

УДК:618.14-006.36:616-097.3:612.433.018+618.179

## **ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ И БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ЛЕЙОМИОМЫ МАТКИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН**

*Нарзуллоева Н.С.*

*Кафедра акушерства и гинекологии Бухарского Государственного  
медицинского института имени Абу Али ибн Сино*

**Резюме:** В этой статье мы изучили 120 женщин, гистологические и биохимические параметры лейомиомы матки у женщин репродуктивного возраста. Исследования показывают, гистология макро и микропрепаратов показала сочетание фибромиомы матки и киста яичников. При этом характерна гипертрофия миометрия и фолликулярная киста яичника.

Анализ полученных результатов биохимического анализа крови обследованных пациентов показывает характерный сдвиг белкового обмена при лейомиме матки, что параклинически констатируется гипопроотеинемией и уремией. При этом гипопроотеинемия свидетельствует о повышении процесса катаболизма белков крови и как исход кровотечения, характерный для опухолевого процесса.

**Ключевые слова:** лейомиома матки, фибробластоподобные клетки лимфоцитоподобными клетка.

## **ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА БАЧАДОН ЛЕЙОМИОМАСИДА ГИСТОЛОГИК ВА БИОКИМЁВИЙ КЎРСАТКИЧЛАРНИ БАШОРАТЛАШ**

*Нарзуллоева Н. С.*

*Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро Давлат тиббиёт институтининг  
акушерлик ва гинекология кафедраси*

**Резюме:** Ушбу мақолада биз репродуктив ёшдаги аёлларда бачадон лейомиомасининг 120 нафар аёлни, гистологик ва биокимёвий параметрларини кўриб чиқдик. Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, макро ва микропрепаратларнинг гистологияси бачадон фибромиомаси ва тухумдон кистаси. Бундай ҳолда, миометрий гипертрофияси ва тухумдоннинг фолликуляр кистаси характерлидир.

Текширилган беморларнинг биокимёвий қон текшируви натижаларини таҳлил қилиш бачадон лейомиомасида оқсил алмашинувининг характерли

ўзгаришини кўрсатади, бу параклиник равишда гипопротеинемия ва уремия билан аниқланади. Бундай ҳолда, гипопротеинемия қон оқсиллари катаболизми жараёнининг кўпайишини ва ўсма жараёнига хос бўлган қон кетишининг натижаси эканлигини кўрсатади.

**Калит сўзлар:** бачадон лейомиомаси, фибробластга ўхшаш хужайралар, лимфоцитга ўхшаш хужайралар.

## **PROGNOSTIC VALUE OF HISTOLOGICAL AND BIOCHEMICAL PARAMETERS IN UTERINE LEIOMYOMA IN PREGNANT WOMEN**

*Narzulloeva N.S.*

*Department of Obstetrics and Gynecology of Bukhara State Medical Institute  
named after Abu Ali ibn Sino*

**Resume:**In this article, we studied 120 women, histological and biochemical parameters of uterine leiomyoma in women of reproductive age. Studies show that the histology of macro and micropreparations showed a combination of uterine fibromyoma and ovarian cyst. At the same time, hypertrophy of the myometrium and follicular cyst of the ovary are characteristic.

Analysis of the obtained results of biochemical blood analysis of the examined patients shows a characteristic shift in protein metabolism in uterine leiomyoma, which is paraclinically confirmed by hypoproteinemia and uremia. At the same time, hypoproteinemia indicates an increase in the process of catabolism of blood proteins and as an outcome of bleeding characteristic of the tumor process.

**Keywords:** uterine leiomyoma, fibroblast-like cells, lymphocyte-like cells.

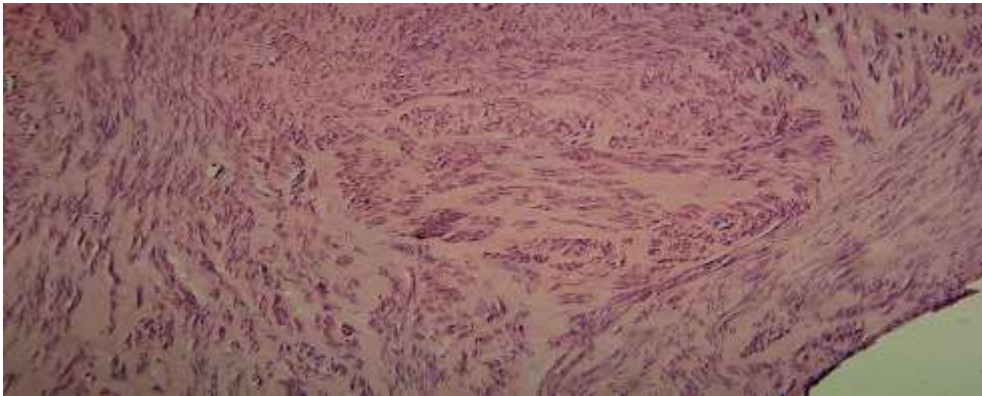
Миома матки представляет собой полиэтиологическое заболевание женской репродуктивной системы[1-10], реализующееся через многообразные патогенетические механизмы, для адекватной профилактики и терапии которого необходима разработка комплексного инновационного подхода, как в диагностике[11-61], так и в выработке лечебной тактики лечения патологии.

**Цель:** Оценить прогностическую значимость гистологических и биохимических показателей лейомиомы матки у женщин репродуктивного возраста.

**Материал и методы исследование** явились 120 женщин репродуктивного возраста, госпитализированных в отделение гинекологии ОПЦ г. Бухары. Контрольную группу составляет 30 здоровых женщин репродуктивного возраста. Предметом исследования явились кровь, сыворотка крови больных и

здоровых женщин для проведения иммунологических, биохимических исследований. Методы исследования в работе использованы общеклинические, биохимические, морфологические методы исследования.

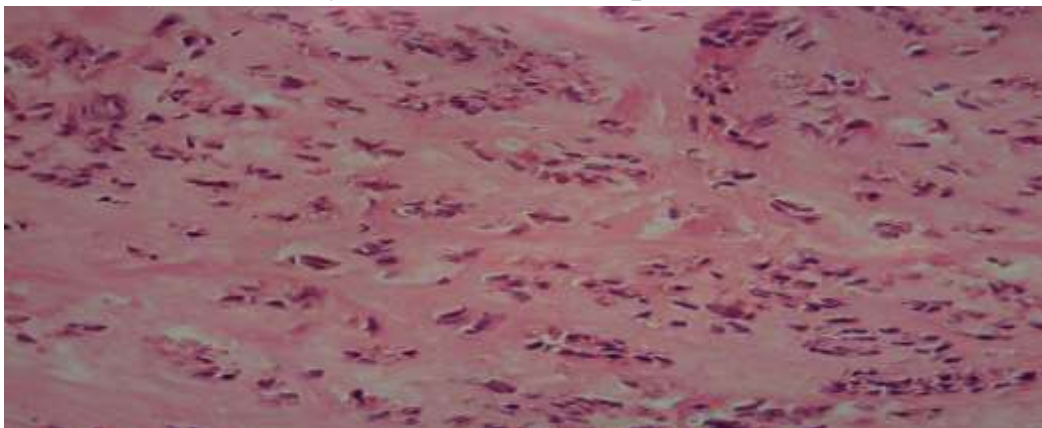
**Результаты и их обсуждение:** У всех женщин гистологическая характеристика лейомиомы матки представлены результаты гистологического анализа удаленных органов. Гистологическая картина показывает хаотично расположенных пучков фибробластоподобных клеток (рис.1).



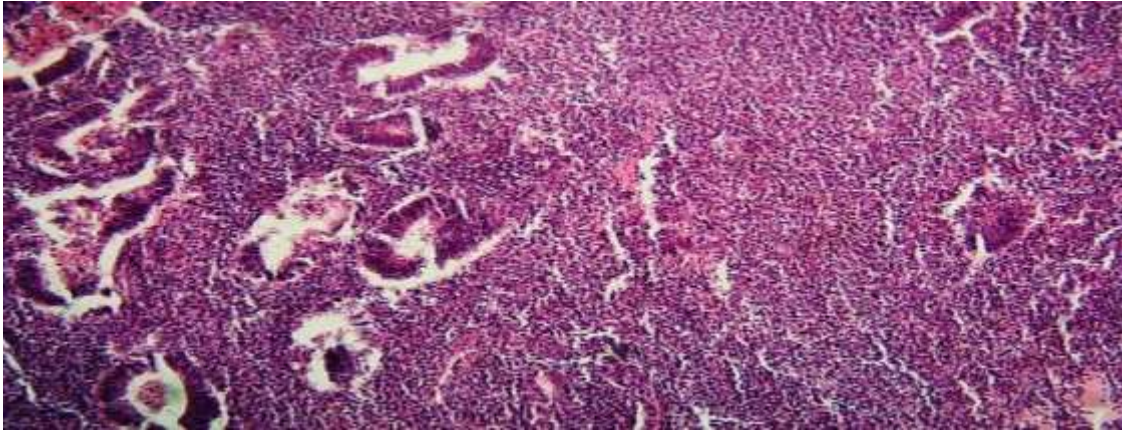
**Рисунок 1. Хаотично расположенные фибробластоподобные клетки**

А также были обнаружены клетки с дистрофическими изменениями в виде гиалиноза, в некоторых местах обнаруживаются очаги некроза (рис 2.).

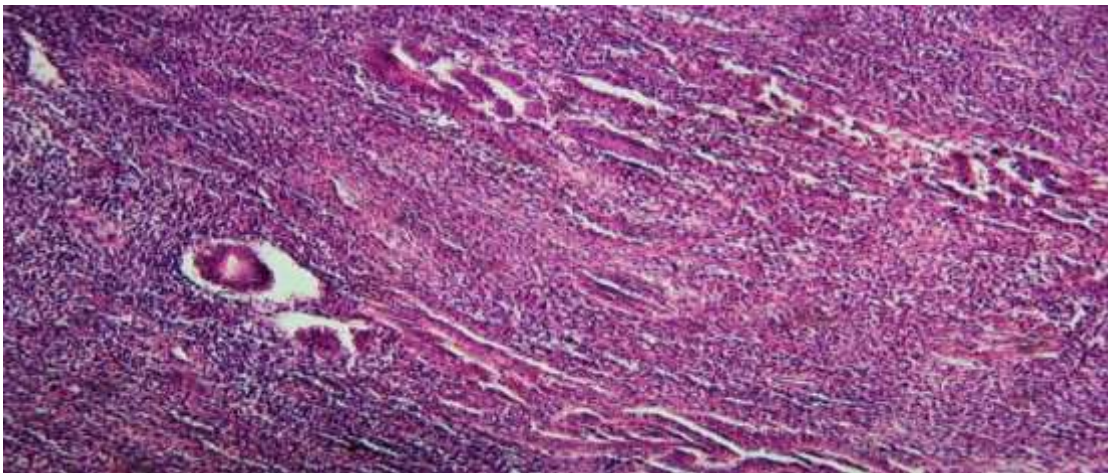
**Рисунок 2. Очаги некроза ткани**



Наряду с установленными у пациентов с лейомиомой гистологическая картина показала прорастание слизистой оболочки в толще миометрия, некоторые железы были кистозно растянуты, эпителий желез призматический, ложно многорядный из-за расположения ядер, в просвете желез секреторная масса, строма была богата с лимфоцитоподобными клетками (рис.3.).



**Рисунок 3. Эпителий желез призматический, ложно многорядный из-за расположения ядер**

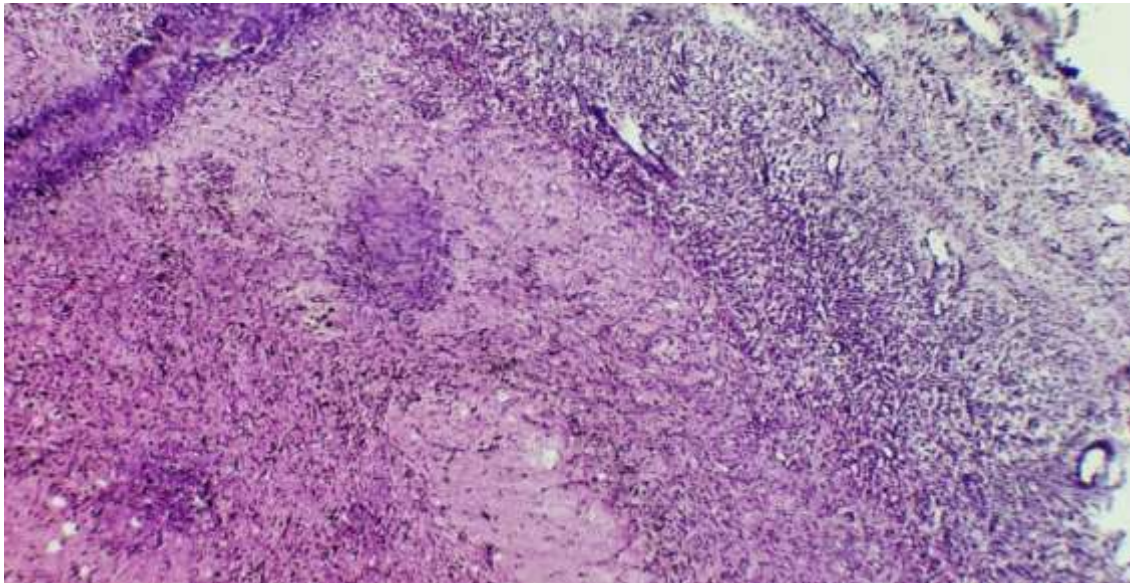


**Рисунок 4. Описание эндометрия: в просвете желез секреторная масса, строма богато с лимфоцитоподобными клетками.**

Гистологическая картина миометрия показала её гипертрофию. Лейомиома состоит из опухолевых мышечных клеток веретенообразной формы, образующиеся пучки, строма имеет волокнистое строение с образованием гиалиноза, клетки опухоли большого размера с плодным ядром.

Установлена характерная гипертрофия гладких миоцитов. Пучки миоцитов имеют косопродольное направление. Между пучками миоцитов прослойки соединительной ткани богатые эластическими волокнами. В основе периметров рыхлая волокнистая соединительная ткань с большим количеством сосудов.

У пациентов также была установлена киста яичников. При этом микроскопическая картина яичников показала покрытие яичника мезотелием. Внешняя зона коркового вещества представлена в основном интерстицием. При этом примордиальные фолликулы состоят из овоцита. В центре располагается белое тело (рис.5).



**Рисунок 5. Гистологическая картина миометрия и кисты яичника**

Таким образом, гистология макро и микропрепаратов показала сочетание фибромиомы матки и киста яичников. При этом характерна гипертрофия миометрия и фолликулярная киста яичника.

В процессе исследования всем пациентам было проведено объективное обследование и лабораторное, биохимическое исследование показателей крови. Сравнительный анализ обще- лабораторных параметров крови показал статистически значимые сдвиги концентрации гемоглобина, что наряду с клиническими симптомами диагностировали как анемия- $89,48 \pm 1,27$  г/л и относительный лейкоцитоз до  $7,61 \pm 0,19 \times 10^{10}$  против контрольных значений-  $130,29 \pm 0,65$  г/л и  $4,32 \pm 0,04 \times 10^{10}$  соответственно ( $p < 0,001$  и  $p < 0,001$ ) (табл.1).

**Таблица 1**

**Общие лабораторные параметры крови**

показатели	Контрольная группа	Экспериментальная группа
Гемоглобин (г/л)	$130,29 \pm 0,65$	$89,48 \pm 1,27^{***}$
Эритроциты $\times 10^9$	$4,32 \pm 0,04$	$3,04 \pm 0,11^{**}$
Лейкоциты $\times 10^{10}$	$5,78 \pm 0,28$	$7,61 \pm 0,19^*$
Гематокрит (%)	$39,8 \pm 0,46$	$32 \pm 0,25^{***}$
Лимфоциты	$39,78 \pm 1,05$	$28,26 \pm 1,02^*$

(%)		
нейтрофилы	46,4±0,35	63,71±2,29*
Базофилы	1,12±0,31	2,58±0,64*
эозинофыли	4,86±0,17	2,32±0,51*
Моноциты	5,73±0,22	3,19±0,13*
тромбоциты	221,7±18,6	189,6±2,16
СОЭ (мм/ч)	12,4±0,13	24,5±1,27*

Примечание: \* Значения достоверны по отношению к контрольной группе (P<0,05 - 0,001)

При этом также было характерно снижение гематокрита до 32±0,25% против контроля-39,8±0,46% (p<0,001).

Картина белой крови показала относительный лимфоцитопению, абсолютный нейтрофильный лейкоцитоз, повышение базофилов и СОЭ на фоне снижения абсолютного количества эозинофилов и моноцитов в периферической крови (рис.8.)

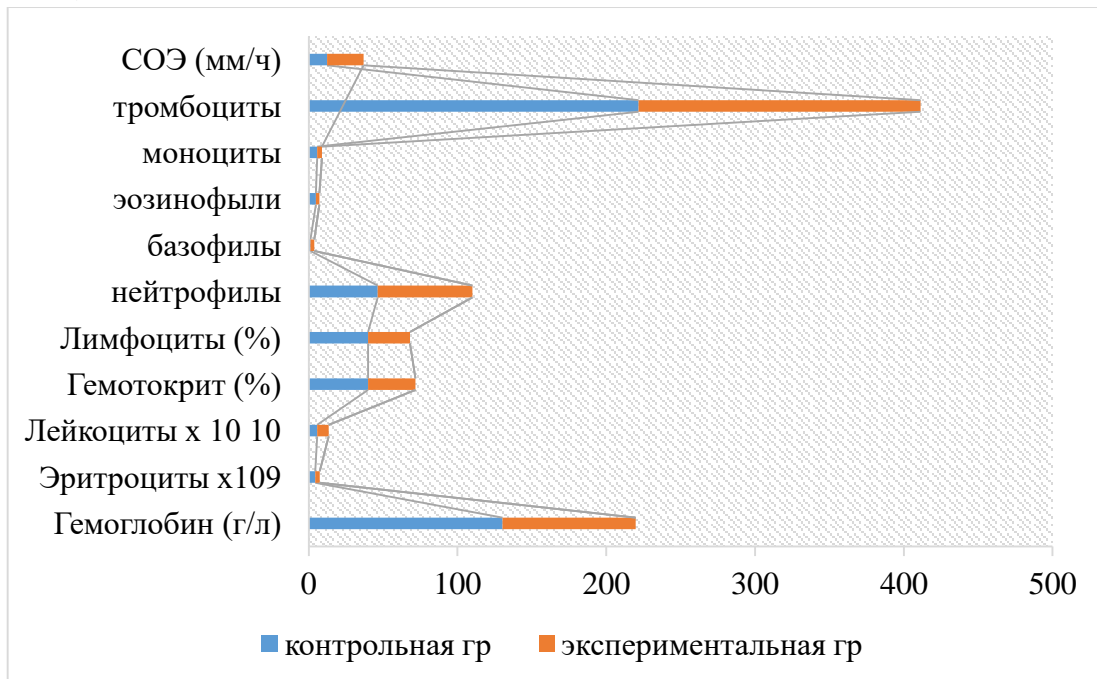


Рисунок 6. Параметры крови при лейомиоме матки у женщин

Биохимический анализ крови пациентов с лейомиомой матки показал статистически значимое снижение фермента Аспартатаминотрансферазы (АСТ), а также повышение уровня общего билирубина. При этом значение Аланинаминотрансферазы (АЛТ) было на уровне контрольных значений (табл.4.)

Таблица 2.

### Биохимические параметры крови

показатели	Контрольная группа	Экспериментальная группа
АЛТ	23,42±0,77	23,16±0,20
АСТ	28,03±1,03	22,19±0,23*
Общий билирубин	9,0±0,45	12,53±0,18*
Мочевина	3,89±0,35	5,69±0,15*
Креатинин	80,71±0,26	71,53±0,05***
Общий белок	70,05±0,39	64,04±0,32**
сахар	4,35±0,14	4,62±0,04
СРБ	1,30±0,01	2,4±0,1**

Примечание: \* Значения достоверны по отношению к контрольной группе (P<0,05 - 0,001)

В исследовании также было выявлено статистически значимые сдвиги параметров белкового обмена: установлено достоверное повышение уровня мочевины, снижение креатинина и общего белка крови у пациентов группы обследования. Полученные результаты подтверждают нарушение цикла мочевины, которые клинически проявляются симптомами почечной патологии.

Анализ полученных результатов биохимического анализа крови обследованных пациентов показывает характерный сдвиг белкового обмена при лейомиоме матки, что параклинически констатируется гипопропротеинемией и уреимией. При этом гипопропротеинемия свидетельствует о повышении процесса катаболизма белков крови и как исход коровотечения, характерный для опухолевого процесса.

Повышение СРБ при этом свидетельствует об активации воспалительного процесса в организме.

В ходе изучения биохимического спектра крови пациентов обследованных групп возникла необходимость исследования коагулограмму для дифференциации и исключения печеночной патологии. В результате исследования показатели коагулограммы выявили достоверное снижение ПТИ до 85,47±1,14%, против контроля-97,77±1,19% и повышение МНО до 1,37±0,01, против контрольных значений-1,09±0,02 (табл.5).

Таблица 3

#### Коагулограмма при лейомиоме матки у женщин

показатели	Контрольная группа (n=30)	Экспериментальная группа (n=31)
МНО	1,09±0,02	1,37±0,01**

Фибриноген	2,90±0,07	3,51±0,50
ПТИ	97,77±1,19	85,47±1,14*
ПТВ	13,32±0,15	12,1±0,09*
АЧТВ	32,76±1,06	31,03±0,38

Примечание: \* Значения достоверны по отношению к контрольной группе (P<0,05 - 0,001)

Следовательно, снижение ПТИ на фоне нормального фибриногена с тенденцией к повышению у пациентов показывает стадию онкозаболевания. При этом также установлен дисбаланс с вероятностью развития ДВС синдрома, что показывает одновременное снижение как ПТИ, так и ПТВ со статистической значимостью до 85,47±1,14% и 12,1±0,09% против контроля-97,77±1,19% и 13,32±0,15% соответственно.

**Вывод:** Таким образом, гистология макро и микропрепаратов показала сочетание фибромиомы матки и киста яичников. При этом характерна гипертрофия миометрия и фолликулярная киста яичника.

Анализ полученных результатов биохимического анализа крови обследованных пациентов показывает характерный сдвиг белкового обмена при лейомиоме матки, что параклинически констатируется гипопроотеинемией и уреимией. При этом гипопроотеинемия свидетельствует о повышении процесса катаболизма белков крови и как исход кровотечения, характерный для опухолевого процесса.

Повышение СРБ при этом свидетельствует об активации воспалительного процесса в организме.

Таким образом, при лейомиоме матки у женщин характерно постгеморрагическая анемия, лейкоцитоз, снижение фермента АСТ, гипербилирубинемия, гипопроотеинемия и уремия. При этом гипопроотеинемия свидетельствует о повышении процесса катаболизма белков крови и как исход кровотечения, характерный для опухолевого процесса.

Характерно было снижение ПТИ с тенденцией к гиперфибриногенемии на фоне дискоагулопатии с риском развития ДВС синдрома.

#### Список литературы:

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. Ismatillayevna, 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 Gestional 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 vulvaginита u jenshchin s vospalitelnymi 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 Cervix 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). Colposcopia 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., & Matrizaeva, 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 маткиунокоррекцияни 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'LNING 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 ИМКОНИАТЛАРИ. *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).