

Impact Factor: 6.145

ISSN: 2181-0990  
DOI: 10.26739/2181-0990  
www.tadqiqot.uz

# JRHUNR

## JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH



TADQIQOT.UZ

VOLUME 3,  
ISSUE 3

2022

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Журнал репродуктивного здоровья и уро-  
нефрологических исследований

# JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH

Главный редактор: Б.Б. НЕГМАДЖАНОВ

Учредитель:

Самаркандский государственный  
медицинский университет

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный  
научно-практический  
журнал

**N<sup>o</sup> 3**  
**2022**

---

ISSN: 2181-0990

DOI: 10.26739/2181-0990

Главный редактор:  
Chief Editor:

Негмаджанов Баходур Болтаевич  
доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии №2  
Самаркандского Государственного медицинского университета

Doctor of Medical Sciences, Professor,  
Head of the Obstetrics and Gynecology Department  
No. 2 of the Samarkand State Medical University

Заместитель главного редактора:  
Deputy Chief Editor:

Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна  
доктор медицинских наук, профессор  
Кафедры Акушерства и гинекологии Ташкентского  
Государственного стоматологического университета

Doctor of Medical Sciences, Professor  
Departments of Obstetrics and Gynecology  
Tashkent State Dental University

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:  
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

**Луис Альфондо де ла Фуэнте Эрнандес**  
профессор, член Европейского общества  
репродукции человека и эмбриологии  
Prof. Medical Director of the Instituto  
Europeo de Fertilidad. (Madrid, Spain)

**Ramašauskaitė Diana**  
профессор и руководитель клиники акушерства  
и гинекологии при институте клинической  
медицины Вильнюсского университета (Prof. Clinic  
of Obstetrics and Gynecology Vilnius University Faculty  
of Medicine, Latvia)

**Зуфарова Шахноза Алимджановна**  
доктор медицинских наук, профессор, директор  
Республиканского центра репродуктивного  
здоровья населения (M.D., Professor, Director  
of the Republican Center for Reproductive Health)

**Агабабян Ирина Рубеновна**  
кандидат медицинских наук, доцент, Самаркандского  
Государственного медицинского университета  
(Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,  
Samarkand State Medical University)

**Зокирова Нодира Исламовна**  
доктор медицинских наук, профессор Самаркандского  
Государственного медицинского университета

**Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич**  
доктор медицинских наук, профессор  
Непрерывного медицинского образования  
медицинского института РУДН.

**Негматуллаева Мастура Нуруллаевна**  
доктор медицинских наук, профессор Бухарского  
государственный медицинского института.

**Окулов Алексей Борисович**  
доктор медицинских наук, профессор  
Московского государственного  
медико-стоматологического университета.

**Махмудова Севара Эркиновна**  
доктор философии по медицинским наукам (PhD)  
(ответственный секретарь)

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА:  
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

**Boris Chertin**  
MD Chairman, Departments of Urology & Pediatric  
Urology, Shaare Zedek Medical Center, Clinical Professor in  
Surgery/Urology, Faculty of Medicine, Hebrew University,  
Jerusalem. (Профессор хирургии/урологии, медицинский  
факультета ивритского университета)

**Fisun Vural**  
Doçent Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa  
Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği İdari  
ve Eğitim Sorumlusu. Доцент Университета  
естественных наук, учебно-исследовательской  
больницы клиники акушерства и гинекологии.

**Melike Betül Öğütmen**  
SBÜ Haydarpaşa Numune SUAM Nefroloji  
Kliniği idari ve Eğitim Sorumlusu.  
Доцент Университета естественных наук,  
учебно-исследовательской  
больницы клиники нефрологии.

**Аллазов Салах Алазович**  
доктор медицинских наук, профессор  
кафедры урологии, Самаркандского  
Государственного медицинского университета

**Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна**  
доктор медицинских наук, доцент,  
заведующая кафедрой №2 педиатрии с  
курсом неонатологии, Самаркандского  
Государственного медицинского университета

**Локшин Вячеслав Нотанович**  
доктор медицинских наук, профессор,  
член-корр. НАН РК, президент Казахстанской  
ассоциации репродуктивной медицины.

**Никольская Ирина Георгиевна**  
доктор медицинских наук, профессор  
ГБУ МО МОНИАГ.

**Шалина Раиса Ивановна**  
доктор медицинских наук, профессор  
кафедры акушерства и гинекологии педиатрического  
факультета РНИМУ им.Н.И.Пирогова

# СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

## ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

- 1. Ахмедов Ю.М., Амедов И.Ю., Абдуллажанов М.М., Юнусов Д.С., Турсункулов А.Н.**  
ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ  
В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ / SURGICAL TREATMENT OF UROLITHIASIS IN PEDIATRIC PRACTICE  
/ PEDIATRIYA AMALIYOTIDA UROLITIYOZNI DAVOLASH UCHUN JARROHLIK USULLARI.....6
- 2. Валиев Ш. Н., Негмаджанов Б.Б.**  
КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ У ЖЕНЩИН С РУБЦОМ НА МАТКЕ. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ВЕДЕНИЯ / CAESAREAN SECTION IN  
WOMEN WITH A UTERINE SCAR. MODERN METHODS OF MANAGEMENT/ BACHADON CHANDIG'I BO'LGAN AYOLLARDA  
KESARCHA KESISH OPERATSIYASI. ZAMONAVIY OLIB BORISH USULLARI.....11

## ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

- 1. Ахмедов Ю.М., Абдуллажанов М.М., Юнусов Д.С., Турсункулов А.Н., Асатуллаев А.Б.**  
МИНИИНВАЗИВНАЯ ПЕРКУТАННАЯ НЕФРОЛИТОТОМИЯ У ДЕТЕЙ/ MINIMALLY INVASIVE PERCUTANEOUS  
NEPHROLITHOTOMY IN CHILDREN/ BOLALARDA MINI-INVAVIZV PERKUTAN NEFROLITOTOMIYA.....19
- 2. Адылова М.Н., Негмаджанов Б.Б., Раббимова Г.Т.**  
КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ ПРИ СИНДРОМЕ МАЙЕРА-РОКИТАНСКОГО-  
КЮСТЕРА-ХАУЗЕРА/ CLINICAL AND DIAGNOSTIC FEATURES OF HYPERANDROGENISM IN MAYER-ROKITANSKY-  
KUESTER-HAUZER SYNDROME/ MAYER-ROKITANSKIY-KUSTER-XAUZER SINDROMIDA GIPERANDROGENIZMNING  
KLINIK VA DIAGNOSTIK XUSUSIYATLARI.....23
- 3. Мирзаабдуллахожиева О.У., Зуфарова Ш.А.**  
ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН/ TACTICS OF MANAGEMENT  
AND TREATMENT OF VIRAL HEPATITIS B IN PREGNANT WOMEN/ HOMILADOR AYOLLARDA VIRUSLI GEPATIT B NI  
BOSHQARISH VA DAVOLASH TAKTIKASI.....27
- 4. Негмаджанов Б.Б., Давронова Л.С., Насимова Н.Р.**  
ДИАГНОСТИКА И ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С АПЛАЗИЕЙ ВЛАГАЛИЩА И МАТКИ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОГО  
ЗВЕНА/ DIAGNOSIS AND MANAGEMENT OF PATIENTS WITH VAGINAL AND UTERINE APLASIA AT THE PRIMARY LEVEL/  
BACHADON VA KIN APLAZIYASI BULGAN BEMORLARDA BIRLAMCHI ZVENODA DIAGNOSTIKA KUYISH VA OLIB BORISH  
TAKTIKASI.....33
- 5. Рузибаев А.Р., Рахимбаев А. А., Акилов Ф. А., Гиясов Ш.И.**  
ЧАСТОТА, ТЯЖЕСТЬ, ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕННОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПОСЛЕ ДИСТАНЦИОННОЙ УДАРНО-  
ВОЛНОВОЙ ЛИТОТРИПСИИ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА/ FREQUENCY, SEVERITY, CAUSES OF DEVELOPMENT OF  
COMPLICATED PYELONEPHRITIS AFTER EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY AND PREVENTION METHODS/  
EKSTRAKORPORAZ ZARB-TO'LQINLI LITOTRIPSIYADAN KEYINGI ASORATLANGAN PIYELONEFRITNING CHASTOTASI,  
OG'IRLIGI, SABABLARI VA PROFILAKTIKASI.....36
- 6. Широф Т. Ф., Мавлянов Ф. Ш., Нормурадова Н. М., Мавлянов Ш. Х.**  
ДИАГНОСТИКА ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПОЧЕК И МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН/ CLINICAL AND DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF PROTEIN METABOLISM DISORDERS IN  
CHILDREN WITH CHRONIC TUBULOINTERSTITIAL NEPHRITIS/ O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SAMARQAND VILOYATI  
BOLALARDAGI BUYRAK VA SIYDIK YO'LLARINING PATOLOGIK O'ZGARISHINI DIAGNOSTIKASI.....44
- 7. Шодмонова З.Р., Исmoilов Ш.А., Зокиров Ш.Ш.**  
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРАНСУРЕТРАЛЬНОЙ КОНТАКТНОЙ ЛИТОТРИПСИИ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ  
УРЕТЕРОЛИТИАЗОМ/ ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF TRANSURETHRAL CONTACT LITHOTRIPSY IN THE  
TREATMENT OF URETEROLITHIASIS PATIENTS/ URETEROLITIYOZNI DAVOLASHDA TRANSURETRAL KONTAKT  
LITOTRIPSIYANING SAMARADORLIGINI BAHOLASH.....49
- 8. Ibatova SH. M., Mamtkulova F. X.**  
SOME ASPECTS OF OBESITY IN CHILDREN / НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ  
/ BOLALARDA SEMIZLIKNING BA'ZI JIHATLARI.....54
- 9. Rizayev J. A., Khusanbayeva F.A.**  
STUDY OF ORAL IMMUNITY FACTORS IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE/ ИССЛЕДОВАНИЕ ФАКТОРОВ  
ИММУНИТЕТА ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК/ SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI  
BO'LGAN BEMORLARDA OG'IZ IMMUNITETI OMILLARINI O'RGANISH.....58
- 10. Usmanova Sh.R., Mirzaev H. Sh.**  
TO STUDY IN A COMPARATIVE ASPECT THE FEATURES OF MARKERS IN PATIENTS WITH TUBULOINTERSTITIAL KIDNEY  
DAMAGE COMBINED WITH CHRONIC PERIODONTAL DISEASE/ ИЗУЧЕНИЕ В СРАВНИТЕЛЬНОМ АСПЕКТЕ ОСОБЕННОСТИ  
МАРКЕРОВ У БОЛЬНЫХ ТУБУЛОИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК СОЧЕТАННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ  
ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПАРОДОНТА/ QIYOSIY JIHATDAN O'RGANISH BUYRAKNING TUBULOINTERSTITIAL SHIKASTLANISHI  
BO'LGAN BEMORLARDA MARKERLARNING XUSUSIYATLARI BIRLASHTIRILGAN SURUNKALI GENERALLASHGAN  
PARODONTIT KASALLIK.....62

**11. Usmanova Sh.R., Mirzaev H. Sh.**  
ASSESSMENT OF BIOMARKERS OF RENAL KIDNEY DAMAGE IN PATIENTS WITH CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS/  
ОЦЕНКА БИОМАРКЕРОВ РЕНАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ  
ПАРОДОНТИТОМ/ SURUNKALI GENERALLASHGAN PARIODONTIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA RENAL BUYRAK  
SHIKASTLANISHINING BIOMARKERLARINI BAHOLASH.....66

**12. Rizaev J. A., Raximov N. M., Kadirov X. X.**  
RESPUBLIKANING VILOYATLAR KESIMIDA PROSTATA BEZI SARATONINI KASALLANISH KO'RSATGICHINI O'RGANISH/  
ИЗУЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В РАЗРЕЗЕ ОБЛАСТЕЙ РЕСПУБЛИКИ/  
STUDY OF PROSTATE CANCER MORBIDITY RATE BY REGIONS OF THE REPUBLIC.....70



УДК 618.2 (07)


**Rizaev Jasur Alimdjanovich**  
Tibbiyot fanlari doktori, professor  
Samarqand davlat tibbiyot universiteti  
Samarqand, O'zbekiston

**Raximov Nodir Maxammatkulovich**  
Tibbiyot fanlari doktori, dotsent  
Samarqand davlat tibbiyot universiteti  
Samarqand, O'zbekiston

**Kadirov Xamidulla Xikmatovich**  
Samarqand davlat tibbiyot universiteti  
Samarqand, O'zbekiston

### RESPUBLIKANING VILOYATLAR KESIMIDA PROSTATA BEZI SARATONINI KASALLANISH KO'RSATGICHINI O'RGANISH

**For citation:** Rizaev Jasur Alimdjanovich, Raximov Nodir Maxammatkulovich, Kadirov Xamidulla Xikmatovich, The importance of innovative technologies in breech presentation of the fetus, journal of reproductive health and uro-nephrology research. 2021, vol. 3, issue 3. pp.70-73

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7147442>

#### ANNOTATSIYA

Prostata bezi saratronini tarqalish tendentsiyasini o'rganish vaqtida nafaqat standart ko'rsatgichlarni, balki o'lim ko'rsatgichlarini ham o'rganish taqozo etadi, bu esa xar xududda regional xususiyatlarni (tabiiy klimat sharoiti, ekologiyasi, sotsial-gigienik, etnik tarkibi va xokazolar) ham xisobga olishga to'g'ri keladi. Xududlarni spetsifik xususiyatlarni bilish kuzatilishi mumkin bo'lgan xavf omillarini ajratish imkonini yaratitadi, natijada PBS rivojlanishida ma'lum bir xissani qo'shadi. Birlamchi aniqlangan 1901 bemorni viloyatlar kesimida foiz ulushi o'rganish shuni ko'rsatdiki O'rtacha yillikdagi o'rtacha yosh Toshkent shaxrida  $54.5 \pm 0.5$  yosh (95% II 53,4-55,6) tashkil etdi, raqamlar tenglashtirilganda kasallanish ko'rsatgichi pasayishga moyiligi aniqlandi, o'rtacha yillik pasayish sur'ati  $T_{past} = -0,7\%$  iborat bo'lib, kasallikni "yosharish", yaxni yosh kontingentni ko'payishidan dalolat beradi, bu xolat salbiy omillardan biri xisoblanadi. Farg'ona vodiysidagi Namangan, Farg'ona, Andijon va Toshkent viloyatida o'rtacha yosh 60-61 yoshni tashkil etib: Namanganda  $60.1 \pm 0.1$  (95%II 59.7-61), pasayish sur'ati  $T_{past} = -0,3\%$ , Andijonda  $60.8 \pm 0.4$  yosh (95%II 60-61.7) o'sish surati  $To'sish = +0,4\%$ , Farg'onada  $61.5 \pm 0.3$  yosh (95%II 60.9-62.2) pasayish sur'ati  $T_{past} = -0,1\%$ , Toshkent viloyatida  $61.8 \pm 0.3$  yoshni (95% II 51.1-52.4) o'sish surati  $To'sish = +0,4\%$ ni tashkil etdi

XulosaTaxlilimiz natijalari prostata bezi saratronini bilan og'rikan bemorlarni absolyut sonini yuqori nuqtasi o'ratacha 66 yoshdadaligi aniqlandi. Bu ko'rsatgich Toshkent shaxrida kuzatildi. Eng past ko'rsatgich Navoiy viloyatida 57 yoshdan iborat bulsada, qolgan viloyatlarda yosh o'zgaruvchanligi 49.8-52.4 yosh oralig'ida o'zgarib turdi. PBS bilan kasalangan bemorlarni o'rtacha yoshi bo'yicha kamayish/o'sish sur'atini aniqlash vaqtida Navoiy, Namangan, Farg'ona viloyatlarida va Toshkent shaxrida uning pasayishini ko'rsatdi, bu xolatni kasallanish yosharayotganligidan dalil bo'ladi. Qashqadaryo, Sirdaryo va Surxondaryo viloyatlarida, buni aksini ko'rish mumkin, o'rtacha yosh ko'rsatgichlarning o'sishi kuzatildi, ya'ni Respublika bo'yicha o'rtacha yoshga nisbatan balandligini ko'rsatadi:  $To'sish = +2,0\%$  ni tashkil etdi.

**Kalit so'zlar:** prostata saratoni, paydo bo'lishi, etiologiyasi

**Ризаев Жасур Алимджанович**  
Доктор медицинских наук, профессор  
Самаркандский медицинский университет  
Самарканд, Узбекистан

**Рахимов Нодир Махамматкулович**  
Доктор медицинских наук., доцент  
Самаркандский медицинский университет  
Самарканд, Узбекистан

**Кадиров Хамидулла Хикматович**  
Самаркандский медицинский университет  
Самарканд, Узбекистан

### ИЗУЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В РАЗРЕЗЕ ОБЛАСТЕЙ РЕСПУБЛИКИ

## АННОТАЦИЯ

При изучении тенденции распространения рака предстательной железы необходимо изучать не только стандартные показатели, но и показатели смертности, которые должны учитывать региональные особенности (природно-климатические условия, экология, социально-гигиенический, этнический состав и др.) каждой территории. Знание специфических особенностей территорий позволяет выделить факторы риска, которые можно наблюдать, и в результате вносит определенный вклад в развитие РПЖ. Изучение процентного соотношения 1901 больных, выявленных в разрезе областей, показало, что в г.Ташкенте средний возраст в среднегодовом за год составил  $54,5 \pm 0,5$  года (95%ДИ 53,4-55,6), при сравнении цифр определяется, что показатель заболеваемости имеет тенденцию к снижению, среднегодовой темп снижения составляет  $T_{\text{сниж}} = -0,7\%$ , что свидетельствует об "омоложении" заболевания, т.е. об увеличении молодого контингента, это обстоятельство считается одним из негативных факторов. Средний возраст в Наманганской, Ферганской, Андижанской областях Ферганской долины и Ташкентской области составил 60-61 год: в Намангане  $60,1 \pm 0,1$  (95% ИИ 59,7-61), темп снижения  $T_{\text{сниж}} = -0,3\%$ , в Андижане  $60,8 \pm 0,4$  года (95% ИИ 60-61,7) темп роста  $T_{\text{роста}} = +0,4\%$ , в Фергане  $61,5 \pm 0,3$  года (95% ИИ 60,9-62,2) темп снижения  $T_{\text{сниж}} = -0,1\%$ , в Ташкентской области  $61,8 \pm 0,3$  года (95% ИИ 51,1-52,4) темп роста  $T_{\text{роста}} = +0,4$ .

**Заключение:** По результатам нашего исследования выявлено, что наивысшая точка абсолютного количества больных раком предстательной железы приходится в среднем на 66 лет. Этот показатель наблюдался в городе Ташкенте. В то время как самый низкий показатель 57 лет в Навоийской области, возрастная вариация в других регионах колеблется в пределах 49,8-52,4 года. При определении темпа снижения/увеличения среднего возраста больных РПЖ выявлено его снижение в Навоийской, Наманганской, Ферганской областях и г.Ташкенте, что свидетельствует об омолаживании заболевания. В Кашкадарьинской, Сырдарьинской и Сурхандарьинской областях, как видно, наблюдался рост средних возрастных показателей, то есть рост по сравнению со средним возрастом по Республике:  $T_{\text{роста}} = +2,0\%$ .

**Ключевые слова:** рак предстательной железы, встречаемость, этиология

**Rizaev Jasur Alimdzhanovich**

Doctor of Medical Sciences, Professor  
Samarkand State Medical University,  
Samarkand, Uzbekistan

**Rakhimov Nodir Makhmatkulovich**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor  
Samarkand State Medical University,  
Samarkand, Uzbekistan

**Kadirov Hamidulla Hikmatovich**

Samarkand State Medical University,  
Samarkand, Uzbekistan

## STUDY OF PROSTATE CANCER MORBIDITY RATE BY REGIONS OF THE REPUBLIC

## ABSTRACT

When studying the trend of prostate cancer distribution, it is necessary to study not only the standard indicators, but also the mortality rates, which should take into account the regional characteristics (natural and climatic conditions, ecology, socio-hygienic, ethnic composition, etc.) of each territory. Knowledge of the specific peculiarities of the territories allows us to identify the risk factors that can be observed and, as a result, contributes a certain amount to the development of RPV. The study of the percentage ratio of 1901 patients detected in the regions showed that the average annual age in Tashkent city was  $54.5 \pm 0.5$  years (95% CI 53.4-55.6). Comparing the figures we can see that the incidence rate tends to decrease, the average annual rate of the disease is  $T_{\text{cd}} = -0.7\%$ , which indicates the "rejuvenation" of the disease, i.e. increase of young population, this circumstance is considered as a negative factor. The average age in Namangan, Ferghana and Andijan provinces of Ferghana Valley and Tashkent province was 60-61 years: in Namangan  $60.1 \pm 0.1$  (95% CI 59.7-61), decrease rate  $T_{\text{decr}} = -0.3\%$ , in Andijan  $60.8 \pm 0.4$  years (95% CI 60-61.7) increase rate  $T_{\text{incr}} = +0.4\%$ , in Fergana 61, The increase rate in Tashkent region was  $61.8 \pm 0.3$  years (95% CI 60.9-62.2), in Tashkent region  $61.8 \pm 0.3$  years (95% CI 51.1-52.4) the increase rate of  $T_{\text{inc}} = +0.4$ .

**Conclusion:** The results of our study show that the highest point of the absolute number of patients with prostate cancer is at the average age of 66 years. This indicator was observed in Tashkent city. While the lowest figure is 57 years in Navoi region, the age variation in other regions ranges from 49.8-52.4 years. When determining the rate of decrease/increase of the average age of cancer patients, its decrease has been detected in Navoi, Namangan, Fergana regions and Tashkent city, which indicates the rejuvenation of the disease. In Kashkadarya, Syrdarya and Surkhandarya provinces, it is seen that there was an increase in average age indices, i.e. increase compared to the average age in the Republic:  $T_{\text{inc}} = +2.0\%$ .

**Key words:** Prostate cancer, incidence, etiology

**Muammoning dolzarbligi.** Kasalikni tarqalish tendensiyasini o'rganish vaqtida nafaqat standart ko'rsatgichlarni, balki o'lim ko'rsatgichlarini ham o'rganish taqozo etadi, bu esa xar xududda regional xususiyatlarni (tabiiy klimat sharoiti, ekologiyasi, sotsial-gigienik, etnik tarkibi va xokazolar) ham xisobga olishga to'g'ri keladi [2,3]. Xududlarni spetsifik xususiyatlarni bilish kuzatilishi mumkin bo'lgan xavf omillarini ajratish imkonini yaratitadi, natijada PBS rivojlanishida ma'lum bir xissani qo'shadi [1,4]. SHularga asosan yuqori xavf guruxiga kiruvchi bemorlarni shakllantirish orqali kasallikni erta aniqlash, va joylarda saratonga qarshi kurashish tadbirlarni rejalash, uni tashkil etish imkoniyatlarini beradi [5,6].

**Maqsad:** biz Respublikamizni viloyatlar kesimida prostata bezi saratoni bilan kasallanish trendlarini o'rganishdan iborat.

**Tadqiqotning ob'ekti** sifatida 2016 yildan 2020 yilgacha, Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliy, tibbiyot markazida, shuningdek RIO va RIATM Samarqand viloyati filiali bo'limlarida statsionar va ambulator davolangan prostata bezi saratoni bo'lgan 1901 nafar bemorlar kiritildi. Tadqiqot ishi Samarqand

davlat tibbiyot institutining onkologiya kafedrasida olib borildi va Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazida, shuningdek RIO va

RIATM Samarqand filialida statsionar va ambulator davolangan prostata bezi saratoni bo'lgan

1901 nafar bemorlarning davolash natijalariga asoslandi.

**Natija:** YUqorida keltirilgan fikrlarni nechog'li to'g'riligini aniqlash uchun viloyatlar kesimida kasallanish darajasini o'rgandik. Birlamchi aniqlangan 1901 bemorni viloyatlar kesimida foiz ulushi o'rganish shuni ko'rsatdiki eng yuqori ko'rsatgichlar Toshkent shaxrida -11.3%, Namangan va andijon shaxrida 10.9%, Farg'ona viloyatida 10.7%, Samarqand viloyatida 10.3% tashkil qilgan bo'lsa eng past ko'rsatgichlar Surxandaryoda 4.3%, Jizzax viloyatida 3.9%, Navoiy viloyatida 2.5%, sirdaryo viloyatida 2.1% xolatda uchradi. Qoraqalpog'iston, Xorazm viloyatida bu ulush 7.8%, Buxoroda 4.9% xolatda aniqlandi. (1 jadval)

Taxlil vaqtida bemorlarni yoshga va viloyatlar kesimida ko'ra bemorlarni eng ko'pi 65-79 yosh oralig'ida aniqlangan bo'lib respublika

bo'yicha 59.6% tashkil etdi, ikkinchi urinda 80 yoshdan katta bemorlarda uchrab 21% ligi aniqlandi. Bu xolat respublikani barcha viloyatlarida bir xil tendensiyaga ega bo'lib 1 jadvalda ko'rinib turipti.

YOshga oid ulushlar viloyatlar kesimida qarab chiqqanimizda Navoiyda 55.9%, Jizzaxda 66.7% oralig'ida o'zgardi.

Jadval 1

Viloyatlar kesimida 2017-2021 yillarda birlamchi aniqlangan bemorlar ulushi

Viloyatlar	Absolyut son	% ulushi
1 O'zbekiston Respublikasi	10713	100,0
2 Toshkent sh.	1190	11,1
3 Namangan	1179	11,0
4 Andijon	1176	11,0
5 Farg'ona	1088	10,2
6 Toshkent viloyati	1043	9,7
7 Qorqalpog'iston	851	7,9
8 Xorazm	834	7,8
9 Samarqand	831	7,8
10 Qashqadaryo	650	6,1
11 Buxoro	507	4,7
12 Surxandaryo	473	4,4
13 Jizzax	392	3,7
14 Navoiy	271	2,5
15 Sirdaryo	228	2,1

24-59 yosh oraligida viloyatlar kesimida ko'rganimizda bemorlarning ulushi: Navoiy viloyatida 34.5%, Surxandareda 32.6%, Qashqadare viloyatida 31.8%, Sirdareda 30.3%, Samarqandda 29.5%, №0% kam xolat Namanganda 29.4%, Buxoroda 29.2%, Farg'onada 29.1%, andijonda 28.3%, Xorazmda 27.9%, Toshkent viloyatida 26.9%, Jizzax viloyatida 26.3%, Qoraqalpog'istonda 24.8% va Toshkent shaxrida 24.2% tashkil etdi.

Viloyatlar kesimida o'rtacha yoshni aniqlash maqsadida o'rtacha yillik ma'lumotlarga tayandik.

O'rtacha yilikdagi o'rtacha yosh Toshkent shaxrida 54.5±0.5 yosh (95% II 53,4-55,6) tashkil etdi, raqamlar tenglashtirilganda kasallanish ko'rsatgichi pasayishga moyiligi aniqlandi, o'rtacha yillik pasayish sur'ati  $T_{past} = -0,7\%$  iborat bo'lib, kasallikni "yosharish", yaxni yosh kontingentni ko'payishidan dalolat beradi, bu xolat salbiy omillardan biri hisoblanadi. Farg'ona vodiysidagi Namangan, Farg'ona, Andijon va

Toshkent viloyatida o'rtacha yosh 60-61 yoshni tashkil etib: Namanganda 60.1+0.1 (95%II 59.7-61), pasayish sur'ati  $T_{past} = -0,3\%$ , Andijonda 60.8+0.4 yosh (95%II 60-61.7) o'sish surati  $T_{o'sish} = +0,4\%$ , Farg'onada 61.5+0.3 yosh (95%II 60.9-62.2) pasayish sur'ati  $T_{past} = -0,1\%$ , Toshkent viloyatida 61.8+0.3 yoshni (95% II 51.1-52.4) o'sish surati  $T_{o'sish} = +0,4\%$ ni tashkil etdi.

O'rtacha yoshni yuqori ko'rsatgichlari Sirdaryo, Xorazm, Qoraqalpog'da topildi. Eng yosh bemorlar Navoiy, qashqadaryo, Samarqand, buxoro va jizzax viloyatlarida ekanligi aniqlandi. 2 jadvalda viloyatlar kesimida kasallanishni dinamikada o'sish sur'atini yuqori bo'lgan viloyatlar keltirilgan.

YOshga doir kamayish sur'atining o'rtacha yillik kasallanish ko'rsatgichini oshishi Navoiyda  $T_{past} = -0,7\%$ , Namangan  $T_{past} = -0,3\%$ , Farg'ona  $T_{past} = -0,1\%$  viloyati va Toshkent shaxrida  $T_{past} = -0,17\%$  aniqlandi (jadval 3)

Jadval 3

O'rtacha yosh va o'sish/kamayish sur'atini o'rtacha yillik nisbatida viloyatlar kesimida

Viloyat	Urtacha yosh				$T_{past/ko'payish}$
	M	m	95% II		
			minimal	maksimal	
Navoiy	48,8	1,0	46,9	50,7	-0,7
Qashqadaryo	49,7	0,6	48,5	50,9	+2,0
Samarqand	49,7	0,5	48,7	50,8	+0,6
Surxandaryo	49,8	1,0	47,9	51,7	+1,0
Namangan	50,0	0,1	49,7	50,2	-0,3
Buxoro	50,2	0,5	49,2	51,2	+0,8
Jizzax	50,4	0,4	49,7	51,2	+0,0
Andijon	50,8	0,4	50,0	51,7	+0,4
Sirdaryo	50,9	1,0	49,0	52,8	+2,0
Xorezmskaya	51,1	0,4	50,3	52,0	+0,1
<b>R. Uzbekistan</b>	<b>51,2</b>	<b>0,2</b>	<b>50,8</b>	<b>51,5</b>	<b>+0,2</b>
Ferganaskaya	51,5	0,3	50,9	52,2	-0,1
Tashkentskaya	51,8	0,3	51,1	52,4	+0,4
R .Karakalpakstan	52,4	0,6	51,3	53,6	+0,0
g.Tashkent	54,5	0,5	53,4	55,5	-0,7

O'rtacha yillik o'rta yosh natijalarni tenglashtirganimizda qo'ydagi viloyatlarda o'sish sur'atini oshishi aniqlandi: Qashqadareda +2.0%, Sirdareda +2.0%, Surxandaryoda +1.0%

Viloyatlar kesimida prostata bezi saratonini kasallanish ko'rsatgichlari bo'yicha olingan taxliliy natijalar asosida Respublikamizni turli tibbiy-geografik xududlarida epidimologik solishtirma-qiyosiy tadqiqotlar o'tkazish mumkinligiga imkoni borligini ko'rsatdi. Kasallanish ko'rsatgichlaridagi ba'zi mutloq qiymatlar prostata bezi saratoninini tarqalish darajasini to'liqligicha ochib berolmaydi.

PBS tarqalishida kasallanishning tabiati va intensivligini aniqlash, ular orasidagi viloyatlar kesimidagi xududiy bog'likliklarni o'rganish uchun kasallanishning intensiv va standartlashtirilgan ko'rsatgichlarni xisoblash orqali chuqurroq taxlillar o'tkazishni taqozo etadi.

**Xulosa:**

Taxlilimiz natijalari prostata bezi saratonini bilan og'rigan bemorlarni absolyut sonini yuqori nuqtasi o'ratacha 66 yoshdadaligi aniqlandi. Bu ko'rsatgich Toshkent shaxrida kuzatildi. Eng past ko'rsatgich Navoiy viloyatida 57 yoshdan iborat bulsada, qolgan



viloyatlarda yosh o'zgaruvchanligi 49.8-52.4 yosh oralig'ida o'zgarib turdi.

PBS bilan kasalangan bemorlarni o'rtacha yoshi bo'yicha kamayish/o'sish sur'atini aniqlash vaqtida Navoiy, Namangan, Farg'ona viloyatlarida va Toshkent shaxrida uning pasayishini

ko'rsatdi, bu xolatni kasallanish yosharayotganligidan dalil bo'ladi. Qashqadaryo, Sirdaryo va Surxondaryo viloyatlarida, buni aksini ko'rish mumkin, o'rtacha yosh ko'rsatgichlarning o'sishi kuzatildi, ya'ni Respublika bo'yicha o'rtacha yoshga nisbatan balandligini ko'rsatadi:  $T_{o'sish} = +2,0\%$  ni tashkil etdi.

#### Adabiyotlar:

1. РАХМАНОВ Х. А., ИСЛАМОВ Ш. Э., РАХИМОВ Н. М. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 2.
2. Ризаев Ж. А., Хазратов А. И. Канцерогенное влияние 1, 2–диметилгидразина на организм в целом //Биология. – 2020. – Т. 1. – С. 116.
3. Alimjanovich, R. Z., Maxammatkulovich, R. N., & Khikmatovich, K. K. (2022). Age Features of the Prevalence of Prostate Cancer in Uzbekistan. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 3(5), 154-157. Retrieved from <https://cajmns.centralasianstudies.org/index.php/CAJMNS/article/view/1062>
4. Esentaeva, & B.K. Tarakova (2020). Poterya kostnoy massy u onkologicheskix patsientov s gormonozavisimymi opuxolyami na fone protivopuxolevoy terapii (obzornaya). Nauka o jizni i zdorove, (2). – S. 121-129.
5. Zaborovskiy N.S., Kostritskiy S.V. Metastaticheskoe porajenie pozvonochnika na fone pochechno-kletochnogo raka: rezultaty lecheniya i viivaemost posle udaleniya opuxoli // Xirurgiya pozvonochnika. 2017. №4. – S. 110-115.
6. Tillyashayxov M.N., Ibragimov SH.N., Djanklich S.M. Sostoyanie onkologicheskoy pomoshi naseleniyu Respubliki Uzbekistan v 2019 godu// Tashkent-2020, s. 1-120

# ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

**ТОМ 3, НОМЕР 3**

**JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND  
URO-NEPHROLOGY RESEARCH**

**VOLUME 3, ISSUE 3**

**Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,

Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

**Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**

ООО Тадqiqot город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Тел: (+998-94) 404-0000