований в 76% случаях рак шейки матки во время беременности диагностируется только на стадии 1В [34,37,31,30,32,39,17,12].

Прогноз при ранних формах рака шейки матки у небеременных женщин и во время беременности практически не отличается. Выбор лечебной тактики зависит не только от стадии заболевания и срока беременности, но и решения самой больной в отношении беременности и метода лечения [4].

На сегодняшний день на материалах крупных исследований основывающей рекомендации по ведению беременных с РШМ не проводилось. При диагностики и лечение больных с данной категории основывается на материалах исследований с участием небеременных пациенток. При этом дополнительно тактика ведения беременных с раком шейки матки определяется сроком гестации, стадии опухолевого процесса и желанием пациентки сохранить беременность. В этих случаях лечение должна быть индивидуальным, своевременным, с минимальным риском для женщины и плода [8].

При изучение исторические литературные данные до 80-х годов посвященных РШМ ассоциированные с беременностью нам выяснилось, что беременность отрицательно влияет на течение РШМ, и даже клинические исследования до 80-х годов свидетельствовали об ухудшении прогноза заболевания в сочетании с беременностью [7,5,6]. Это связывали с значительным изменением гормонального статуса во время беременности, что отражается на иммунном состоянии материнского организма. Другим объяснением может быть длительность симптомов заболевания и его поздняя диагностика, нередко на стадиях метастатического поражения. В то же время была опубликовано первое сообщение о значительной отсрочке в лечение до родоразрешения (до момента жизнеспособности плода) со сроком беременности более 20 нед., а женщинам со сроком до 20 нед. при нежеланном беременности рекомендована была различные способы прерывания беременности. С тех пор во многих исследованиях сообщается на возможности отсрочки в лечении рака шейки матки в случаях сочетания с беременностью [5,6,7]. При анализе литературного обзора была работа в котором сообщается о 82 пациентках, преимущественного 1 стадии заболевания, которые приняли решение отложить лечение на 1-32 нед до момента жизнеспособности плода. Хотя длительность отсрочки в лечение была различной, только у 3 пациенток была зарегистрирована прогрессирования опухолевого процесса. Несмотря на то, что не было отмечено различий в выживаемости больных от вида родоразрешения [5,7]., из-за возможного кровотечения и диссеминации опухоли предпочтении отдавалось абдоминальным родом. У нескольких больных после влагалищных родов развился рецидивы в области эпизиотомии [6,7]. Во многих работах посвященных на лечение РШМ у беременных до 2005 года, особенно при ранних стадиях заболевания вне зависимости от срока гестации предпочтительным считали

отсрочить лечение до рождения ребенка. При лечении РШМ 1A1 и 1A2 стадиях, при желании сохранить беременность, лечение было отложено до окончания беременности, а при желании в дальнейшем сохранить детородную функцию то после родов (влагалищных или абдоминальных) через 4-8 нед. выполнилось широкая конизация шейки матки. При РШМ стадии IB и II на ранних сроках беременности рекомендовались выполнение радикальной гистерэктомии (удаление матки с плодом) с подвздошной лимфаденэктомией. Если срок беременности более 20 нед. рекомендовались пролангировать беременность до 28 нед, когда шансы на жизнеспособности у плода достигают 75 % или до 32 нед (с шансами для плода-более 90%). Родоразрешение осуществлялись абдоминальным доступом с последующим одномоментным выполнением радикальной гистерэктомии с подвздошной лимфаденэктомией. В послеоперационном периоде планировались лучевая терапия. При лечении РШМ III-IV стадии стандартом считали применением сочетанной лучевой терапии в комбинации с химиотерапией. Учитывая неблагоприятный прогноз при данной стадии РШМ, лечение необходимо начинать незамедлительно. Если плод жизнеспособен, то выполнилось кесарево сечения и через 2-3 нед назначались лучевая терапия. В I-II триместрах беременности наружное облучение назначались без предварительного прерывание беременности. Предложенные выше рекомендации авторами имели ряд свои недостатки, особенно в плане лечения РШМ в ранних стадиях, где применялись ожидательную тактику до окончания беременности в не зависимости от сроков гестации и в плане откладывание лечение со сроком гестации после 20 нед на 10-12 нед. Откладывание лечения в этих жизненных ситуациях, желательно не должна превышать 4-8 нед, так как каждый отсроченный месяц в лечении как у беременных так и небеременной женщины может ухудшать прогноз заболевания.

За последнее 10 лет применяется новая клиническая рекомендация ESGO по тактику ведения беременных с РШМ. В России среде врачей существует убеждение о необходимости прерывания беременности на любых сроках не только при подтвержденном раке шейки матки, но и даже при подозрение на него. Особенно когда рак обнаруживается в 1 триместре, ситуация ещё больше усложняется [15,16]. В случае пролангирование беременности из-за долгий период ожиданий не исключается инвазии процесса вплоть до прогрессии рака.

На определение тактики лечения больных РШМ во время беременности влияют 5 факторов:

1. Стадия (FIGO, TNM), размер опухоли
2. Гистологический подтип опухоли
3. Срок беременности на момент установления диагноза
4. Вовлечённость в процесс регионарных лимфотических узлов
5. Пожелания пациентки в отношении продолжения беременности.

Тактика лечения пациенток с РШМ в основном определяется стадией заболевания, сроком гестации, а также вовлеченностью в процесс регионарных лимфатических узлов. Основными методами лечения являются хирургический и медикаментозный (химиотерапия) [14,19,10].

При выявлении признаков, подозрительных в отношении микроинвазивного процесса, проводится атипичная конизация шейки матки с высотой конуса не более 1,5 см. Конизация шейки матки может быть выполнена в любом сроке гестации, но не менее, чем за 4 нед. до предполагаемых родов. При IA1 стадии (инвазия до 3 мм. и протяженность по горизонтали до 7 мм без сосудистой инвазии) конизация является оптимальным и безопасным методом лечения. При подозрении на поражение тазовых лимфатических узлов показано проведение тазовой лимфаденэктомии (ТЛАЭ) или биопсии сторожевого лимфатического узла [15]. Ведение пациенток до 22 нед. гестации с IA2 и IB1 стадией и опухолью до 2 см. На первом этапе проводится атипичная конизация шейки матки с лимфаденэктомией. Если подтверждается метастатическое поражение лимфатических узлов, должен быть рассмотрен вопрос прерывания беременности. При отсутствии поражения лимфатических узлов возможно пролонгирование беременности с проведением стандартной терапии после родов (при IA2 стадии) или неoadьювантной химиотерапии (НАХТ) (при

IV1 стадии) с отсроченным стандартным лечением после родов [16]. Ведение пациенток в сроке более 22 нед. с IA2 и IV1 стадией при опухоли до 2 см. В данном сроке гестации для стадирования процесса проводится атипичная конизация шейки матки. Тазовая лимфаденэктомия не выполняется в связи с техническими ограничениями, связанными с размером матки. При подтверждении IA2 стадии после родов проводится стандартное лечение, при IV1 стадии начинают неоадьювантную полихимиотерапию [16]. Ведение беременных до 22 нед. с IV1 стадией и опухолью до 2–4 см. Для уточнения распространенности процесса проводится ТЛАЭ. При подтверждении вовлечения лимфатических узлов рекомендовано прерывание беременности с последующим стандартным лечением. В случае интактности лимфатических узлов после 12 нед. начинают НАХТ [16]. Беременным в сроке гестации до 22 нед. с подтвержденным РШМ IV2 и ПА стадии рекомендовано прерывание беременности вне зависимости от вовлеченности лимфатических узлов [16]. После 22 нед. проводят несколько курсов НАХТ. Последний курс должен быть завершен не позднее 3 нед. до родов.

Неоадьювантная химиотерапия В случае пролонгирования беременности у пациенток с местнораспространенным РШМ проведение НАХТ позволяет стабилизировать опухолевый процесс [19]. Расчет лечебной дозы и выбор препарата идентичен таковым вне беременности. Однако необходимо учитывать, что физиологические изменения, связанные с беременностью (гемодилюция, гипопроотеинемия, ускорение скорости клубочковой фильтрации, появление третьего пространства — амниотической полости), оказывают влияние на фармакокинетические свойства химиопрепаратов. Согласно международным протоколам химиотерапия не проводится в I триместре беременности в связи с высоким риском эмбриотоксического и тератогенного действия. Во время беременности у пациенток с РШМ химиотерапию можно проводить начиная со II триместра: при IV1 стадии, отсутствии метастазов в лимфатических узлах и размерах опухоли < 2 см; при IV1 стадии и размерах опухоли 2–4 см, при отсутствии метастазов в лимфатические узлы или при невозможности проведения лимфаденэктомии, а также при IV2—IV3 стадиях — до периода достижения зрелости плода [43, 11]. В подавляющем большинстве случаев проведение НАХТ позволяет стабилизировать опухолевый процесс и пролонгировать беременность до периода достижения плодом жизнеспособности и зрелости. Наиболее часто схема терапии включает цисплатин (50–100 мг/м²) в монорежиме или в комбинации с паклитакселом (175 мг/м²). Курсы проводятся с интервалом каждые 3 нед. [24]. Реже применяется комбинация цисплатина (75 мг/м²) с ифосфамидом 2 г/м² циклами каждые 2 нед. [11,35]. **Тактика родоразрешения беременных с РШМ.** Последний курс полихимиотерапии должен быть завершен за 3 нед. до предполагаемой даты родов. Это связано с риском рождения ребенка с подавленным костным мозгом и высокой вероятностью развития у него инфекционных осложнений [35,29]. В настоящее время рекомендовано пролонгировать беременность как минимум до доношенного срока (37 нед.), при отсутствии такой возможности — хотя бы до 34 нед. [35,29,40].

После конизации шейки матки, выполненной при IA1– IA2 стадиях, теоретически возможны влагалищные роды [16]. В случае распространенного РШМ методом родоразрешения является операция корпорального кесарева сечения с последующей операцией Вертгейма. Выбор метода родоразрешения зависит от стадии заболевания с учетом желания пациентки сохранить фертильность [21, 8, 11, 20, 23, 41].

Заключение. «Золотой стандарт» лечения РШМ у беременных еще не разработан. Следует признать, что приведенные выше клинические рекомендации ESGO, к сожалению, не могут ответить на все вопросы. Так, например, с нашей точки зрения, важным прогностическим фактором являются биологические особенности новообразования, которые в рекомендациях не учитываются. Также не ясно, какова тактика лечения при запущенных стадиях процесса и не являются ли рискованными рекомендуемые роды через естественные родовые пути при IA2 стадии заболевания и т. д. Тем не менее целесообразно следовать

предложенному варианту тактических подходов, учитывая рекомендации Международного консенсусного совещания по «гинекологическим ракам», основанные на базе мирового опыта. Клинические проявления беременности, осложненной раком шейки матки, нетипичны, их легко спутать с заболеваниями беременности, легко скрыть статусом беременности и трудно диагностировать. Беременные женщины часто пренебрегают пренатальным обследованием, что затрудняет обнаружение опухолей. Следовательно, необходим традиционный трехэтапный скрининг рака шейки матки во время беременности. При выборе плана лечения мы должны учитывать факторы как плода, так и матери. В больницах с условными условиями можно создать группу специалистов по многопрофильным консультациям (MDT). Комбинируя клинические стадии пациентов, статус лимфатических узлов, гистологические типы опухолей, недели гестации, данные визуализации, готовность пациентов и их семей к беременности, мы можем взвесить преимущества и недостатки и сформулировать индивидуальный план лечения. Это лучший выбор при беременности, осложненной раком шейки матки. В настоящее время нет единого стандарта лечения.

References / сноски / иқтибослар:

1. Дианов М.А. Демографический ежегодник России. 2015 / Стат. сб. // Росстат. – Москва.– 2015.– 263. С 67.
2. Карпин А.Д. Злокачественные новообразования в России в 2016 году (заболеваемость и смертность) / А.Д. Каприн, В.В. Старинский, Г.В. Петрова.–М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2016. – 250 с.
3. Каприн А.Д. Состояние онкологической помощи населению России в 2016 году. А.Д. Каприн, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2017.
4. Коломиец Л.А. Рак шейки матки и беременность // Сибирский онкологический журн. – 2003. – №3. – С. 21-22.
5. Урманчеева А.Ф. Цервикальные интраэпителиальные неоплазии и беременность / А.Ф. Урманчеева, Е.А. Ульрих //Журнал акушерства и женских болезней. – 2006. – № 4. – С.8-10.
6. Урманчеева А.Ф. Рак шейки матки и беременность //Практическая онкология. – 2002. – Vol. 3. – №3. – С.183 – 193.
7. Урманчеева А.Ф. Опухоли женских половых органов и беременность. Пособие для врачей / А.Ф. Урманчеева, Е.А. Ульрих – СПб.: Изд-во Н-Л, 2011. –40 с.
8. Halaska M.J., Rob L., Robova H., Cerny M. Treatment of gynecological cancers diagnosed during pregnancy. *Future Oncol.* 2016. 12(19):2265–2275. DOI: 10.2217/fo-2016-0271.
9. Ackermann, S. Management and course of histologically verified cervical carcinoma in situ during pregnancy / S. Ackermann, C. Gehrsitz, G. Mehlhorn, M.W. Beckmann // *Acta Obstet Gynecol Scand.* – 2006. – Vol. 85. – № 9. – P. 1134 – 1137.
10. Amant F., van Calsteren K., Halaska M.J. et al. Gynecologic Cancers in Pregnancy. *Int J Gynecol Cancer.* 2009;19(Suppl1):S1–12. DOI: 10.1002/ijgo.12621.
11. Amant F., Halaska M.J., Fumagalli M. et al. Gynecologic Cancers in Pregnancy Guidelines of a Second International Consensus Meeting on behalf of the ESGO task force “Cancer in Pregnancy”, *Int J Gynecol Cancer.* 2014;24(3):394–403. DOI: 10.1097/IGC.0000000000000062.
12. American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG practice bulletin. Diagnosis and treatment of cervical carcinomas. Number 35, May 2002. American College of Obstetricians and Gynecologists // *Int J Gynaecol Obstet.* – 2002. - №78(1). – P. 79-91.
13. Bernard W, STEWART, Christopher P WILD. World Cancer Report 2014: International Agency For Research on Cancer. World Health Organization. Bigelow C.A., Horowitz N.S., Goodman A. et al. Management and outcome of cervical cancer diagnosed in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol.* 2016 216(3): 276.e1–276.e6. DOI: 10.1016/j.ajog.2016.10.034.

14. ESGO. POCKET GUIDELINES CERVICAL CANCER. (Electronic resource). URL: https://guidelines.esgo.org/media/2018/04/ESGO_Cervical-Cancer_A6.pdf (access date: 28.05.2019).
15. ESGO. POCKET GUIDELINES CERVICAL CANCER. (Electronic resource). URL: <https://www.esgo.org/explore/textbooks/textbook-of-cancer-in-pregnancy/> (access date: 28.05.2019).
16. Eitan R, Abu-Rustum NR. Management of cervical carcinoma diagnosed during pregnancy // Primary Care Update for Ob/Gyns. – 2003. - №10(4).–P.196-200.
17. Favero G., Chiantera V., Oleszczuk A. et al. Invasive cervical cancer during pregnancy: Laparoscopic nodal evaluation before oncologic treatment delay. *Gynecol Oncol.* 2010;118(2):123–127. DOI: 10.1016/j.ygyno.2010.04.012. 10.1007/s00404-015-3980-y.
18. Fruscio R., Villa A., Chiari S. et al. Delivery delay with neoadjuvant chemotherapy for cervical cancer patients during pregnancy: a series of nine cases and literature review. *Gynecol Oncol.* 2012;126(2):192–197. DOI: 10.1016/j.ygyno.2012.04.027.
19. Gungorduk K., Sahbaz A., Ozdemir A. et al. Management of cervical cancer during pregnancy. *J Obstet Gynecol.* 2015;36(3):1–6. DOI: 10.3109/01443615.2015.1065235-№7.–P.10-18.
20. Halaska M., Robova H. Cervical Cancer in Pregnancy. In: Textbook of Gynaecological Oncology — ESGO. 3rd edition. 2016. DOI: 10.1136/ijgc-2018-000103.
21. Halaska M.J., Rob L., Robova H., Cerny M. Treatment of gynecological cancers diagnosed during pregnancy. *Future Oncol.* 2016. 12(19):2265–2275. DOI: 10.2217/fo-2016-0271.
22. Hecking T., Abramian A., Domrose C. et al. Individual management of cervical cancer in pregnancy. *Arch Gynecol Obstet.* 2016;293:931–939. DOI:
23. Ilancheran A. Neoadjuvant chemotherapy in cervical cancer in pregnancy. Best
24. International Agency for Research on Cancer. WHO. GLOBOCAN 2012. Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. – 2012. – 126 p.
25. Jacobs IA, Chang CK, Salti GI. Coexistence of pregnancy and cancer // *Am Surg.* – 2004. - №70(11). – P. 1025-1029.
26. Jacques Ferlay, Hai-Rim Shin, Freddie Bray, David Forman, Colin Mathers and Donald Maxwell Parkin, Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008 // *International Journal of Cancer.* – 2010. - №127(12). – P. 2893–2917. [PubMed]
27. Koren G., Carey N., Gagnon R. et al. Cancer Chemotherapy and Pregnancy. *J Obstet Gynaecol Can.* 2013;35(3):263–278. DOI: 10.1016/S1701-2163(15)309993.
28. 29. La Russa M., Jeyarajah A.R. Invasive cervical cancer in pregnancy. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2016;33:44–57. DOI: 10.1016/j.bpobgyn.2015.10.002. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2015.10.002>.
29. 30. Monego HI, Magno V, Appel M, Reis R, Capp E, Rivoire W. Câncer na gestação. In: Freitas F, Martins-Costa S, Lopes JG, editores. Rotinas em obstetrícia. 5a ed. Porto Alegre // ARTMED. - 2006. - P. 563-569.
30. Nguyen C, Montz FJ, Bristow RE. Management of stage I cervical cancer in pregnancy // *Obstet Gynecol Surv.* – 2000. - №55(10). – P. 633-643.
31. Nygård M, Daltveit AK, Thoresen SO, Nygård JF. Effect of an antepartum Pap smear on the coverage of a cervical cancer screening programme: a population-based prospective study // *BMC Health Serv Res.* – 2007.
32. *Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2016;33:102–107. DOI: 10.1016/j.bpobgyn.2015.10.008.
33. Pavlidis NA. Coexistence of pregnancy and malignancy // *Oncologist.* – 2002. - №7(4). – P. 279-287.
34. Peccatori F.A., Azim H.A.Jr., Orecchia R., Hoekstra H.J. Cancer, pregnancy and fertility: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2013;24(6):160–170. DOI: 10.1093/annonc/
35. Simcock B, Shafi M. Invasive cancer of the cervix. *Obstetrics // Gynaecology and Reproductive Medicine.* – 2007. - №17(6). – P. 181-187.

36. Available from: [http://www.obstetrics-gynaecology-journal.com/article/S1751-7214\(07\)00080-2/abstract](http://www.obstetrics-gynaecology-journal.com/article/S1751-7214(07)00080-2/abstract). Accessed in 2009 (Nov 25).
37. Traen K, Svane D, Kryger-Baggesen N, Bertelsen K, Mogensen O. Stage Ib cervical cancer during pregnancy: planned delay in treatment-case report // *Eur J Gynaecol Oncol.* – 2006. - №27(6). – P. 615-617.
38. Vercellino G.F., Koehler C., Erdemoglu E. et al. Laparoscopic pelvic lymphadenectomy in 32 pregnant patients with cervical cancer: rationale, description of the technique, and outcome. *Int J Gynecol Cancer.* 2014;24(2):364–71. DOI: 10.1097/IGC.0000000000000064.
39. Van Calsteren K, Vergote I, Amant F. Cervical neoplasia during pregnancy: diagnosis, management and prognosis // *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* – 2005. - №19(4). – P. 611-630.
40. Xia T., Gao Y., Wu B., Yang Y. Clinical analysis of twenty cases of cervical cancer associated with pregnancy. *J Cancer Res Clin Oncol.* 2015;141(9):1633–1637. DOI: 10.1007/s00432-014-1886-x.
41. Zagouri F., Dimitrakakis C., Marinopoulos S. et al. Cancer in pregnancy: disentangling treatment modalities. *ESMO Open.* 2016;1(3):e000016. DOI: 10.1136/esmoopen-2015-000016.
42. Smith, LH. Obstetrical deliveries associated with maternal malignancy in California, 1992 through 1997 // LH. Smith, JL. Dalrymple, GS. Leiserowitz // *Am J Obstet Gynecol.* – 2001. – Vol 184. – 7. – P. 1504-1512.
43. Zagouri F., Sergentanis T.N., Chrysikos D., Bartsch R. Platinum derivatives during pregnancy in cervical cancer: a systematic review and meta-analysis. *Obstet Gynecol.* 2013;121:337–343. DOI: 10.1097/AOG.0b013e31827c5822.

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 3 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 3

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 3

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