

УДК:616.12-006.36—089.844-08

БАЧАДОН ЛЕЙОМИОМАЛИ ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА МИОМАТОЗЛИ БАЧАДОННИНГ МОРФОФУНКЦИОНАЛ ТАВСИФИ

Нарзуллоева Н.С.

Бухоро давлат тиббиёт институт

Резюме Ушбу мақолада бачадон лейомиомали ҳомиладор аёлларда миоматозли бачадоннинг морфофункционал тавсифини баҳолашган иборат.

Тадқиқот мақсади. Бачадон лейомиомали бачадон лейомиомали ҳомиладор миоматозли бачадоннинг морфофункционал ўзгаришини баҳолашдан иборат.

Тадқиқот материаллари. Тадқиқотда оператив даволаш 1- ва 2-гурӯҳдаги жами 67 нафар беморда ўтказилди. Тадқиқотда анатомик текширувларда миоматоз олинди. Умумий клиник,инструментал,лаборатория ва статистик тадқиқотлар усуллари ишлатилди.

Тадқиқот натижалари. Анатомик текширувларда миоматоз бачадоннинг томирли тўри деформациялангани, томирлар йўналиши тартибсизлиги аниқланди. Гистологик текширувлар шуни кўрсатдики, 58,5% дан 77% гача фибромиома кузатилди, бу оддий миомага хосдир. Пролиферацияловчи ёки ўсувчи миома бирмунча камроқ аниқланди.Тадқиқотларимиз бачадон лейомиомасидаги ангиогенез унинг морфо- ва патогенези билан алоқадорлигини тасдиқлади

Калит сўзлар: бачадон лейомиомаси,миоматоз тугун,миомэктомия.

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МИОМАТОЗНОЙ МАТКИ БЕРЕМЕННОЙ С ЛЕЙОМИОМОЙ МАТКИ

Нарзуллоева Н.С.

Бухарский государственный медицинский институт

Резюме В статье рассматривается морфофункционального описания миоматозной матки у беременных женщин в этой статье.

Цель исследования. Лейомиома матки заключается в оценке морфофункциональных изменений миоматозной матки беременных.

Материалы исследования. В исследовании при гормональной лечение было выполнено 67 пациентам 1-й и 2-й групп, из них миомэктомия (64,3%) была выполнена с помощью лапароскопии у 38,9% пациентов, а лапаротомия - у 61,1% пациентов. При исследовании миоматоз получен при рентгенологическом

исследовании. Использовались общеклинические, инструментальные, лабораторные и статистические методы исследования.

Результаты исследования. Рентгенологически анатомическое исследование выявило миоматозную деформацию сосудистой сети матки, сосудистую аномалию. Гистологическое исследование показало, что наблюдались от 58,5% до 77% миомы, что типично для нормальной миомы. Реже выявляются пролиферативные или растущие миомы. Наши исследования подтвердили, что ангиогенез миомы матки связан с ее морфо- и патогенезом.

Ключевые слова: миома матки, миоматозный узел, миомэктомия.

MORPHOFUNCTIONAL CHARACTERISTICS OF THE MYOMATOUS UTERUS IN THE TREATMENT A PREGNANT WOMAN WITH UTERINE LEIOMYOMA

*Narzulloeva N.S.
Bukhara State Medical Institute*

Summary The article discusses the morphofunctional description of the myomatous uterus in the treatment of uterine leiomyoma in pregnant women in this article.

The purpose of the study. Uterine leiomyoma consists in the assessment of morphofunctional changes in the myomatous uterus during the treatment of uterine leiomyoma of pregnant women.

Research materials. In the study, hormonal treatment was performed on a total of 67 patients in groups 1 and 2. General clinical, instrumental, laboratory, and statistical research methods were used.

The results of the study. X-ray anatomical examination revealed myomatous uterine vascular network deformity, vascular irregularity. Histological examination showed that 58.5% to 77% of fibroids were observed, which is typical of normal fibroids. Proliferative or growing fibroids have been identified less frequently. Our studies have confirmed that angiogenesis in uterine fibroids is related to its morpho- and pathogenesis.

Key words: uterine fibroids, myomatous nodule, myomectomy.

Кириш

Бугунги кунда бутун жаҳонда бачадон лейомиомаси аёллар репродуктив тизими аъзоларининг кенг тарқалган хавфсиз ўсмалари қаторига киради ва айни пайтда у 15–20% аёлларда кузатилади[1-22]. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг (ЖССТ) маълумотларига кўра, сўнгги ўн йилликда бачадон

лейомиомасининг аниқланиш ҳолларининг кўпайиб бораётганлиги, жумладан репродуктив ёшдаги аёлларда тез-тез содир бўлиши қайд этилмоқда [23-32].

Адабиётларда ўсиш турига қараб бачадон лейомиомаси таснифига турли ёндашувлар мавжуд. Г. А. Савицкий миоматоз тугунларни «ҳақиқий» ва «сохта» типларга бўлган [33-40]. «Ҳақиқий» ўсма ўсиши силлик мушак хужайраларининг пролифератив жараёнларини фаоллашиши билан боғлиқ. Гистологик жиҳатдан миоцит пролиферацияси ҳудудлари юқори миқдорда ДНКни ўз ичига олган гиперхром ядроларга эга бўлган катта силлик мушак хужайралари билан ифодаланади [41-61]. Ўсимта миоцит пролиферацияси марказлари синусоид тузилишига эга бўлган томирлар атрофида периваскуляр бўшлиқларда, шунингдек ўсимта тугунларининг периферик қисмларида жойлашган [5-25]. «Сохта» ўсишнинг морфологик кўриниши дистрофик ўзгаришлар билан тавсифланади: шиш, склероз, гиалиноз, петрификация. «Сохта» бачадон лейомиомаси ўсиши шартли патоген микроорганизмларга, бачадон ва ўсимталар сурункали носпецифик яллиғланиш кучайганида оқибатда урогенитал инфекция фаоллашиш фонида содир бўлади ва иммун ҳимоя олдини олиш билан бирга бўлади [37-46].

Тадқиқот мақсади - Бачадон лейомиомали бачадон лейомиомали ҳомиладор миоматозли бачадоннинг морфофункционал тавсифи баҳолашган иборат.

Тадқиқот предмети ва усуллари

Тадқиқотда оператив даволаш 1- ва 2-гуруҳдаги жами 67 нафар беморда ўтказилди. Тадқиқотда рентген-анатомик текширувларда миоматоз олинди беморларда бачадон эмболизация операцияси давомийлиги ва қон кетиши ҳажми ўрганилди. Бачадон эмболизациясида энг яхши кўрсаткичлар 3 ой давомида операцияга тайёрланган ҳолларда олинди. Умумий клиник, инструментал, лаборатория ва статистик тадқиқотлар усуллари ишлатилди.

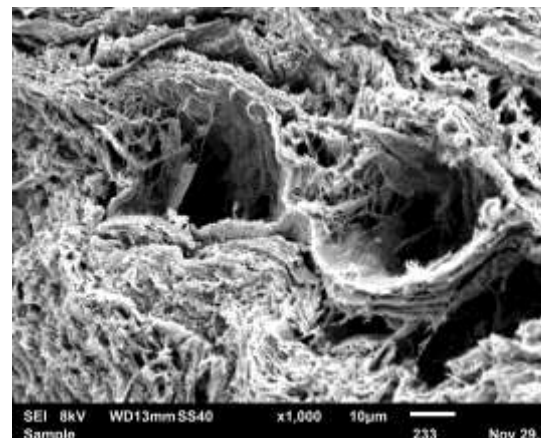
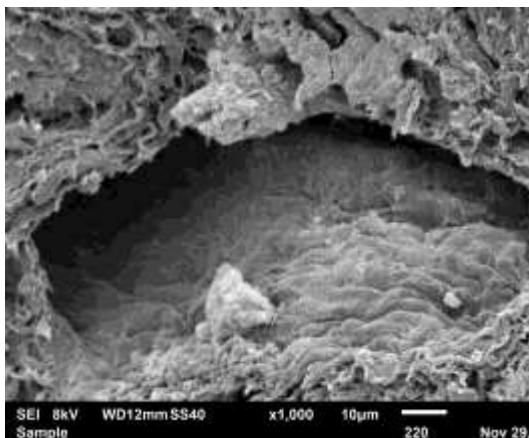
Таҳлиллар

Оператив даволаш 1- ва 2-гуруҳдаги жами 67 нафар беморда ўтказилди, буларда кўпроқ бачадон кесар-кесиш (64,3%) – табиий туғруқ ёрдамида 38,9% беморларда, лапаротомия йўли билан 61,1% беморларда ўтказилди. дастлабки даволаш ўтказилган беморларда миомэктомияда операцияси давомийлиги ва қон кетиши ҳажми ўрганилди. миомэктомиядада энг яхши кўрсаткичлар 3 ой давомида олинди. Лапароскопик миомэктомияданнинг ўртача давомийлиги (19,2±0,7 дак.) 1-гуруҳ беморларда тугунлар лапаротомик олиб ташлангандагига нисбатан (бунда тугунлар энуклеациясида тугун ўрнидан кўп қон кетади) 2 баробар қисқа бўлди. Операция лапароскопик йўл билан бажарилганда лапаротомик операцияга (135,8±2,86 мл) нисбатан 2,8 марта кам қон кетиши

кузатилди, эсмия қабул қилингандан кейин операция ўтказилгандагига (тугунлар деярли қонамасдан осон ажралиб чиқди) нисбатан 1,8 марта кўп қон кетиши юз берди.

Анатомик текширувларда миоматоз бачадоннинг томирли тўри деформациялангани, томирлар йўналиши тартибсизлиги аниқланди. Рентгенограммаларни ўрганиш ва уларни микропрепаратларнинг гистологик текшируви (диаметр, томирлар калибри ва томир оқимининг умумий майдони) натижалари билан солиштириш шуни кўрсатдики, пролиферацияловчи миомаларда тугунлар зонасида томирлар анча яққол ифодаланган бўлиб, ундаги йирик озиклантирувчи томирлар ва кўплаб майда томирчаларнинг мавжудлиги неоваскуляризациядан далолат беради. Гистологик текширувлар шуни кўрсатдики, 58,5% дан 77% гача фибромиома кузатилди, бу оддий миомага хосдир. Проллиферацияловчи ёки ўсувчи миома бирмунча камроқ аниқланди.

Тадқиқотларимиз бачадон лейомиомасидаги ангиогенез унинг морфо- ва патогенези билан алоқадорлигини тасдиқлади. Проллиферацияловчи миомаларда ва уни ўраб турган миометрида, оддий миомалардан фарқли ўлароқ, томирлар атрофида кўп сонли «ўсиш зоналари» шаклланади ҳамда томир девори миоцитлари ва эндотелиоцитлари пролиферацияси фаол кечади, бу пролиферацияловчи миомада жадал гиперплазия жараёнлари ҳамда ушбу тугунлардаги фаол неоангиогенездан далолат беради. (2-расм, 3-расм). Бу билан пролиферацияловчи миомаларнинг клиник хусусиятларини: ўсаётган тугунларнинг кўплиги, бачадон ўлчамларининг жадал катталашиши ҳамда одатда, тугунлар ўлчамларининг катталигини изохлаш мумкин.



2–расм. Субсероз миома. Эндотелий қатлами мавжуд томирнинг ички юзи. ЭСМ. Кат. х1000

3–расм. Субмукоз миома. Эндотелий қатлами мавжуд томирнинг ички юзи. ЭСМ. Кат. х1000

Бачадоннинг оддий ва пролифератив миомаларини ангиогенез ва ангиоархитектоника позицияларидан дифференциал ташҳислашнинг гистологик мезонлари: миоматоз тугунларнинг «томирли оёқчалари» сони; томирлар тўрининг ривожланганлик даражаси ҳамда миоматоз тугунлар томирлари деворларининг ҳамда тугунларни ўраб турган миометрийдаги томирларнинг морфологик хусусиятлари ҳисобланади.

Хулоса

Шундай қилиб, олиб борилган тадқиқотлар шуни кўрсатдики, ҳомиладорлик натижаларини ўрганиш ушбу қўллаш миоматоз тугунлар ўлчамларининг кичиклашишига олиб келишини тасдиқлади, бу айниқса пролиферацияловчи миомага (36%) нисбатан оддий миомага (45-50 фоизга) самаралироқлиги аниқланди. РИнинг кўтарилиши препаратлар таъсирида тугунларда склеротик ўзгаришлар юз бераётганидан далолат беради. Шундай қилиб, табиий туғруқга нисбатан оператив туғруқ гистологик тузиши мураккаблиги ва уларни бачадон лейомиомаси бор беморларни табиий туғруқга нисбатан оператив даволашни олдин қўллашнинг мақсадга мувофиқлигини асослаб бердик.

Адабиётлар.

1. Abdullaeva, L. M., Babadzhanova, G. S., Nazarova, D. B., Muratova, N. D., & Ashurova, U. A. (2012). Role of hormonal disturbances in sterility development for patients with benign formations of ovaries. *Likars' ka Sprava*, (3-4), 104-109.
2. Ahmedova, A. T., Agababyan, L. R., & Abdullaeva, L. M. (2020). Peculiarities of the perimenopause period in women with endometriosis. *International scientific review*, (LXX), 100-105.
3. Akhmedova, A. T., Agababyan, L. R., & Abdullaeva, L. M. (2020). The effectiveness of atypical minor antipsychotics in the treatment of menopausal syndrome in women with perimenopause endometriosis. *Journal of Critical Reviews*, 7(13), 1033-1036.
4. HIV, O. N. C. S. I. (2020). INFECTED WOMEN WITH INFLAMMATORY DISEASES OF THE GENITALS. *International Engineering Journal For Research & Development*, 5-5.
5. Ikhtiyarova, G. A., Karimova, G. K., & Navruzova, N. O. (2019). KhairullaevCh. K. Ultrasound diagnostics of diabetic fetopathy in pregnant women with metabolic syndrome on the background of diabetes mellitus. *Medicine and sports2019*,(3-4), 56-58.
6. Ikhtiyarova, G. A., Tosheva, I. I., & Narzulloeva, N. S. (2017). Causes of fetal loss syndrome at different gestation times. *Asian Journal of Research*, 3(3).

7. Ismatilloevna, O. N., Abulovna, M. F., & Ortiqovna, S. Z. (2022). RESULTS OF THE STUDY OF WOMEN'S IMMUNE SYSTEM IN INFECTIOUS DISEASES OF SMALL BELLY ORGANS. *World Bulletin of Public Health*, 16, 87-92.
8. Ismatilloevna, O. N. (2023). Hematological-Biochemical and Morphological Indicators of Laboratory Animals under the Influence of Gene-Modified Soybean. *INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES*, 2(4), 97-103.
9. Ismatilloevna, O. N. (2023). The Role of Immunological Factors in the Pathogenesis of HIV Infection in Women of Reproductive Age with Genital Inflammatory Diseases. *EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION*, 3(4), 99-101.
10. Karimova, G. K., Ikhtiyarova, G. A., & Muminova, N. K. (2021). Early biochemical markers and screening diagnosis of Gestational diabetes mellitus and its prevention during pandemic period. *Journal of Natural Remedies*, 22(1 (1)), 17-26.
11. Karimova, G. K., Navruzova, N. O., & Nurilloeva Sh, N. (2020). An individual approach to the management of gestational diabetes. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(2), 6284-6291.
12. Komilovna, G. K. (2023). Clinical and Anamnestic, Laboratory and Instrumental Indicators of Pregnant Women with Gestational Diabetes. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(5), 390-398.
13. Narzullaeva, N. S. (2021). Gynecological and somatic history of women with uterine myoma according to retrospective analysis. *Акуш., гинекол., перинатол.*, (2), 86.
14. Narzullaeva, N. S., Ixtiyarova, G. A., & Sh, B. A. (2022). Clinical and Immunological Aspects of Leiomyoma with Endometritis. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(4), 301-305.
15. Narzullaeva, N. S., Musakhodzhaeva, D. A., Abdurakhmanov, M. M., & Ikhtiyarova, G. A. (2019). Cytokine dynamics as a result of phyto-flavonoid exposure in women with uterine myoma. *Russian Journal of Immunology*, 22(2-1), 435-437.
16. Narzullayeva, N. S. (2022). INNOVATIVE METHODS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT IN WOMEN WITH INFERTILITY ASSOCIATED WITH UTERINE FIBROIDS. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 3313-3321.
17. Navruzova, N. O. (2022). Clinical and Laboratory Aspects in the Assessment of Neck Diseases Uterus. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(6), 519-527.
18. Navruzova, N. O. (2022). Lechenie smeshannogo vulvagitita u jenshchin s vospalitelnyimi zabolevaniyami sheyki matki va polovyh

organlar. *Mejdunarodnyy jurnal sistem zdravooxraneniya va meditsinskix nauk*, 1(4), 323-330.

19. Navruzova, N. O. (2022). Treatment of mixed vulvaginitis in women with inflammatory diseases of the cervical and genital. *International journal of health systems and medical sciences*, 1(4), 323-330.
20. Navruzova, N. O. (2023). Methods for diagnosing diseases of the uterine cervix. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 1374-1386.
21. Navruzova, N. O. (2023). Treatment of Different Vulvaginitis in Women with Cervical and Genital Inflammatory Diseases. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 1387-1396.
22. Navruzova, N. O. (2024). Methods Of Diagnostics of Precancer Diseases of The Cervic Associated with Papillomavirus. *Western European Journal of Modern Experiments and Scientific Methods*, 2(1), 126-134.
23. Navruzova, N. O., & Kurbanova, Z. S. (2022). Modern diagnostic methods for early detection of cervical diseases. *Eurasian Journal of Media and Communications*, 8, 23-29.
24. Navruzova, N. O., Ikhtiyarova, G. A., & Karimova, G. K. (2020). Colposcoria as a diagnostic method for early detection of cervical diseases. *Problems of Biology and Medicine*, 1(1), 117(18), 2181-1601.
25. Navruzova, N. O., Ikhtiyarova, G. A., & Matrizayeva, G. D. (2021). Modern aspects of diagnosis and treatment of precancerous diseases of the cervix. *Journal of Natural Remedies*, 22(1 (2)), 65-72.
26. Navruzova, N. O., Ixtiyarova, G. A., & Karimova, G. K. (2020). Kolposkopiya qanday diagnosticheskiy metod rannego vyyavleniya zabolevaniy sheyki matki. *Voprosy biologii i meditsiny*, 1(117), 313-314.
27. Navruzova, N. O., Ixtiyarova, G. A., & Matrizayeva, G. D. (2021). Sovremennye aspekty diagnostikasi va lecheniya predrakovyh zabolevaniy sheyki matki. *Jurnal prirodnyx sredstv pravovoy zashchity*, 65-72.
28. Olimova, N. (2023). INFLAMMATORY DISEASES OF THE PELVIC ORGANS: MODERN ASPECTS OF TACTICS. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(10), 97-103.
29. Olimova, N. I. (2022). Analysis of the somatic and reproductive history of women with genital inflammatory diseases due to hiv infection. *Актуальные вопросы экспериментальной микробиологии: теория*, 1(2), 30.
30. Olimova, N. I. (2022). The Role Of Immunological Factors In The Pathogenesis Of Hiv Infection In Women Of Reproductive Age With Genital Inflammatory Diseases. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 2695-2700.

31. Olimova, N. I. (2023). Analysis of Somatic and Reproductive History of Women with Inflammatory Diseases of the Pelvic Organs Due to Hiv Infection. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 1418-1426.
32. Olimova, N. I., & Ikhtiyarova, G. A. (2021). Clinical and immunological features of Inflammatory diseases of the pelvis and genital Organs in hiv-infected women. *Psychology and education*, 58(2), 4996-5001.
33. Sh, I. A., Ikhtiyarova, G. A., Musaeva, D. M., & Karimova, G. K. (2020). Assessment of the status of pregnant women with diabetes mellitus infected with COVID-19. *New day in medicine*, 2, 30.
34. Tosheva, I. I. (2022). Research Article: Study of Obstetric and Somatic History in Women with Discharge of Amniotic Fluid. *International Journal of Clinical Reports and Studies*, 1(2).
35. Агабабян, Л. Р., Ахмедова, А. Т., Абдуллаева, Л. М., Насирова, З. А., & Махмудова, С. Э. (2019). Негормональная коррекция климактерических расстройств у женщин с эндометриозом. *Вопросы науки и образования*, (26 (75)), 77-84.
36. Ихтиярова, Г. А., & Гамидова ШШ, Н. Н. (2020). ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ МИОМЫ МАТКИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). Сопредседатели редакционной коллегии: АШ ИНОЯТОВ, 60.
37. Ихтиярова, Г. А., Каримова, Г. К., Наврузова, Н. О., & Хайруллаев, Ч. К. (2019). Ультразвуковая диагностика диабетической фетопатии у беременных с метаболическим синдромом на фоне сахарного диабета. *Тиббиёт ва спорт*, (3-4), 56-58.
38. Ихтиярова, Г. А., Тошева, И. И., & Нарзуллоева, Н. С. (2017). Причины синдрома потери плода на разных сроках гестации. *Азиатский журнал исследований*, (3), 3.
39. Каримова, Г. К. (2022). Гестацион Қандли Диабетда Ҳомиладорлик Ва Туғруқни Олиб Бориш. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 1(6), 180-192.
40. Каримова, Г. К. (2022). Гестацион қандли диабетни эрта ташхислашнинг биокимёвий скрининги. *Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali*, 2(8), 199-212.
41. Каримова, Г. К., & Каримова, Г. К. (2023). Лаборатор-Инструментальные Показатели Беременных С Гестационным Диабетом. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(10), 1-8.
42. Каримова, Г. К., & Ихтиярова, Г. А. (2021). ПОПУЛЯЦИИ И РАННИЕ ПРЕДИКТОРЫ ГЕСТАЦИОННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ. *Журнал теоретической и клинической медицины*, (6-1), 77-80.

43. Каримова, Г. К., Ихтиярова, Г. А., & Муминова, Н. К. (2021). Ранние биохимические маркеры и скрининг-диагностика гестационного сахарного диабета и его профилактика в период пандемии. *Журнал природных средств правовой защиты*, 22(1), 1.
44. Каримова, Г. К., Ихтиярова, Г. А., & Наврузова, Н. О. (2020). Скрининг-диагностика гестационного диабета. *Новый день в медицине*, (1), 220-222.
45. Каримова, Г. К., Наврузова, Н. О., & Нуриллоева, Ш. Н. (2020). Индивидуальный подход к ведению гестационного диабета. *Европейский журнал молекулярной и клинической медицины*, 7(2), 6284-6291.
46. Каттаходжаева, М., Сафаров, А., Сулейманова, Н., & Абдуллаева, Л. (2020). К вопросу о тактике ведения беременности и родов при тазовых предлежаниях плода. *in Library*, 20(1), 18-21.
47. Нарзуллаева, Н. С., Абдурахманов, М. М., & Ихтиярова, Г. А. (2019). Эффективность иммунокорректирующей терапии у женщин с миомой матки: Метод. рекомендации.
48. Нарзуллаева, Н. С., Абдурахманов, М. М., & Магзумова, Н. М. (2018). Параметры гуморального звена иммунной системы у пациенток с миомой матки. *Журнал теоретической и клинической медицины*. Ташкент, 4(3), 91.
49. Нарзуллаева, Н. С., Мусаходжаева, Д. А., & Ихтиярова, Г. А. Gynecological and somatic history of women with uterine myoma according to retrospective analysis. *European journal of pharmaceutical and medical research*. SJIF Impact Factor, 4(897), 153.
50. Нарзуллаева, Н. С., Мусаходжаева, Д. А., Абдурахманов, М. М., & Ихтиярова, Г. А. (2019). Динамика цитокинов в результате воздействия фитофлаваноидов у женщин с миомой матки. *Российский иммунологический журнал*, 13(2-1), 435-437.
51. Нарзуллаева, Н. С., Тошева, И. И., Мирзоева, М. Р., & Ихтиярова, Д. Ф. (2018). Клинические и иммунологические аспекты миомы матки в сочетании с различными инфекциями. *Редакционная коллегия*, 232.
52. Нарзуллоева, Н. С. (2019). Пролиферация и апоптоз миофибробластов в патогенезе лейомиомы. Сотникова НЮ, Воронин ДН, Анциферова ЮС, Малышкина АИ, Нагорный СН, Нарзуллоева НС Назарий ва клиник тиббиёт, 1.
53. Нарзуллоева, Н. С. (2020). Бачадон миомаси билан хасталанган аёлларда таққосий имиома маткиункоррекцияни патогенетик асослаш. *Тиббиёт фанлари номзоди бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертация автореферати*. Тошкент.
54. Нарзуллоева, Н. С., & Азамов, Б. (2019). Effects of the cytokines in the development of myoma of the uterus in reproductive age of females. In *Сборник*

- материалов первой Бухарской международной конференции студентов-медиков и молодежи (No. 1, pp. 604-605).
55. Нарзуллоева, Н. С., & Азамов, Б. (2019). Effects of the cytokines in the development of myoma of the uterus in reproductive age of females. In Сборник материалов первой Бухарской международной конференции студентов-медиков и молодежи (No. 1, pp. 604-605).
 56. Нарзуллоева, Н. С., & Неъматова, М. Р. (2022). Иммунологические Ответы У Женщин В Пременопаузальным Периода С Миомой Матки. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 1(6), 301-307.
 57. Нарзуллоева, Н. С., & Неъматова, М. Р. (2022). Иммунологические Ответы У Женщин В Пременопаузальным Периода С Миомой Матки. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 1(6), 301-307.
 58. Нарзуллоева, Н. С., & Олимов, Ж. Н. (2020). Патогенетическое обоснование дифференцированной иммунокоррекции бесплодие у женщин с миомой матки. *Новый день в медицине*, (1), 298-302.
 59. Олимова, Н. И. (2023). Анализ Соматического И Репродуктивного Анамнеза Женщин С Воспалительными Заболеваниями Органов Малого Таза На Фоне Вич-Инфекции. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(12), 864-872.
 60. Олимова, Н. И. (2023). СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ЭТИОПАТОГЕНЕЗ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ. *BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI*, 3(4), 276-279.
 61. Олимова, Н. И., Юлдашев, Н. Б., Норметов, Б. Н., & Жаббаров, Х. Р. ОЦЕНКА ИММУННОГО СТАТУСА У ЖЕНЩИН С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ НА ФОНЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.
 62. Ro'ziyev, M. (2023, May). O'ZBEK VA NEMIS TILLARDA FE'LVING MAJHUL NISBATINING IFODALANISHI. In *Integration Conference on Integration of Pragmalinguistics, Functional Translation Studies and Language Teaching Processes* (pp. 181-183).
 63. Ro'ziyev, M. (2022). Periods of the educational process and the technology of teaching based on them. *ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu.uz)*, 21(21).
 64. Ro'ziyev, M. (2021). Ta'lim jarayonida yangi pedagogik texnologiyalardan foydalanishning psixologik imkoniyatlari. *ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu.uz)*, 1(1).

65. Ro'ziyev, M. (2021). TA'LIM JARAYONINING UCHINCHI DAVRI ASOSIDA NEMIS TILI DARSLARINI O'TISH TEXNOLOGIYASI. *ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu. uz)*, 3(3).
66. РЎЗИЕВ, М. К. ТАЪЛИМ ЖАРАЁНИДА ЯНГИ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРДАН ФОЙДАЛАНИШНИНГ ПСИХОЛОГИК ИМКОНИЯТЛАРИ. *PSIXOLOGIYA* Учредители: Бухарский государственный университет, (S2), 50-52.
67. Ro'ziyev, M. (2020). Didaktik hodisalar tizimiga zamonaviy yondashuv. *ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu. uz)*, 1(1).