TAKRORLANUVCHI BAKTERIAL VAGINOZ VA VAGINIT BILAN OG'RIGAN AYOLLARDA ULTRATOVUSHLI KAVITATSIYANING VAGINAL MIKROBIOTSENOZGA TA'SIRI

Kodirova Zebiniso Nuridullayevna
Toshkent davlat tibbiyot universiteti Uzbekiston, Toshkent
Kattaxodjayeva Maxmuda Xamdamovna
Toshkent davlat tibbiyot universiteti Uzbekiston, Toshkent

ANNOTATSIYA

Ginekologlar amaliyotida eng ko'p uchraydigan shikoyatlardan biri sifatida patologik vaginal oqindi hisoblanadi. 61-87% hollarda vaginal oqindi bakterial vaginozning alomati bo'lib, u vaginal mikrobiotsenozning buzilishi bilan tavsiflangan yuqumli yallig'lanishsiz sindromdir. Turli ma'lumotlarga ko'ra, barcha vulvovaginal infeksiyalar orasida bakterial vaginozning ulushi 12-80%ni tashkil qiladi. Biz takroriy kolpit bilan og'rigan ayollarning qin mikroflorasini o'rganish maqsadida ularni ikki guruhga bo'lib o'rgandik: davolanishdan oldin va davolanishdan keyin. Asosiy guruhni davolashda ultratovushli kavitatsiya usuli ishlatilgan bo'lsa, taqqoslash guruhida milliy standartlarda qabul qilingan Klindamitsin fosfat, Klotrimazol va Tinidazolni o'z ichiga olgan Klindoks vaginal kapsulalarini mahalliy davolash 6 kun davomida ishlatildi. Davolashdan so'ng ikkala guruhda ham qin mikroflorasida sezilarli darajada yaxshilanish kuzatilgan.
6 kunlik davolash kursidan so'ng PSR test Femoflor 16 usuli yordamida mikrobiologik tadqiqotlar takrorlandi.

Kalit so'zlar: vaginal mikrobiotsenoz, qaytalanuvchi kolpit, bachadon bo'yni kasalliklari, vulvovaginit, vaginal mikroflora.

ВЛИЯНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ КАВИТАЦИИ НА МИКРОБИОЦЕНОЗ ВЛАГАЛИЩА ЖЕНЩИН, СТРАДАЮЩИХ РЕЦИДИВИРУЮЩИМ КОЛЬПИТОМ

АННОТАЦИЯ

Одной из самых частых жалоб в практике врача-гинеколога были и остаются патологические выделения из влагалища. В 61-87% случаев выделения являются симптомом бактериального вагиноза – инфекционного невоспалительного синдрома, характеризующегося нарушением влагалищного микробиоценоза. По разным данным среди всех вульвовагинальных инфекций доля бактериального вагиноза составляет от 12 до 80%. Нами проведено исследование микробиоценоза влагалище женщин с рецидивирующим кольпитом до начала лечения и в двух группах- после лечения. В лечении основной группы был применен метод ультразвуковой кавитации. В группе сравнения использовалась принятая в национальных стандартах терапия местное лечение в течении 6 дней вагинальных капсул Клиндокс, содержащих Клиндамицин фосфат, Клотримазол и Тинидазол. Результаты исследования после обоих видов лечения свидетельствуют о значительном улучшении микробного пейзажа исследованных после проведенного лечения. После 6ти дневного курса лечения были повторены микробиологические исследования с использованием метода Фемофлор 16.

© 2026Scottish International Conference on Multidisciplinary Research and Innovation. All Rights Reserved.

Ключевые слова: микробиоценоз влагалища, рецидивирующий кольпит, заболевания шейки матки, вульвовагинит, микробная флор

DYNAMICS OF VAGINAL MICROCENOSIS DURING TREATMENT WITH CAVITATED SOLUTIONS

ABSTRACT

At the present stage of development of medicine in the clinical practice of an obstetrician-gynecologist, when a number of benign diseases of the cervix and CIN are detected, the most common methods of surgical treatment remain: electrocoagulation, radio wave surgery, laser and cryodestruction, diathermoconization. We conducted a study of the microbiocenosis of the vagina of women with CIN before treatment and in two groups after treatment. The results of the study after both types of treatment indicate a significant improvement in the microbial landscape of the subjects studied after the treatment. In the comparison group, local therapy accepted in national standards for 6 days of vaginal Clindox capsules containing Clindamycin phosphate, Clotrimazole and Tinidazole was used. After a 6-day course of treatment, microbiological studies were repeated

Key words: cervical disease, vaginal microbiocenosis.

Patologik vaginal oqindi va kolpitning rivojlanishi uning klinik ko‘rinishlari bilan bog‘liq bo‘lib, nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy muammolar toifasiga ham kiritilishi mumkin, chunki reproduktiv va mehnatga layoqatli yoshdagi ayollarning hayot sifati pasayadi. Kasallikning foiziga, davom etayotgan tadqiqotlarga va patogen mikrofloraga qarshi kurashish uchun mo‘ljallangan dori-darmonlar ko‘p bo‘lsada, qaytalanuvchi bakterial vaginoz, kolpitning qaytalanish chastotasiga juda yuqori.

Davolanishdan keyin 3 oy o‘tgach, bakterial vaginoz (BV), kolpitning qaytalanishi 15-30% ni tashkil qiladi, 6-8 oydan keyin 75-80% ga yetadi. Takroriy bakterial vaginoz bilan og‘rigan ayollarni davolash taktikasi asosan noaniq bo‘lib qolmoqda va ko‘p hollarda mutaxassis ixtiyorida qolmoqda [1,3,6,10-17]. Kasallik belgilarining har doim ham o‘tkir darajada rivojlanmaganligi, ayollarni ko‘p hollarda da’volanishni oxirigacha davom ettirmasliklari, ayniqsa bu dori vositasining yangi paketlarini qo‘shimcha sotib olishni talab qiladi, hatto minimal yaxshilanish ham ular tomonidan yetarli muvaffaqiyat sifatida qabul qilinadi. Shu bilan birga, to‘liq bo‘lmagan terapiya dori vositalarining mikroblarga sezuvchanligining pasayishiga, retsidiv holatlarning paydo bo‘lishiga va turli asoratlarning yuzaga kelish xavfini oshiradi.

Turli xil davolash usullaridan oldin va keyin qin mikroflorasidagi o‘zgarishlar bugungi kunda keng ko‘lamli davolash usullari mavjudligi sababli tadqiqotchilarda katta qiziqish uyg‘otmoqda [5,8,9,18-26]. Bu esa takroriy kolpitni patogenitek jihatdan davolash taktikasiga bevosita o‘z ta’sirini ko‘rsatadi.

Ushbu tadqiqotning maqsadi bo‘lib takroriy nospetsifik kolpitni davolashda vaginal shamlar va kavitatsiyalangan eritmalar bilan foydalanish hamda an’anaviy dori terapiyasidan foydalanish samaradorligini qiyosiy baholash hisoblandi.

Tadqiqot maqsadi kavitatsiyalangan eritmalar va a’nanaviy terapiya yordamida takrorlanuvchi nospetsifik kolpitni davolash dinamikasida foylanish samaradorligini mikrobiologik va klinik tadqiqotlar yordamida qiyosiy o‘rganish.

© 2026Scottish International Conference on Multidisciplinary Research and Innovation. All Rights Reserved.

Materiallar va usullari. Biz davolanishdan oldin va davolanishdan keyin ikki guruhda takroriy kolpit bilan og‘rigan ayollarning vaginal mikrobiotsenozini o‘rgandik. Asosiy guruhga (64 ayol) dezinfeksiyalovchi eritmalar va antibakterial vositalar yordamida ultratovushli kavitatsiya usulini o‘z ichiga olgan bemorlar kiritilgan. Taqqoslash guruhi (38 ayol) milliy va mahalliy protokollarda belgilangan an’anaviy davolanishni oldi. Vaginal mikrobiotsenozni to‘liq aniqlash uchun biz FEMOFLOR 23 tekshiruv usulidan foydalandik, bu bizga PSR test yordamida 23 turdagi mikroorganizmni aniqlash imkonini beradi.

Tadqiqot natijalari: Disbioz paydo bo‘lishining asosiy sabablaridan biri fakultativ mikrofloraning ko‘payishidir (gardnerella, candida, atopobium va boshqalar.) 103KOYE. Gardnella va Atopobium mikroorganizmlari paydo bo‘lganda bioplenkalar hosil qiladi, bu esa o‘z navbatida ko‘pchilik antibiotiklarning mikroorganizmlarga ta’sirini kamaytiradi. Mavjud klassik bakteriologik usul dissbakteriozni aniqlashda bir qator jiddiy kamchiliklarga ega: usul ko‘p vaqt va pul talab qiladi, barcha shtammlarni bir vaqtda aniqlash va baholash mumkin emas, har doim yuqori malakali mutaxassis talab etiladi. FEMOFLOR 23 PSR diagnostika usuli, bu organizmdagi kasallik qo‘zg‘atuvchi mikroorganizmlarni juda oz miqdorda ham aniqlash imkonini beradi.

Ushbu texnologiya yordamida ayollar jinsiy a’zolarining normal va shartli patogen mikroflorasini har tomonlama miqdoriy tavsiflash imkonini beradi.Ushbu to‘plam yordamida Lactobacillus spp va 23 turdagi klinik ahamiyatga yega patogen, shartli patogen mikroorganizmlar (fakultativ-anaerob, obligat-anaerob, mikoplazmalar, ureaplazmalar), Candida turidagi mikroorganizmlar, zamburug‘lar va ularning nisbati aniqlanadi. Biologik namunalar umumiy qabul qilingan ko‘rsatmalarga muvofiq baholandi va inson DNK ning 10 dan 4 darajagacha genomlari/ekvivalenti dan ortiq bo‘lgan holatlarda patologik hisoblanadi. Odatda vaginal laktobakteriyalar N2O2 ni chiqaradi, muhitning ph qiymati 3,8-4,5 ni tashkil qiladi. Turli xil ichki va tashqi ta’sirlar natijasida, shuningdek obyektiv va subyektiv sabablar, qin laktobakteriyalar sonining kamayishi, qinda ishqoriy muhitning oshishiga ph (5-6), fakultativ mikrofloraning ko‘payishi, patogen shtammlarnin paydo bo‘lishi dissbakterioz (disbioz) rivojlanishiga sabab bo‘ladi.

Ko‘pgina ilmiy tadqiqotlar natijasi shuni ko‘rsatdiki, odam papilloma virusi bilan kasallangan ayollarda aksariyat hollarda miks infeksiya (2-3-4) kuzatiladi va buning oqibatida ularda tashqi jinsiy a’zolarining surunkali yallig‘lanishi kuzatiladi.

1-jadval shuni ko‘rsatadiki, CIN bilan kasallangan ayollarning o‘rganilgan guruhlarida mikrobiotsenoz darajasining o‘zgarishi deyarli bir xil darajada, ammo ular nazorat guruhidan sezilarli darajada farq qiladi.

№1 jadval

CIN bilan kasallangan ayollarning o‘rganilgan guruhlarida mikrobiotsenoz darajasi (%)

Mikrobiotsenoz darajasi	Asosiy guruh n= 15	Taqqoslash guruhi n= 12	Nazorat guruhi n= 15
Normotsenoz	0	0	3
Shartli normotsenoz	12,5 *	13,5 *	22,3
Nisbiy normotsenoz	9,5 *	6,8 *	46,5
Shartli anaerobli disbioz	25,0 *	27,5 *	11,3
Anaerob disbioz	25,0 *	27,5 *	5,0
Aralash disbioz	13,2	23,5 *	10,0

© 2026Scottish International Conference on Multidisciplinary Research and Innovation. All Rights Reserved.

Eslatma: bu yerda* - nazorat guruhiga nisbatan P<0,05

Shunisi e'tiborga loyiqki, o'rganilgan ikki guruhdagi ayollarning hech biri mutlaq normotsenoz holatini ko'rsatmadi. Nazorat guruhidagi deyarli har bir ayolda nisbiy normotsenoz aniqlanganiga qaramay, qolgan ikki guruhda bu 5-6 baravar kam uchraydi. CIN bilan og'rigan bemorlarning ko'pchiligida 55-60% dan ortiq shartli yoki aniq anaerob disbioz holati aniqlandi. Hech shubha yo'qki, vaginal biotsenozning bunday past darajasi jarrohlik davolash va to'qimalarni davolash jarayonlarining samaradorligini pasaytiradi. 2-jadvalda keltirilgan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, normal bakterial massa bilan Lactobacterium spp tomonidan taqdim etilgan normoflora o'rganilgan guruhlarda juda past - 12-16%, sog'lom ayollarda esa 80-100% ni tashkil etadi.

№ 2-jadval

Tekshirilgan ayollarda qin mikrobiomada obligat-anaerob mikrorganizmlarning uchrash foizi (%)

Mikroorganizm	Asosiy guruh n= 18	Taqqoslash guruhi n= 15	Nazorat guruhi n= 10
Obshaya bakterialnaya massa	100,0	100,0	100,0
Normoflora			
Lactobacterium spp	12,0	16,0	10,0
Obligat-anaerob mikroorganizmlar			
G.vaginalis/Provitella bovia/ Porphyromonas spp Lachnobacterium spp/	100,0	100,0	15,0
Eubacterium spp	87,5	79,0	10,0
Sneathia spp/Leptotriohia spp/ Fusobacterium spp	76,0	71,0	24,0
Megasphaera spp/Veillonella spp/ Dialister spp	75,0	75,0	12,0
Clostridium spp	51,0	50,0	0
Mobiluncus spp/	37,5	50,0	25,0

Fakultativ anaerob mikroorganizmlar (Enterobacterrium, Streptococcus spp, Staphylococcus spp) kasallanish mos ravishda 27,3% -36,4% va 11,1% -22,2% oralig'ida edi. CIN bilan og'rigan bemorlarda G.vaginalis+Provitella bovia +Porphyromonas spp, shuningdek Atopobium vaginalisning 81,0% -88,8% aniqlanishi gardnerelez bakterial vaginoz mavjudligini ko'rsatishiga e'tibor qaratiladi. Bu fakt, shubhasiz, davolanish samaradorligiga ta'sir qiladi va operatsiyadan oldin konservativ terapiya zarurligini belgilab beradi. Candida jinsining qo'ziqorinlari deyarli har soniyada, Escherichia colli– CIN bilan kasallangan har to'rtinchi bemorda aniqlangan. Bachadon bo'yni kasalliklari bilan og'rigan bemorlarning 45,5 % da turli xil jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyalar topilgan. (Chl. Trachomatis, Ur. Urealyticum).

Tadqiqotning ushbu qismini xulosa qilib shuni ta'kidlash mumkinki, bachadon bo'yni prekanseroz kasalliklari bo'lgan ayollarda qin mikroflorasi parametrlarida aniq nomutanosiblik mavjud, xususan, patogen bo'lmagan mikroorganizmlar (laktobakteriyalar, bifidobakteriyalar) tarkibining pasayishi va

© 2026Scottish International Conference on Multidisciplinary Research and Innovation. All Rights Reserved.

shartli patogen mikrofloraning paydo bo‘lishi peptococci, Strapelococcus aureus, gemoliticus va ko‘kalamzorlashtirish streptokokk, gardnella, va boshqalar.

Shuni ta’kidlash kerakki, qin mikroekologiyasining eng aniq buzilishi bachadon bo‘yni rak oldi kasalliklari bo‘lgan ayollarda jinsiy yo‘l orqali yuqadigan infeksiyalar bilan birgalikda aniqlanadi. Bu jarrohlik davolashdan oldin bachadon bo‘yni va qinning yallig‘lanish va disbiyotik jarayonini yehtiyotkorlik bilan davolash zarurligini belgilaydi. Biz yuqorida tavsiflangan sxema bo‘yicha kavitatsiyalangan dezinfeksiyali eritmalar yordamida asosiy guruhda terapiya o‘tkazdik. Shundan so‘ng, davolash samaradorligini aniqlash uchun mikrobiologik tadqiqotlar takrorlandi.

№ 3 -jadval

Davodan keyingi qin mikroflorasi ko‘rsatkichlari

Mikroorganizm	Asosiy guruh n= 18	Taqqoslash guruhi n= 15	Nazorat guruhi n= 10
Obshaya bakterialnaya massa	106,5	106,5	107,0
Lactobaccillus spp	107,5	106,3	108,0
Enterobactericeae semeystvo	104,9	105,8	103,5
Streptococcus spp	105,1	105,9	104,5
Staphylococcus spp	103,7	104,1	103,2
G.vaginalis/Provitella bovia/ Porphyromonas spp	105,6	106,0	105,1

Davolashning ikkala turidan keyin o‘tkazilgan tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, avvalgi davolanishdan keyin o‘rganilganlarning qin mikrobial florasi sezilarli yaxshilanganligini ko‘rsatadi. Taqqoslash guruhida esa da’volash standartlarida qabul qilingan Klindamitsin fosfat, Klotrimazol va Tinidazolni o‘z ichiga olgan Clindoks vaginal kapsulalarini mahalliy davolashda 6 kun davomida qo‘llanilgan. 6 kunlik davolash kursidan so‘ng mikrobiologik tadqiqotlar takrorlandi. Fakultativ va patogen floraning miqdoriy ko‘rsatkichlarini baholashda patologik jarayonlar 1x105 KOYE/ml dan ortiq konsentratsiyadan kelib chiqishi hisobga olindi.. Bemorlarning asosiy guruhida kavitatsiyalangan eritmalardan foydalangan holda kursdan so‘ng bemorlarning 72 % shartli va nisbiy normotsenoz holati aniqlandi, bu taqqoslash guruhi ko‘rsatkichlarining 24 % dan oshdi.

Lactobacteri spp 107,5 , Peptocteptococcus spp, Candida spp , M. Hominis, va hokazo edi asosiy guruhda ular nazorat qiymatlariga yaqinlashdilar. Shuni ta’kidlash kerakki, taqqoslash guruhida vaginal mikroekologiyaning yaxshilanishi an’anaviy davolanishdan keyin sezilarli darajada yaxshilandi, ammo asosiy guruhdan orqada qoldi. Natijalar, birinchi navbatda, yallig‘lanish jarayonida mavjud mikroorganizmlar vaginal devor va bachadon tozalash hissa kavitatsion eritmalardan foydalanish yuqori samaradorligini ko‘rsatadi va dori samaradorligini bir necha bor oshiradi. Kavitatsiyalangan eritmaning pufakchalari yorilishidan bunday davolashda mavjud bo‘lgan mikro massajning ta’siri mikrosirkulyatsiyani yaxshilashga hissa qo‘shadigan to‘qima mikro-massajining ta’sirini yaratadi. Ushbu uch tomonlama ta’sir qisqa vaqt ichida to‘qimalarning holatini yaxshilashga, operatsiyadan keyingi davrni yaxshilashga imkon berdi.

Xulosa: Shundan kelib chiqib xulosa chiqarish mumkinki, PSR test diagnostika usuli orqali organizmdagi patogen mikroorganizmlarni oz miqdorda bo‘lsa ham qisqa muddatda aniqlash imkonini

© 2026Scottish International Conference on Multidisciplinary Research and Innovation. All Rights Reserved.

beradi. Bu esa tahlil natijalarini ancha oldin bilishga va davolashni qisqa muddatlar ichida to‘g‘ri boshlash imkonini yaratadi.

Davolashning ultratovushli kavitatsiya usuli an’anaviy davolash usuliga qaraganda yuqori samaradorlik ko‘rsatadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Navruzova NO, Karshiyeva EE, Kattakhodjayeva MK, Ikhtiyarova GA. Methods for diagnosing diseases of the uterine cervix. Frontiers in Bioscience-Landmark. 2022;27(1):20-8.
2. Navruzova, N. O., Karshiyeva, E. E., Kattakhodjayeva, M. K., & Ikhtiyarova, G. A. (2022). Methods for diagnosing diseases of the uterine cervix. Frontiers in Bioscience-Landmark, 27(1), 20-28.
3. Abdullayeva, L., Kattaxodjayeva, M., & Safarov, A. (2021). Kliniko-morfologicheskiye paralleli pri sindrome pererastyajeniya matki. Obshestvo i innovatsii, 2(6/S), 253-260.
4. Abdullayeva, L., Kattaxodjayeva, M., Safarov, A., & Gayibov, S. (2020). Prognozirovaniye i profilaktika akusherskix i perinatalnix oslojneniy pri mnogoplodnoy beremennosti. Jurnal vestnik vracha, 1(1), 110-113.
5. Abdullayeva, L., Kattaxodjayeva, M., Safarov, A., & Suleymanova, N. (2022). Clinical and morphological parallels in pregnancy complicated by polyhydramnios. in Library, 22(1), 4137-4141.
6. Kattaxodjayeva M. X., Gaybullayeva D. F. Znacheniye povishennogo urovenya gomotsisteina v razvitii endotelialnoy disfunksii pri preeklampsii/ elevated homocysteine levels in the development of endothelial dysfunction in preeclampsia/ preeklampsiya paytida endotelial disfunksiyani rivojlantirishda gomotsistein darajasi oshdi //Reproduktivnogo zdorovya i uronefrologicheskix issledovaniy. 2022. №4. ISSN: 2181-0990 DOI: 10.26739/2181-0990 S.23- 27 8. Kattaxodjayeva M.X., Umarov Z.M., Safarov A.T., Suleymanova N.J.K voprosu o taktike vvedeniya beremennosti i rodov pri tazovix predlejaniyax ploda //Novosti dermatovenerologii i reproduktivnogo zdorovya. 2020. № 3-4.S.
7. Kattaxodjayeva M. X., Nazirova M. U. Osobennosti parametrov gemostaza pri nerazvivayusheysya beremennosti/ features of hemostasis parameters in non-developing pregnancy/ rivojlanmaydigan homiladorlikda gemostaz parametrlarining xususiyatlari//Reproduktivnogo zdorovya i uro-nefrologicheskix issledovaniy. 2022. №4. ISSN: 2181-0990 DOI: 10.26739/2181-0990 S.27-32 10. Kattakhodzhaeva M. H., Qudratova D. Sh. Homila antenatal nuqsonlari rivojlanishining xavf omillarini erta bashoratlash prediktorlari/ prediktori antenatalnoy diagnostiki anomaliy razvitiya ploda/ early markers for the diagnosis of intrauterine fetal anomalies//Reproduktivnogo zdorovya i uro-nefrologicheskix issledovaniy. 2022. №4. ISSN: 2181-0990 DOI: 10.26739/2181-0990 S.68-72
8. Kattaxodjayeva M.X., Abdullayeva L.S., Suleymanova N. J. Prakticheskiye kontraversii v profilaktike poslerodovix akusherskix krovotecheniy/ practical contraversions in the prevention of postpartum obstetric hemorrhage/tug'ruqdan keyingi akusherlik qon ketishining oldini olishda amaliy qarama-qarshiliklar //Reproduktivnogo zdorovya i uro-nefrologicheskix issledovaniy 2022.№2. DOI ISSN: 2181-0990 DOI: 10.26739/2181-0990 S.35-39.
9. Kattaxodjayeva M.X., Amonova Z.D., Karshiyeva E.E., Suleymanova N.J. Covremenniye vzglyadi na rol genitalnoy papillomavirusnoy infeksii v razvitii predrakovix zabolevaniy i raka sheyki matki,

© 2026Scottish International Conference on Multidisciplinary Research and Innovation. All Rights Reserved.

puti ix profilaktiki // Novosti dermatovenerologii i reproduktivnogo zdorovya. 2021. № 1-2.S. 38-42

10. Kattaxodjayeva M.X., Gaybullayeva D.F. Gipergomotsisteinemiya pri preeklampsii // Materiali 13 Kongressa ginekologov FIGO, Rim. 2021.S. 56-58.
11. Kattaxodjayeva M.X., Yenkova YE.V., Ixtiyarova G.A., Raxmanova N.X., Karshiyeva E.E., Kodirova Z.N. Sovremenniye aspekti diagnostiki i lecheniya xronicheskix vospalitelnix zabolevaniy nijnego otdela genitaliy u Jenshin //Tibbiètda yangi kun .2022.- №8 (46). B. 541-545
12. Kattaxodjayeva M.X., Kodirova Z.N. “Sovremenniye predstavleniya o retsediviruyushix infeksiyax vlagalisha” (obzor) Novosti dermatoveneralogii i reproduktivnogo zdorovya 2023 g. №1 Str 74-80.
13. Kattaxodjayeva M.X., Kodirova Z.N. “Struktura dobrakachestvennix zabolevaniy sheyki matki v period pandemii kovid 19”. 2023 g. Sbornik tezesov. Str 303-304.
14. Kattaxodjayeva M.X., Raxmanova N.X., Metodi vibora kontratsepsii u jenshin gruppi riska.– Uzbekistan. – 2018.– S.96- 100.
15. Kattaxodjayeva M.X., Sulaymonova N.J. Effektivnost skriningovogo issledovaniya v diagnostike zabolevaniy sheyki matki. Vestnik vracha. 2009(3):25

© 2026Scottish International Conference on Multidisciplinary Research and Innovation. All Rights Reserved.