

## ҲОМИЛА ЎСИШИ ЧЕГАРАЛАНИШ СИНДРОМИ МАВЖУД ҲОМИЛАДОРЛАРДА ҲОМИЛАДОРЛИК ВА ТУГРУК КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ. ЯНГИ ТУГИЛГАН ЧАКАЛОКНИ БАХОЛАШ УСУЛЛАРИ.

*Аслонова М.Ж.*

*Бухоро давлат тиббёт институти  
Акушерлик ва гинекология кафедраси*

Замонавий неонатология ва акушерлик назарияси ва амалиётида ҳомила ўсиши чегараланиш синдроми (ХЎЧС) ва уни келтириб чиқарувчи омилларни ўрганиш, уларнинг ҳолисона классификациясини ўрнатиш муаммосини долзарб масала сифатида қараш жамиятнинг перинатал ва репродуктив саломатлигини ташкиллаштиришда муҳим аҳамият касб этади. Муаммонинг долзарблиги ХЎЧС туфайли ҳомилалар орасида ўлим ҳолатларининг кузатилиши, туғилган болаларда эса анатомик мослашувида паталогияларнинг кузатилиши билан шартланган.

Ҳомила ўсиши чегараланиш синдроми (ХЎЧС), ўз вақтида туғилган чақалоқлар орасида 5 дан 22% частотагача, муддатидан олдин туғилган чақалоқлар орасида – 18 дан 24% гача частотада учрайди. Бутун жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг мутахассисларини маълумотларига кўра Марказий Осиёда ҳомила ўсиши чегараланиш синдроми частотаси 31,1%, АҚШ да 10-15% га, Россияда 2,4-17% га етади. Ҳомиладорликнинг ривожланмаслиги ва ҳомила ўсиши чегараланиш синдроми ривожланишда кўпинча умумий патогенетик механизмлар мавжудлиги билан бир-бири билан боғлиқ бўлиб ҳисобланади.

Ҳозирги кунга қадар, Ўзбекистон шароитида ХЎЧС ни ташҳис қилиш, уни аниқлаш ва даволашни қамрайдиган ҳолисона, умумий қабул қилинган ягона клиник ёндашув ҳали таклиф қилинмаган. ХЎЧСнинг кузатилиш интенсивлиги жуда ўзгарувчан қийматга эга – унинг кўрсаткичи 1-30% интервалида ўзгариб туради. Бу ХЎЧСнинг республика вилоятлари бўйича нотекис тақсимланганлигидан далолат беради. Бухоро вилояти аёлларида ХЎЧС тарқалганлигини ўрганиш бўйича тадқиқотлар ҳозирги кунгача амалга оширилмаган. Ҳам гравидар босқичдан аввал, ҳам гестациянинг эрта муддатларида ХЎЧС ни прогноз қилишнинг комплекс тизимлари йўқ. Мавжуд илмий маълумотлар ХЎЧС нинг мултифакториал характеридан далолат беради, лекин на генетик, на эпигенетик омилларнинг аҳамияти охиригача аниқланмаган. ХЎЧС нинг асосий сабаби бачадон-плацента-ҳомила тизимида ўзаро муносабатларнинг бузилишига олиб келувчи плацентар етишмовчилик ҳисобланади деб тахмин қилинади. Бугунги кунда трофобластнинг инвазия

жараёнлари, спирал артерияларнинг ўзгаришлари, гормонлар ва ўсиш омилларининг маҳаллий фаоллиги воситасида трофобластлар ва эндометрия ўртасида паракрин ўзаро муносабатлар, ҳомилани ўсиши ва ривожланишига плацентар стероидлар ҳамда пептидларнинг таъсири ўрганилган.

**Тадқиқотнинг мақсади** Ҳомила ўсиши чегараланиш синдроми кузатилагн ҳомиладорларда ҳомиладорлик ва тугрук кечиш хусусиятлари, янги тугилган чакалоқлар ҳолатини баҳолаш натижаларини ўрганишдан иборат

**Тадқиқотнинг объекти** жами 120 нафар ҳомиладорлар текширилди. Барча текширилган аёллар қуйидаги гуруҳларга бўлинди: I-гуруҳ – асосий гуруҳ, текширув вақтида ҳомиладорлиги ХЎЧС ривожланиши кузатилган 90 нафар ҳомиладорлар ташкил қилди. II- назорат гуруҳи, 30 нафар нисбатан соғлом ҳомиладорлар киритилди.

Асосий гуруҳда ҳомиладорларнинг ўртача ёши  $26,78 \pm 0,63$  ёшни, назорат гуруҳида  $26,20 \pm 0,9$  ёшни (19 ёшдан 37 ёшгача ) ташкил этди ( $p < 0,05$ ).

Тадқиқот давомида асосий гуруҳ ҳомиладорларда назорат гуруҳига нисбатан ҳомиладорлик давомида бир неча хил асоратлар юзага келди, жумладан: ҳомиладорликнинг дастлабки даврларидаларида ҳомила тушиши хавфи (асосий гуруҳда 44,2% назорат гуруҳида 10,7% га нисбатан,  $P < 0.05$ ), ретрохореал гематома (асосий гуруҳда 20%), муддатдан олдинги туғруқ хавфи (асосий гуруҳда 43,3%, назорат гуруҳида 10% га,  $P < 0.05$ ), камсувлилиқ (17.7% назорат гуруҳида 3.3%,  $P < 0.05$ ), енгил преэклампсия (8.9% назорат гуруҳида 1%,  $P < 0.05$ ) ривожланиши ҳам анча кўп кузатилган. Оғир преэклампси 12,2% ҳолларда асосий гуруҳда ҳомиладорлик жараёнини мураккаблаштирди ва назорат гуруҳида қайд этилмади. Нормал жойлашган йўлдошнинг вақтидан олдин кўчиши (НЖЙОА) асосий гуруҳда 4,4% ни ташкил этди, назорат гуруҳида ушбу асорат кузатилмади (1-жадвал).

**1-жадвал**

**Асосий ва назорат гуруҳларидаги ҳомиладорларда ҳомиладорлик кечишининг хусусиятлари**

Асоратлар	Асосий гуруҳ (n=90)		Назорат гуруҳ (n=30)		фарқларнинг ишончлилиги
	абс.	%	абс.	%	
Ҳомила тушиш хавфи	30	33.3	3	10	$p < 0,05$
Ретрохореал гематома	18	20	0	0	$p < 0,05$
Ҳомиладорликнинг муддатдан олдин туғиш хавфи	39	43.3	3	10	$p < 0,05$

Енгил преэклампсия	8	8.9	1	3,3	p< 0,05
Оғир преэклампсия	11	12.2	0	0	p< 0,05
Камсувлилик	16	17.7	1	3.3	p< 0,05
НЖЙОА	4	4,4	0	0	p<0,05
Ҳомила ноаниқ ҳолати	10	11.1	0	0	p<0,05

Умуман олганда, ҲЎЧС ривожланиши патогенетик механизмларини инобатга олган ҳолда, уларни клиник ва диагностик аҳамиятини ҳар томонлама ўрганган ҳолатда хавф гуруҳига кирган ҳомиладорларни аниқлаш ва текшириш, ҲЎЧС ривожланишини башоратлаш имконини берди, жумладан:

1. Клиник ва анамнестик текширув;
2. Ультратовуш маркерлар орқали хомиланинг ўсишини прогностик баҳолаш;
3. Фетоплацентар тизим қон оқимининг доплерометрияси: - (СДО, ПИ,РИ, ЦПН);
4. Плацента ва амниотик суяқликни баҳолаш;
5. Ҳомиладорларнинг гемостаз параметрларини ўрганиш (кўрсаткичларни аниқлаш гемостазнинг плазма боғланишидан (АҚТТ, ПИ, МНО) ва тромбофилия маркерларидан (Д-димер)
6. Эндотелиал дисфункция генларини аниқлаш (ITGB-3)

Хавф омилларини, ҳомила ўсишини чегараланиш синдроми ривожланишининг патогенетик сабабларини ўрганиш, ҳомиладорларни замонавий текшириш усулларини ўрганиш асосида ҲЎЧС даволаш самарадорлиги ҳамда перинатал натижалар таҳлил қилинди.

ҲЎЧС кузатилган ҳомиладорларни комплекс даволаш чораларига киритилган:

ҲЎЧС билан биргаликда ҳомиладорликнинг асоратлари (преэклампсия, муддатдан олдинги туғиш хавфи, камқонлик, ҳомила ичи инфекцияси) ва соматик касалликларни миллий стандарт ва протоколлар бўйича даволаш.

Генетик тромбофилия аниқланганда, коагулограмма параметрлари ва тромбофилия маркерлари (д-димер) назорати остида паст молекуляр оғирликдаги гепарин препаратлари (клексан) қўлланилди

**I даражали ҲЎЧС** кузатилган ҳомиладорларда, фетометрик кўрсаткичлари, доплер кўрсаткичларини нормаллаштириш ва комплекс дифференциал терапиянинг самарадорлиги 81,9% ни ташкил этди. Ҳомиладорларнинг кўпчилигининг туғилиши ҳомиладорликнинг 37 дан 40 ҳафтагача бўлган даврда содир бўлган. Табиий туғруқ йўллари орқали 82.3% ни, кесарча кесиш операцияси орқали 17.6 % ҳолатда яқунланди. I даражали ҲЎЧС

билан табиий туғруқ йўллари орқали туғруқни амалга ошириш кўрсатмаларига: ҳомила боши билан келиши, тўлиқ муддатли ҳомиладорлик, бачадон бўйни етилганлиги, табиий туғруқнинг бошланиши, ҳомила ҳолатини кузатиш ва бачадоннинг қисқарувчанлик фаолияти.

**II даражали ХЎЧС** кузатилган ҳомиладорларда, комплекс дифференциал терапиянинг самарадорлиги 35,5 % ни ташкил этди. II даражали ХЎЧСда ҳомиладорлик узайтириш мезонлари қуйидагиларни ташкил этди: фетометрик кўрсаткичларнинг барқарор туриши, ҳомила-плацента қон айланиши ва ёки ҳомила қон оқимининг марказлашувининг дастлабки белгилари (ўрта миёда СДО 2.8-2.9 қиймат оралиғида 34-37 ҳафта бўйича), бачадон йўлдош қон оқимининг бузилишларининг йўқлиги (бачадон артериясида СДО 2.4 қийматдан юқори ҳолатда) енгил прееклампсия; ҳомилада қон оқимининг марказлашуви йўқлиги ёки УТТ бўйича гипоксиянинг дастлабки белгилари кузатилган ҳомиладорлар.

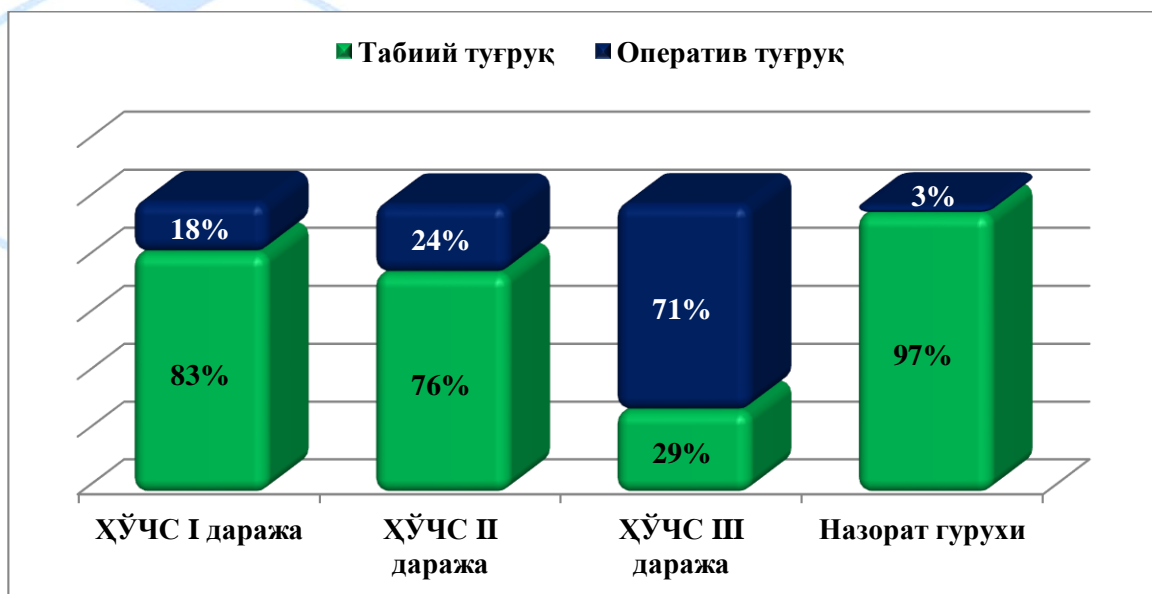
ХЎЧС II даражаси билан 51.1% ҳолатда туғруқ 34 дан 38 ҳафтагача бўлган муддатларда содир бўлди.

Ушбу гуруҳда ҳомиладорларнинг 76.1% табиий туғруқ йўллари орқали, 23.8% кесар кесиш йўли билан олиб борилди. 15.8% да операция даво муолажаларнинг самарасизлиги ва/ёки ҳомиланинг ёмонлашиши, прееклампсия, экстрагенитал патология ва/ёки онанинг оғир акушерлик-гинекологик анамнези билан II даражали ХЎЧС комбинацияси туфайли режали равишда амалга оширилди. 8% да - шошилиш равишда сурункали ҳомила ичи гипоксия ва туғруқ асоратлари кўпайиши сабабли амалга оширилди.

**III даражали ХЎЧС** кузатилган ҳомиладорларда, комплекс дифференциал терапиянинг самарадорлиги 9,9 % ни ташкил этди. Фетометрик кўрсаткичларнинг ошиб бориши, бачадон йўлдош қон оқими кўрсаткичларининг барқарорлаштириш, ҳомила қон оқимининг марказлашувининг йўқлиги ёки дастлабки белгилари, УТТ да ҳомилада ўзгариш кузатилмаган ҳолатда, она ва боланинг аҳволи динамикада кузатув остида ва албатта 34 ҳафта муддатидан олдин кортекостероидлар қўлланилган ҳолатда узайтирилди.

III даража ХЎЧС кузатилган аёлларнинг 71.4% да оғир даражали прееклампсия, ҳомила ўткир гипоксияси ҳамда нормал жойлашган йўлдошнинг вақтидан олдин кўчиши каби асоратлар сабабли шошилиш кесарча кесиш амалиёти ўтказилди (расм 1). Фақатгина 28.6% ҳолатда оғир дарали ХЎЧС кузатилган аёлларда ҳомиладорлик табиий туғруқ йўллари орқали тугатилди. Бунда ҳомиладорлик ХЎЧС I ва II даражали ҳомиладорларга нисбатан оғир даражали ХЎЧС мавжуд аёлларда туғруқ муддатидан олдинроқ, 71.6% ҳолатда 32-36 ҳафталарда туғруқ содир бўлди.

Шундай қилиб, ҲЎЧС мавжуд ҳомиладорларни дифференциал ендашув асосида олиб борилганда бир канча акушерлик ва перинатал асоратлар кўрчаткичи пасайишига, антенатал ва перинатал ўлим ҳолатларини камайишига олиб келиши аниқланди.



1 Расм. Асоратланмаган ва ҲЎЧС кузатилган ҳомиладорларда табиий туғруқ ҳамда оператив туғилиш частотаси

Умуман, тадқиқот натижалари бу ҲЎЧС акушерлик тактикаси учун замонавий табақалаштирилган ёндашув перинатал натижаларини яхшилаш мумкин, деб кўрсатилган.

Янги туғилган чақалоқларнинг ҳолатини ва туғилиш пайтида асфикциянинг оғирлик даражасини Апгар шкаласи бўйича ўрганганимизда куйидаги натижалар кузатилди.

Асосий гуруҳда муддатида туғилган чақалоқлар 67 % ни, эрта туғилган чақалоқлар 33 % ни ташкил этди.

2-жадвал

Янги туғилган чақалоқларнинг умумий хусусияти, %

Асосий кўрсаткичлар	Асосий гуруҳ	Назорат гуруҳи	Фарқларнинг аҳамияи
Муддатда туғилган	67	100	P <0,005
Муддатдан олдин туғилган	33	0	P <0,005
Тана вазни	2030,9±600*	3645,7±370	P <0,005
Тана узунлиги	40±4,5**	52±1,8	P <0,005

Эслатма: \* -P>0,05; \*\* -P<0,01; назорат гуруҳи билан солиштирилаётган гуруҳдаги беморларда кўрсаткичлардаги фарқларнинг ишончлиги

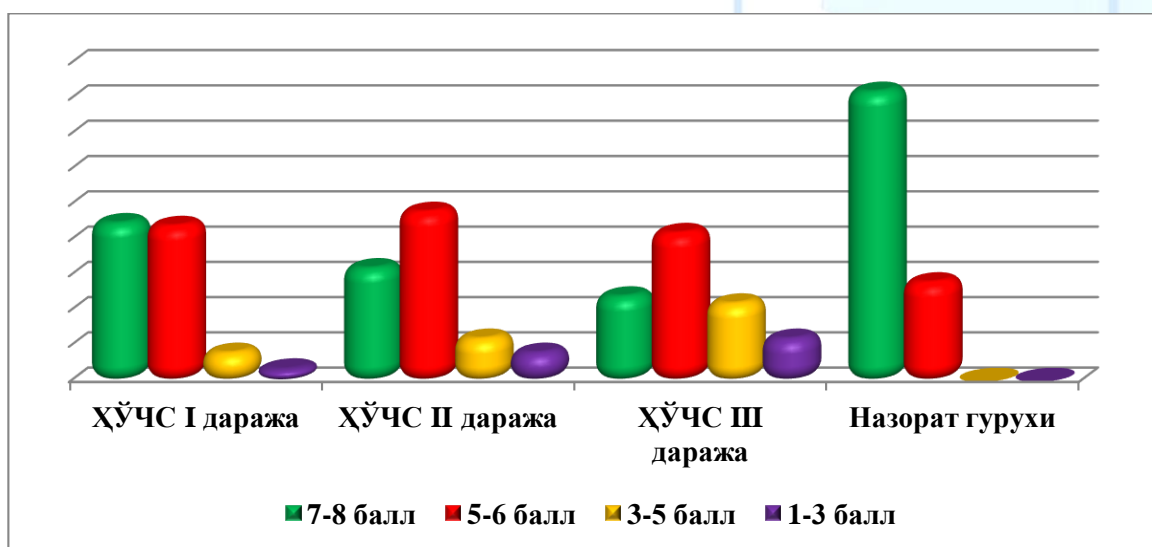
Янги туғилган чақалоқнинг туғруқдан кейинги ўлими асосий гуруҳдаги болада 1 ҳолатда содир бўлган, аммо ўлимнинг асосий сабаби илгари аниқланмаган туғма юрак нуқсони бўлган: трикуспидал клапан гипоплазияси ва юрак етишмовчилиги, кардиомегалия

Тиббий ёрдам ҳажми асосий ва назорат гуруҳларида янги туғилган чақалоқларни стационар даволаш муддати сезиларли даражада фарқ қилди

Туғилган болаларнинг ҳолатини баҳолашда шуни таъкидлаш керакки, назорат гуруҳи болаларининг 89% ва асосий гуруҳ янги туғилган чақалоқларнинг 65,9% мустақил нафас олди ( $p < 0,05$ ).

Болаларнинг қониқарли аҳволи (7-8 Апгар балл) назорат гуруҳида сезиларли даражада кўпроқ қайд етилди - 67,9%, асосий гуруҳда эса бу кўрсаткич 44,8% ( $p < 0,05$ ) ни ташкил этди. Ўртача гипоксия (5-6 Апгар балл) янги туғилган чақалоқларнинг асосий гуруҳида - 43,7%, назорат гуруҳида эса ўртача гипоксия 32,1% болаларда кўпроқ тарқалган.

Шуни таъкидлаш керакки, частотадаги фарқ унчалик катта бўлмаган ва ишончлилик мезонларига жавоб бермаган ( $p > 0,05$ ). Асосий гуруҳда ўртача оғирликдаги гипоксия (3-5 Апгар балл) 8% ҳолларда аниқланган, назорат гуруҳида бундай гипоксия аниқланмаган ( $p < 0,05$ ). Асосий гуруҳда оғир гипоксия (1-3 Апгар ҳисобида) 3,4% ни ташкил этди, назорат гуруҳида туғилганда аҳволи оғир болалар йўқ эди (расм 2).



Расм.3 Тадқиқот гуруҳларида Апгар шкаласи бўйича туғилган чақалоқларда асфиксия оғирлик даражасини баҳолаш, %

SPAP технологияси назорат гуруҳида 31% га нисбатан 7% асосий гуруҳ болаларида тез-тез ишлатилган ( $p < 0,05$ ). Сунъий ўпка вентилляцияси (вентилятор) дан фойдаланиш асосий гуруҳнинг 6% ҳолатларида талаб қилинган

ва назорат гуруҳида қўлланилмаган, асосий гуруҳ болаларининг 46% ва назорат гуруҳи болаларининг 93% туғилгандан кейин она ва бола тизимига ўтказилган.

Шундай қилиб, истиқболли тадқиқотлар таҳлили натижалари шуни кўрсатдики, патогенетик текширувга асосланган ХЎЧС билан ҳомиладор аёлларни бошқаришга замонавий ёндашув, шунингдек, ушбу асорат билан ҳомиладор аёлларни даволаш ва етказиб беришда табақалаштирилган тактика перинатал натижаларни сезиларли даражада яхшилаши мумкин.

#### АДАБИЁТЛАР:

1. Аслонова М.Ю. (2022). ПРИРОДА НАРУШЕНИЙ В СИСТЕМЕ МАТЬ-ПЛАЦЕНТА-Плод И ИХ РОЛЬ В РАЗВИТИИ СИНДРОМА ЗАДЕРЖКИ РОСТА ПЛОДА. *Сеть ученых: Международный научно-исследовательский журнал*, 3 (12), 1037–1047.
2. Аслонова, М. (2022). ҲОМИЛА ЎСИШИ ЧЕГАРАЛАНИШ СИНДРОМИ МАВЖУД ҲОМИЛАДОРЛАРДА ҲОМИЛАДОРЛИК ВА ТУГРУК КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ, ЯНГИ ТУГИЛГАН ЧАКАЛОКЛАР ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ НАТИЖАЛАРИ. *Евразийский журнал академических исследований*, 2(13), 1211–1218.
3. Juraboyevna, A. M. (2022). Comparative Analysis of ITGB 3 Gene Polymorphism in Fetal Growth Retardation Syndrome. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 1(12), 64–72.
4. Аслонова Махлиё Джурабоевна. (2022). Оценка выявляемости полиморфизма гена интегрин альфа-2 (гликопротеин тромбоцитов Ia/IIa) (ITGA2) у беременных с синдромом задержки роста плода. *Глобальное научное обозрение*, 10, 140–144.
5. Аслонова М.Ю. (2022). ПРИРОДА НАРУШЕНИЙ В СИСТЕМЕ МАТЬ-ПЛАЦЕНТА-Плод И ИХ РОЛЬ В РАЗВИТИИ СИНДРОМА ЗАДЕРЖКИ РОСТА ПЛОДА. *Сеть ученых: Международный научно-исследовательский журнал*, 3 (12), 1037–1047
6. Ж., А. М. (2022). Выносимость полиморфизма Гена Интегрин Альфа-2 (Гликопротеин Ia/Iia Тромбоцитов PLAII) (ITGA2) У Беременных С Синдромом Ограничения Роста Плода. *Центральноазиатский журнал медицинских и естественных наук*, 3 (6), 377-382.
7. Aslonova MJ, Ikhtiyarova GA, Mavlyanova NN. Association of ITGB3 gene polymorphisms with the risk of developing fetal growth restriction syndrome. *MOJ Women's Health*. 2021;10(4):97–100. DOI: 10.15406/mojwh.2021.10.00296
8. Аслонова М. Ж., Ихтиярова Г. А., Мавлянова Н.Н. ОЦЕНКА ВЫЯВЛЯЕМОСТИ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА ИНТЕГРИН АЛЬФА-2 (ГЛИКОПРОТЕИН IA/IIA ТРОМБОЦИТОВ PLAII)(ITGA2) У БЕРЕМЕННЫХ С СИНДРОМОМ ОГРАНИЧЕНИЯ РОСТА ПЛОДА //NAZARIY va KLINIK TIBBIYOT. – С. 19.

9. Аслонова М.Ж., Ихтиярова Г.А., Хафизова Д.Б., Мирзоева М.Р. Микробиологическая и гормональная характеристика формирования неразвивающейся беременности// *Фундаментальные и практические вопросы иммунологии и инфектологии. Сборник научных статей участников международной научно-практической конференции. УФА. - 2018. - С. 9-15.*
10. Dustova N.K. Ikhtiyarova G.A. Aslonova M.Zh. The role of infectious factors in fetal loss syndrome // *Tibbiyotda yangi kun. - 2020. - No. 1 (30/2) - P. 116 - 119.*
11. Dustova N.K., Ikhtiyarova G.A., Aslonova M.Zh. Correlation of cytokine status and vascular endothelial growth factor in pregnant women with chronic venous insufficiency // *Tibbiyotda yangi kun. - 2020. -- S. 197 - 201.*
12. Zamira Shukhratovna Kurbanova, Gulchehra Akmalovna Ikhtiyarova, Makhliyo Juraboyevna Aslonova. (2021). METHODS OF DIAGNOSIS OF HORMONAL AND BIOCHEMICAL DISORDERS IN GIRLS WITH THE SYNDROME OF DEVELOPING POLYCYSTIC OVARIES . *Journal of Natural Remedies*, 22(1(1), 71-82. Retrieved from <http://www.jnronline.com/ojs/index.php/about/article/view/769>
13. Ихтиярова Г.А., Аслонова М.Ж., Курбанова З.Ш., Калиматова Д.М. Перспективы диагностики эндометриоза с учетом роли генетических факторов в патогенезе заболевания. *РМЖ. Мать и дитя. 2021;1:12-16. DOI: 10.32364/2618-8430-2021-4-1-12-16.*
14. Смирнова Т.Л., Драндров Г.Л., Допплерометрические показатели кровотока при плацентарной недостаточности. *Вестник ЧГПУ им. И. Я. Яковлева. 2011. № 2 (70). Ч. 1. С-150-153*
15. Фомина М.П., Мацкевич Н.В. Прогностическая ценность 2d доплерометрии плодово-плацентарного кровотока для перинатальных исходов при задержке роста плода. *Вестник ВГМУ. – 2019 – Том 18, №1. – С. 39-45.*
16. Набережнев Ю.И, Луценко В.Д., Диагностика задержки внутриутробного развития плода, *ВЕСТНИК ВГУ, СЕРИЯ: ХИМИЯ. БИОЛОГИЯ. ФАРМАЦИЯ, 2012, № 2. С-227-232.*
17. Дустова Н.К. Ихтиярова Г.А. Аслонова М.Ж. Роль инфекционных факторов при синдроме потери плода// *Тиббиётда янги кун. - 2020. - №1 (30/2) - С. 116 - 119.*
18. Дустова Н.К. Ихтиярова Г.А. Аслонова М.Ж. Роль инфекционных факторов при синдроме потери плода// *Тиббиётда янги кун. - 2020. - №1 (30/2) - С. 116 - 119.*
19. Дустова Н.К., Ихтиярова Г.А., Аслонова М.Ж. Соотношение цитокинового статуса и сосудистого эндотелиального фактора роста у беременных с хронической венозной недостаточностью// *Тиббиётда янги кун. - 2020. - С. 197 - 201.*
20. Mukhiddinovna, I. M. (2022). Effects of chronic consumption of energy drinks on liver and kidney of experimental rats. *International Journal of Philosophical Studies and Social Sciences*, 2(4), 6-11.



21. Mukhiddinovna, I. M. (2022). EFFECTS OF CHRONIC CONSUMPTION OF ENERGY DRINKS ON LIVER AND KIDNEY OF EXPERIMENTAL RATS. *International Journal of Philosophical Studies and Social Sciences*, 2(4), 6-11.
22. Muxiddinovna, I. M. (2022). Impact of energy drinks and their combination with alcohol to the rats metabolism. *Gospodarka i Innowacje.*, 22, 544-549.
23. Muxiddinovna, I. M. (2022). IMPACT OF ENERGY DRINKS AND THEIR COMBINATION WITH ALCOHOL TO THE RATS METOBOLISM. *Gospodarka i Innowacje.*, 22, 544-549.
24. Muxiddinovna, I. M. (2022). Effects of Energy Drinks on Biochemical and Sperm Parameters in Albino Rats. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(3), 126-131.
25. Muxiddinovna, I. M. (2022). Demage of Energy Drinks on the Spermatogenesis of Male Rat's. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 1(9), 111-118.
26. Muxiddinovna, I. M. (2022). Effects of Energy Drinks on Biochemical and Sperm Parameters in Albino Rats. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(3), 126-131.
27. Muxiddinovna, I. M. (2022). Impact of energy drinks and their combination with alcohol to the rats metabolism. *Gospodarka i Innowacje.*, 22, 544-549.
28. Muxiddinovna, I. M. (2022). Ameliorative effect of Omega-3 on energy drinks-induced pancreatic toxicity in adult male albino rats. *International Journal of Health Systems and Medical Sciences*, 1(5), 13-18.
29. Muxiddinovna, I. M., & Sobirovna, A. Z. (2022). Pregnancy with Twins with Preeclampsia. *Central Asian Journal of Literature, Philosophy and Culture*, 3(11), 212-221.
30. Muxiddinovna, I. M., & Sobirovna, A. Z. (2022). Anemia Iron Deficiency in Pregnancy. *Central Asian Journal of Literature, Philosophy and Culture*, 3(11), 191-199.
- 31.
32. Mukhiddinovna, I. M. (2022). ENERGY DRINKS MAY AFFECT THE OVARIAN RESERVE AND SERUM ANTI-MULLERIAN HORMONE LEVELS IN A RAT MODEL. *BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI*, 2(12), 626-632.
33. Mukhiddinovna, I. M. (2023). High Caffeine Exposure Increases Ovarian Estradiol Production in Immature Rats. *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH*, 2(3), 8-11.
34. Mukhiddinovna, I. M. (2023). Energy Fluids May Affect the Ovarian Reserve and Serum Anti-Mullerian Hormone Level. *Scholastic: Journal of Natural and Medical Education*, 2(5), 358-364.
35. Mukhiddinovna, I. M. (2022). ENERGY DRINKS MAY AFFECT THE OVARIAN RESERVE AND SERUM ANTI-MULLERIAN HORMONE LEVELS IN A RAT MODEL. *BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI*, 2(12), 626-632.

36. Ismatova, M. M. (2023). Energy Drinks May Affect the Ovarium. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 1(8), 34-38.
37. Suratovna, S. S., & Muxiddinovna, I. M. (2023). Genetic Polymorphisms in Interleukin-1 $\beta$  (Rs1143634) and Interleukin-8 (Rs4073) Are Associated With Survival after Resection of Intrahepatic Cholangiocarcinoma. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 1(8), 39-46.
38. Ismatova, M. M. (2023). Energy Drinks May Affect the Ovarium. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 1(8), 34-38.
39. Muxiddinovna, I. M. (2022). ENERGY DRINKS MAY AFFECT THE OVARIAN RESERVE AND SERUM ANTI-MULLERIAN HORMONE LEVELS IN A RAT MODEL. *BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI*, 2(12), 626-632.
40. Muxiddinovna, I. M. (2023). Energy Fluids May Affect the Ovarian Reserve and Serum Anti-Mullerian Hormone Level. *Scholastic: Journal of Natural and Medical Education*, 2(5), 358-364.
41. Muxiddinovna, I. M. (2024). GENETIC POLYMORPHISMS IN INTERLEUKIN-1B (RS1143634) AND INTERLEUKIN-8 (RS4073) ARE ASSOCIATED WITH SURVIVAL AFTER RESECTION OF INTRANEPATIC CHOLANGIOCARCINOMA. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 101-115.
42. Исмадова, М. М. (2024). ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 161-174.
43. Исмадова, М. М. (2024). ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ДЕПРЕССИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ И РОДИЛЬНИЦ ПОСЛЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ. *Journal of new century innovations*, 46(1), 140-151.
44. Muxiddinovna, I. M. (2024). GENETIC POLYMORPHISMS IN INTERLEUKIN-1B (RS1143634) AND INTERLEUKIN-8 (RS4073) ARE ASSOCIATED WITH SURVIVAL AFTER RESECTION OF INTRANEPATIC CHOLANGIOCARCINOMA. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 101-115.
45. Muxiddinovna, I. M. (2024). GENETIC POLYMORPHISMS IN INTERLEUKIN-1B (RS1143634) AND INTERLEUKIN-8 (RS4073) ARE ASSOCIATED WITH SURVIVAL AFTER RESECTION OF INTRANEPATIC CHOLANGIOCARCINOMA. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 101-115.
46. Исмадова, М. М. (2024). ПОСЛЕРОДОВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ. *Journal of new century innovations*, 46(1), 152-159.
47. Исмадова, М. М. (2024). ПОСЛЕРОДОВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ. *Journal of new century innovations*, 46(1), 152-159.
48. Исмадова, М. М. (2024). ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19. *Journal of new century innovations*, 46(1), 129-132.

49. Ismatova, M. M. (2024). PROBLEMS OF LATE POSTPARTUM COMPLICATIONS AND ITS CORRECTION. *Journal of new century innovations*, 46(1), 160-167.
50. Ikhtiyarova, G. A., Dustova, N. K., & Qayumova, G. (2017). Diagnostic characteristics of pregnancy in women with antenatal fetal death. *European Journal of Research*, (5), 5.
51. Kayumova, G. M., & Nutfilloyevich, K. K. (2023). CAUSE OF PERINATAL LOSS WITH PREMATURE RUPTURE OF AMNIOTIC FLUID IN WOMEN WITH ANEMIA. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(11), 131-136.
52. Kayumova, G. M., & Dustova, N. K. (2023). Significance of the femoflor test in assessing the state of vaginal microbiocenosis in preterm vaginal discharge. Problems and scientific solutions. In *International conference: problems and scientific solutions. Abstracts of viii international scientific and practical conference* (Vol. 2, No. 2, pp. 150-153).
53. Каюмова, Г. М., Мухторова, Ю. М., & Хамроев, Х. Н. (2022). Определить особенности течения беременности и родов при дородовом излитии околоплодных вод. *Scientific and innovative therapy. Научный журнал по научный и инновационный терапии*, 58-59.
54. Kayumova, G. M., & Dustova, N. K. (2023). ASSESSMENT OF THE STATE OF THE GENITAL TRACT MICROBIOCENOSIS IN PREGNANT WOMEN WITH PREMATURE RUPTURE OF THE MEMBRANES USING THE FEMOFLOR TEST. *Modern Scientific Research International Scientific Journal*, 1(1), 70-72.
55. Valeryevna, S. L., Mukhtorovna, K. G., & Kobyllovna, E. S. (2019). Premature Birth In A Modern Aspect. *International Journal of Bio-Science and Bio-Technology*, 11(10), 31-37.
56. Саркисова, Л. В., Каюмова, Г. М., & Умидова, Н. Н. (2018). Морфологические изменения фетоплацентарного комплекса при герпетической инфекции. *Тиббиётда янги кун*, 188-191.
57. Каюмова, Г. М., Саркисова, Л. В., & Умидова, Н. Н. (2018). Современные взгляды на проблему преждевременных родов. *Тиббиётда янги кун*, 183-185.
58. Каюмова, Г. М., Хамроев, Х. Н., & Ихтиярова, Г. А. (2021). *Причины риска развития преждевременных родов в период пандемии организм и среда жизни к 207-летию со дня рождения Карла Францевича Рулье: сборник материалов IV-ой Международной научнопрактической конференции (Кемерово, 26 февраля 2021 г.)*. ISBN 978-5-8151-0158-6.139-148.
59. Саркисова, Л. В., Каюмова, Г. М., & Бафаева, Н. Т. (2019). Причины преждевременных родов и пути их решения. *Биология ва тиббиёт муаммолари*, 115(4), 2.
60. Kayumova, G. M., & Dustova, N. K. (2023). Significance of the femoflor test in assessing the state of vaginal microbiocenosis in preterm vaginal discharge. Problems and scientific solutions. In *International conference: problems and*

- scientific solutions. Abstracts of viii international scientific and practical conference (Vol. 2, No. 2, pp. 150-153).*
61. KAYUMOVA, G., & DUSTOVA, N. (2023). *Features of the hormonal background with premature surge of amniotic fluid. Of the international scientific and practical conference of young scientists «Science and youth: conference on the quality of medical care and health literacy» Ministry of healthcare of the republic of kazakhstan kazakhstan's medical university «KSPH». ISBN 978-601-305-519-0.29-30.*
  62. Қаюмова, Г. М. НҚ Дўстова.(2023). Muddatdan oldin qog'onoq suvining ketishida xavf omillarning ta'sirini baholash. *Журнал гуманитарных и естественных наук*, 2(07), 11-18.
  63. Каюмова, Г. М., & Мухторова, Ю. М. (2022). Пороговые значения антител к эстрадиолу, прогестерону и бензо [а] пирену как факторы риска преждевременного излития околоплодных вод при недоношенной беременности. *Scientific and innovative therapy. Научный журнал по научный и инновационный терапии*, 59-60.
  64. Каюмова, Г. М., Мухторова, Ю. М., & Хамроев, Х. Н. (2022). Причина преждевременных родов. *Scientific and innovative therapy. Научный журнал по научный и инновационный терапии*, 57-58.
  65. Sarkisova, L. V., & Kayumova, G. M. (2019). Exodus of premature birth. *Тиббиётда янги кун*, 1(25), 155-159.
  66. Саркисова, Л. В., & Каюмова, Г. М. (2018). Перинатальный риск и исход преждевременных родов. *Проблемы медицины и биологии*, 169-175.
  67. Каюмова, Г. М., Саркисова, Л. В., & Рахматуллаева, М. М. (2018). Особенности состояния плаценты при преждевременных родах. In *Республиканской научно практической конференции «Актуальные вопросы охраны здоровья матери и ребенка, достижения и перспективы (pp. 57-59).*
  68. Каюмова, Г. М., Саркисова, Л. В., & Саъдуллаева, Л. Э. (2018). Показатели центральной гемодинамики и маточно-фетоплацентарного кровотока при недонашивании беременности. In *Республиканской научно практической конференции «Актуальные вопросы охраны здоровья матери и ребенка, достижения и перспективы (pp. 56-57).*
  69. Саркисова, Л., Каюмова, Г., & Рузиева, Д. (2019). Современные тренды преждевременных родов. *Журнал вестник врача*, 1(4), 110-114.
  70. Каюмова, Г. М., & Ихтиярова, Г. А. (2021). Причина перинатальных потер при преждевременных родов у женщин с анемией.(2021). In *Материалы республиканской научно-практической онлайн конференции.«Актуальные проблемы современной медицины в условиях эпидемии (pp. 76-7).*
  71. Kayumova, G. M., Khamroev, X. N., & Ixtiyarova, G. A. (2021). Morphological features of placental changes in preterm labor. *Тиббиётда янги кун*, 3(35/1), 104-107.
  72. Khamroyev XN, Q. G. (2021). Improving the results of treatment of choledocholithiasis in liver diseases.

73. Kayumova, G. M. (2023). TO DETERMINE THE FEATURES OF THE COURSE OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH IN WOMEN WITH PRENATAL RUPTURE OF AMNIOTIC FLUID. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(11), 137-144.
74. Kayumova, G. M. (2023). To Determine the Features Of Pregnancy and Children During Antenature Ruption Of Ambient Fluid. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(9), 66-72.
75. Kayumova, G. M. (2023). Features of the Hormonal Background During Premature Relation of Ambitional Fluid. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(9), 73-79.
76. Kayumova, G. M. (2023). The Significance Of Anti-Esterogen And Progesterone Antibodies As A Risk Factor In Premature Rupture Of Amniotic Fluid. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(9), 58-65.
77. Каюмова, Г. М. (2024). ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ ПРИ ДОРОДОВОМ РАЗРЫВЕ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК. *Journal of new century innovations*, 46(1), 242-251.
78. Каюмова, Г. М. (2024). ОПРЕДЕЛИТЬ ФАКТОРЫ РИСКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 228-235.
79. Каюмова, Г. М. (2024). ОСОБЕННОСТИ КАЧЕСТВЕННОГО СОСТАВА МИКРОБИОТА ВЛАГАЛИЩА ПРИ АКТИВНО-ВЫЖИДАТЕЛЬНОЙ ТАКТИКЕ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМ ИЗЛИТИЕМ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД. *Journal of new century innovations*, 46(1), 231-241.
80. Каюмова, Г. М. (2024). ИССЛЕДОВАНИЕ МИКРОБИОТА ВЛАГАЛИЩА ПРИ ДОРОДОВОМ ИЗЛИТИИ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД. *Journal of new century innovations*, 46(1), 213-221.
81. Каюмова, Г. М. (2024). ИССЛЕДОВАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ У БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМИ ОКОЛОПЛОДНЫМИ ВОДАМИ. *Journal of new century innovations*, 46(1), 222-230.
82. Kayumova, G. M. (2024). ANTIBACTERIAL THERAPY FOR PRETERMARY AND ANTENATURE RURUSION OF AMBITIONAL FLUID. *Journal of new century innovations*, 46(1), 252-262.
83. Уроков, Ш. Т., & Хамроев, Х. Н. (2019). Influe of diffusion diseases of the liver on the current and forecst of obstructive jaundice. *Тиббиётда янги кун*, 1, 30.
84. TESHAEV, S. J., TUHSANOVA, N. E., & HAMRAEV, K. N. (2020). Influence of environmental factors on the morphometric parameters of the small intestine of rats in postnatal ontogenesis. *International Journal of Pharmaceutical Research (09752366)*, 12(3).
85. Хамроев, Х. Н. (2022). Toxic liver damage in acute phase of ethanol intoxication and its experimental correction with chelate zinc compound. *European journal of modern medicine and practice*, 2, 2.
86. Khamroev, B. S. (2022). RESULTS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH BLEEDING OF THE STOMACH AND 12 DUO FROM NON-STEROIDAL

- ANTI-INFLAMMATORY DRUGS-INDUCED OENP. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 1901-1910.
87. Nutfilloyevich, K. K. (2023). STUDY OF NORMAL MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE LIVER. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 1(8), 302-305.
88. Nutfilloyevich, K. K. (2024). NORMAL MORPHOMETRIC PARAMETERS OF THE LIVER OF LABORATORY RATS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(3), 104-113.
89. Nutfilloyevich, K. K., & Akhrovovna, K. D. (2024). MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE LIVER IN NORMAL AND CHRONIC ALCOHOL POISONING. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(3), 77-85.
90. Kayumova, G. M., & Hamroyev, X. N. (2023). SIGNIFICANCE OF THE FEMOFLOL TEST IN ASSESSING THE STATE OF VAGINAL MICROBIocenosis IN PRETERM VAGINAL DISCHARGE. *International Journal of Medical Sciences And Clinical Research*, 3(02), 58-63.
91. Хамроев, X. H., & Тухсанова, H. Э. (2022). НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ. *НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ Учредители: Бухарский государственный медицинский институт, ООО "Новый день в медицине"*, (1), 233-239.
92. Хамроев, X. H. (2024). Провести оценку морфологических изменений печени в норме и особенностей характера ее изменений при хронической алкогольной интоксикации. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(3), 95-3.
93. Хамроев, X. H., & Тухсанова, H. Э. (2021). Characteristic of morphometric parameters of internal organs in experimental chronic alcoholism. *Тиббиётда янги кун*, 2, 34.
94. Хамроев, X. H., Хасанова, Д. А., Ганжиев, Ф. X., & Мусоев, Т. Я. (2023). Шошилинич тиббий ёрдам ташкил қилишнинг долзарб муаммолари: Политравма ва ўткир юрак-қон томир касалликларига ёрдам кўрсатиш масалалари. *XVIII Республика илмий-амалий анжумани*, 12.
95. Хамроев, X. H., & Хасанова, Д. А. (2023). Жигар морфометрик кўрсаткичларининг меъёрда ва экспериментал сурункали алкоголизмда қиёсий таснифи. *Медицинский журнал Узбекистана | Medical journal of Uzbekistan*, 2.
96. Khamroyev, X. N. (2022). TOXIC LIVER DAMAGE IN ACUTE PHASE OF ETHANOL INTOXICATION AND ITS EXPERIMENTAL CORRECTION WITH CHELATE ZINC COMPOUND. *European Journal of Modern Medicine and Practice*, 2(2), 12-16.
97. Xamroyev, X. N. (2022). The morphofunctional changes in internal organs during alcohol intoxication. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 2(2), 9-11.
98. Khamroyev, X. N. (2022). TOXIC LIVER DAMAGE IN ACUTE PHASE OF ETHANOL INTOXICATION AND ITS EXPERIMENTAL CORRECTION

WITH CHELATE ZINC COMPOUND. *European Journal of Modern Medicine and Practice*, 2(2), 12-16.

99. Хамроев, X. N. (2022). The morphofunctional changes in internal organs during alcohol intoxication. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 2(2), 9-11.
100. Латипов, И. И., & Хамроев, X. Н. (2023). Улучшение Результат Диагностики Ультразвуковой Допплерографии Синдрома Хронической Абдоминальной Ишемии. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(4), 522-525.
101. Хамроев, X. Н., & Уроков, Ш. Т. (2019). ВЛИЯНИЕ ДИФФУЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ НА ТЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ. *Новый день в медицине*, (3), 275-278.
102. Хамроев, X. Н., & Ганжиев, Ф. X. (2023). Динамика структурно-функциональных нарушение печени крыс при экспериментальном алгокольные циррозе. *Pr oblems of modern surgery*, 6.
103. Уроков, Ш. Т., & Хамроев, X. Н. (2018). Клинико-диагностические аспекты механической желтухи, сочетающейся с хроническими диффузными заболеваниями печени (обзор литературы). *Достижения науки и образования*, (12 (34)), 56-64.
104. Nutfilloevich, H. K., & Akhrorovna, K. D. (2023). COMPARATIVE CLASSIFICATION OF LIVER MORPHOMETRIC PARAMETERS IN THE LIVER AND IN EXPERIMENTAL CHRONIC ALCOHOLISM. *International Journal of Cognitive Neuroscience and Psychology*, 1(1), 23-29.