





БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ  
ИНСТИТУТИ



ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

# ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

2 ЖИЛД, 4/1 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 2, НОМЕР 4/1

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 2, ISSUE 4/1



ТОШКЕНТ-2025

**BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:**

**Sh. J. Teshayev**

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharriri, Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori, t.f.d., professor

**BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:**

**D. A. Xasanova**

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharrir o'rinbosari, Buxoro davlat tibbiyot instituti anatomiya va klinik anatomiya kafedrasida professori, DSc

**РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:**

- **U.K. Abdullayeva** - “Klinik fanlar yilnomasi” jurnali mas'ul kotibi, Buxoro davlat tibbiyot instituti fakultet va gospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrasida dotsenti, DSc
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va gospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.M. Karimov** - Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi “Gastroenterologiya” ilmiy laboratoriyasi boshlig'i, t.f.d., professor
- **N.U. Narzullayev** - Buxoro davlat tibbiyot instituti otorinilaringologiya kafedrasida professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadulloeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.K. Temirova** - Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrasida assistenti PhD

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

- **G.J. Jarilkasinova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrasida professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrasida professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **L.B. Novikova** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **O.I. Letyayeva** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **G.S. Xodjiyeva** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot universitetining Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrasida dotsenti

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

**О журнале**

Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан № С-239963 от 14 марта 2024 года

Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114, г. Бухара, ул. Гиждуван, 23  
Телефон: +998(65)2230050  
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacad>  
e-mail: abumkur14@gmail.com

<b>1. Abdullayeva U.K., Rakhimova M.B.</b> Ulcerative colitis: risk factors.....	6
<b>2. Ibrohimov S.I.</b> Bolalik yoshida kuzatiladigan ekssudativ o‘rta otit rivojlanishining asosiy sabablari.....	10
<b>3. Jahonqulova S.O., Po‘latova Sh.H.</b> Eksperimental bosh miya travmasida morfologik o‘zgarishlar va ularning intensiv terapiya samaradorligiga ta’siri.....	20
<b>4. Kayumova G.M.</b> Clinical and morphological features of tubal pregnancy.....	30
<b>5. Madjidova Y.N., Isakova G.S., Sharipov F.R.</b> Evaluation of the effectiveness of a mechanical rehabilitation glove in school-aged patients with cerebral palsy in the Andijan region.....	36
<b>6. Maxamatov U.Sh.</b> Maktab muassasalarining ta’lim va tarbiya sharoitlarini gigiyenik jihatdan asoslash va takomillashtirish (Farg‘ona viloyati misolida).....	43
<b>7. Nabiraeva B.A.</b> Temporomadibular bo‘g‘im disfunktsiyasida qisman adentiali bemorlarda teri orqali neyrostimulyatsiyani qo‘llash.....	49
<b>8. Nazarov B.B., Karimova N.N.</b> Description of the results of a comparative study of immunoglobulin content in the serum of women with pre-cervical tumor.....	54
<b>9. Rasulov A.S., Rasulova N.A.</b> The use of an immunostimulator to assess the quality of immunological status in children.....	60
<b>10. Rasulova N.A., Rasulov A.S.</b> Strategies for providing vitamin D based on blood biochemical indicators in rachitis.....	65
<b>11. Абдуллаева Ф.О.</b> Туберкулёз лёгких и сопутствующие патологии – проблемы коморбидности, патогенеза и ведения пациентов.....	69
<b>12. Абдулхакимов Ш.А.</b> Технические принципы и особенности выполнения КТ-исследований у больных с врождёнными аномалиями сердца .....	73
<b>13. Абдулхаков И.У., Абдулхаков М.И.</b> Современные представления о нейрогенезе у человека.....	85
<b>14. Абдурахмонов И.И., Умаров Б.Я.</b> Иммунологические детерминанты риска развития послеоперационного энтероколита при болезни Гиршпрунга у детей.....	90
<b>15. Абрайкулов И.Р., Муротов Н.Ф.</b> Бачадон бўйни саратони ташхисланган аёллар қон зардобда интерферон гамманинг микдорий параметрлари қиёсий тавсифи.....	96
<b>16. Акилов Х.А., Примов Ф.Ш., Напасов С.С., Сапаев Д.Ш.</b> Клинико-эпидемиологические особенности посттравматического панкреатита у детей.....	104

<b>17. Акрамов О.З., Аблязов О.В, Кадыров Ш.У.</b>	
Оптимизация нейровизуализации и хирургических доступов при опухолях функционально значимых зон головного мозга у детей.....	113
<b>18. Алиджанова Д.А.</b>	
Нейроспецифические белки как маркеры когнитивного дефицита у детей и подростков, страдающих СД 1-типа.....	119
<b>19. Алиханова Н.М., Исамухамедова И.С., Аббосхужаева Л.С.</b>	
Вариабельность глюкозы у больных сахарным диабетом 2 типа в зависимости от гликемической нагрузки и гликемического индекса ингредиентов продуктов питания.....	128
<b>20. Аскарров Ш.Ш., Салахитдинов Ш.Н.</b>	
Интервенционные стратегии реперфузии при массивном тромбозе коронарных артерий: клиничко-ангиографическое сравнение трёх методов.....	135
<b>21. Ахмеджанова С.Ф.</b>	
Функциональная гипоталамическая аменорея: современные представления о патогенезе, диагностике и терапии.....	142
<b>22. Байрамов С.Д., Султанов С.Н.</b>	
Роль недифференцированной дисплазии соединительной ткани в развитии истмико-цервикальной недостаточности и преждевременных родов.....	146
<b>23. Бахронов Б.Б.</b>	
Морфологические и морфометрические критерии синергетического действия <i>Silybum marianum</i> и <i>Carthamus tinctorius</i> при хроническом поражении пищевода угарным газом.....	151
<b>24. Бердиева Х.У.</b>	
Особенности интерпритации показателей интерлейкинов при когнитивных расстройствах у детей с задержкой речевого развития.....	159
<b>25. Ганжиев Ф.Х., Хамдамов Б.З.</b>	
Травматические повреждения печени: эпидемиология, клиничко-патологические последствия (обзорный взгляд).....	165
<b>26. Джурабекова С.Т., Бойбекова А.Ф.</b>	
Оптимизация послеабортной реабилитации после прерывания беременности в ранних сроках с применением кок с фолатами по схеме "Quick start": гормональный и репродуктивный эффект.....	171
<b>27. Досмухамедова Л.В., Эргашев Б.Б.</b>	
Лечение детей с венозными мальформациями нижних конечностей.....	184
<b>28. Ибрагимов А.У., Хомидов Ф.К.</b>	
Повышение эффективности профилактики хронических респираторных заболеваний среди взрослого населения на основе комплексных и персонализированных мероприятий.....	190
<b>29. Ахмедова Дилдорахон Садиллахужаевна</b>	
Клиничко-неврологические признаки вторичных энцефалитов у детей.....	197
<b>30. Khushvakova Nilufar Zhurakulovna, Xamidova Farida Mo'minovna, Bo'riyeva Dilnoz Vaxriddinovna</b>	
Chronic hypertrophic laryngitis leukokeratosis and leukoplakia.....	201

**Байрамов Сабир Джабраилович**<https://orcid.org/0000-0002-4219-0522>


Республиканский перинатальный центр, Ташкент, Узбекистан

**Султанов Саидазим Насирович**

клиника “Ayolcare”, Ташкент, Узбекистан

dr.sabirendo@gmail.com

## РОЛЬ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ В РАЗВИТИИ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.18208000>

### АННОТАЦИЯ

Истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН) занимает одно из ведущих мест в структуре причин преждевременных родов во II–III триместрах беременности. В последние годы особое внимание уделяется функциональным формам ИЦН, формирование которых связано с системными нарушениями соединительной ткани. В статье представлены результаты проспективного исследования, направленного на изучение роли недифференцированной дисплазии соединительной ткани (нДСТ) в развитии истмико-цервикальной недостаточности и преждевременных родов. Обследованы 114 беременных с ИЦН, разделённых на три группы в зависимости от наличия и степени выраженности нДСТ. Установлено, что нДСТ ассоциирована с нарушением метаболизма коллагена, ранним укорочением шейки матки и неблагоприятными акушерскими исходами. Полученные данные подтверждают патогенетическую значимость нДСТ в формировании функциональной ИЦН и обосновывают необходимость её ранней диагностики.

**Ключевые слова:** истмико-цервикальная недостаточность, недифференцированная дисплазия соединительной ткани, преждевременные роды, оксипролин, магний.

**Bayramov Sabir Djabrailovich**

Republican Perinatal Center, Tashkent, Uzbekistan

**Sultanov Saidazim Nasirovich**

“Ayolcare” Clinic, Tashkent, Uzbekistan

## THE ROLE OF UNDIFFERENTIATED CONNECTIVE TISSUE DYSPLASIA IN THE DEVELOPMENT OF CERVICAL INSUFFICIENCY AND PRETERM BIRTH

### ABSTRACT

Isthmic-cervical insufficiency (ICI) occupies one of the leading positions among the causes of preterm birth in the second and third trimesters of pregnancy. In recent years, special attention has been paid to the functional forms of ICI, the development of which is associated with systemic connective tissue disorders. The article presents the results of a prospective study, aimed at studying the role of undifferentiated connective tissue dysplasia (uCTD) in the development of isthmic-

cervical insufficiency and preterm birth. A total of 114 pregnant women with ICI were examined and divided into three groups depending on the presence and severity of undifferentiated connective tissue dysplasia (uCTD). It was found that uCTD is associated with impaired collagen metabolism, early cervical shortening, and adverse obstetric outcomes. The obtained data confirm the pathogenetic significance of uCTD in the development of functional ICI and substantiate the need for its early diagnosis.

**Keywords:** isthmic-cervical insufficiency, undifferentiated connective tissue dysplasia, preterm birth, hydroxyproline, magnesium.

**Введение.** Преждевременные роды остаются одной из наиболее значимых проблем современного акушерства, определяя высокий уровень перинатальной заболеваемости и смертности. Несмотря на внедрение новых диагностических и профилактических подходов, частота преждевременного прерывания беременности во II–III триместрах остаётся стабильно высокой. Существенную роль в структуре данных осложнений занимает истмико-цервикальная недостаточность, которая нередко протекает бессимптомно и диагностируется уже на стадии клинической манифестации. Традиционно ИЦН рассматривалась преимущественно как следствие анатомических повреждений шейки матки. Однако в последние годы всё большее значение придаётся функциональным формам ИЦН, развивающимся при отсутствии грубых морфологических изменений. Это обстоятельство указывает на участие системных факторов, определяющих биомеханические свойства шейки матки в период гестации. Одним из таких факторов является недифференцированная дисплазия соединительной ткани — системное состояние, характеризующееся нарушением синтеза и ремоделирования компонентов внеклеточного матрикса. Учитывая, что шейка матки преимущественно представлена соединительной тканью, изменения её структуры при нДСТ могут способствовать преждевременному созреванию и формированию истмико-цервикальной недостаточности. Несмотря на возрастающий интерес к данной проблеме, роль нДСТ в развитии ИЦН и преждевременных родов остаётся недостаточно изученной и требует дальнейшего клинико-патогенетического анализа.

**Материалы и методы исследования.** Исследование проведено в формате проспективного наблюдения и включало **114 беременных с истмико-цервикальной недостаточностью** во II триместре гестации. Диагноз ИЦН устанавливался на основании данных трансвагинальной ультразвуковой цервикометрии (укорочение шейки матки  $\leq 25$  мм до 24 недель беременности и/или наличие V- или U-образного воронкообразования внутреннего зева).

В зависимости от наличия и степени выраженности недифференцированной дисплазии соединительной ткани пациентки были распределены на три группы:

- **I группа (n=51)** — беременные с ИЦН без признаков нДСТ;
- **II группа (n=47)** — беременные с ИЦН и лёгкой степенью нДСТ;
- **III группа (n=16)** — беременные с ИЦН и умеренной или тяжёлой степенью нДСТ.

Оценка нДСТ проводилась на основании модифицированной балльной шкалы с учётом клинических и анамнестических признаков. В качестве биохимических маркеров метаболизма соединительной ткани определяли уровень оксипролина в суточной моче и концентрацию магния в сыворотке крови. Статистическую обработку данных выполняли с использованием методов вариационной статистики, различия считали достоверными при  $p < 0,05$ .

#### Гинекологический анамнез женщин с преждевременными родами и ИЦН

Заболевания	Группа с ПР и ИЦН (n=264)		Группа с ПР без ИЦН (n=579)		Контрольная (n=80)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
ВЗОМТ	106	40,2±3,0***	109	18,8±1,6***	4	5,0±2,5

		▲▲▲				
Нарушения менстр. цикла	12	4,6±1,3 <sup>▲</sup>	56	9,7±1,2	5	6,3±2,7
Старые разрывы шейки матки	27	10,2±1,9*	51	8,8±1,2*	3	3,8±2,2
Аномалии развития матки	5	1,8±0,82*	7	1,2±0,45*	0	0
Киста яичника	0	0 <sup>▲▲▲</sup>	47	8,1±1,1**	1	1,3±1,3
Полип эндометрия	0	0 <sup>▲▲▲</sup>	94	16,2±1,5***	0	0
Эндометриоз	0	0 <sup>▲▲▲</sup>	25	4,3±0,84***	0	0
Миома матки	1	0,38±0,38 <sup>▲▲▲</sup>	36	6,1±1,0***	0	0
Бесплодие	4	1,5±0,75 <sup>*▲▲▲</sup>	43	7,4±1,1***	0	0

Примечание: \* - различия относительно данных контрольной группы значимы (\* - P<0,05; \*\* - P<0,01; \*\*\* - P<0,001)

▲ - различия относительно данных группы с ПР без ИЦН (▲P<0,05; ▲▲▲ - P<0,001).

**Результаты.** Недифференцированная дисплазия соединительной ткани была выявлена у **55,3% (n=63)** беременных с истмико-цервикальной недостаточностью. В структуре нДСТ преобладала лёгкая степень (74,6%), тогда как умеренная и тяжёлая формы составили 25,4%. У пациенток II и III групп достоверно чаще отмечались раннее укорочение шейки матки и выраженное воронкообразование внутреннего зева по сравнению с I группой. Биохимический анализ показал повышение экскреции оксипролина с мочой у беременных с нДСТ, что отражало усиленный катаболизм коллагена. Одновременно у этих пациенток выявлялось снижение уровня магния в сыворотке крови, в том числе в пределах пограничных значений. Частота преждевременных родов была выше у женщин с ИЦН на фоне нДСТ, причём наибольший риск отмечался у пациенток с умеренной и тяжёлой степенью дисплазии соединительной ткани.

#### Особенности течения беременности и родов у женщин с ИЦН на фоне ДСТ

Течение и исход беременности	Основная группа, (n=57)				Группа сравнения, (n=28)			
	Наложение шва (n=24)		Наложение пессария (n=33)		Наложение шва (n=13)		Наложение пессария (n=15)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Угроза прерывания беременности								
- в I триместре	0	0	0	0	4	30,8±8,9*	7	46,7±9,6***
- в II триместре	7	29,2±9,5	11	33,3±8,3	6	46,2±9,6	8	53,3±9,6
- в III триместре	4	16,7±7,8	5	15,2±6,3	5	38,5±9,4*	5	33,3±9,1*
Прорезывание шва на шейке матки при УПБ	5	20,8±8,5	-	-	6	46,2±9,6*	-	-

С/п выкидыш	2	6,1±4,2	1	4,2±4,2	2	15,4±6,9	2	13,3±6,5
Преэклампсия	2	8,3±5,8	2	6,1±4,2	2	15,4±6,9	2	13,3±6,5
Плацентарная дисфункция	3	12,5±6,9	3	9,1±5,1	3	23,1±8,1	3	20,0±7,7
ДРПО	5	20,8±8,5	4	12,1±5,8	6	46,2±9,6*	5	33,3±9,1
Хориамнионит	1	4,2±4,2	-	-	1	7,7±5,1	2	13,3±6,5
Своевременные роды	21	87,5±6,9	28	84,8±6,3	8	61,5±9,4*	10	66,7±9,1
Преждевременные роды	2	8,3±5,8	3	9,1±5,1	3	23,1±8,1	3	20,0±7,7
ПР в сроки 22-27	-	-	-	-	1	7,6±5,1	-	
ПР в сроки 28-33	1	4,2±4,2	1	3,0±3,0	2	15,4±6,9	2	13,3±6,5
ПР в сроки 34-37	1	4,2±4,2	2	6,1±4,2	-	-	1	6,7±4,8
Потери плода	1	4,2±4,2	2	6,1±4,2	2	15,4±6,9	3	20,0±7,7

Примечание: \* - различия относительно данных основной группы (\*- P<0,05; \*\*\*-P<0,001)

**Обсуждение.** Полученные результаты подтверждают системный характер истмико-цервикальной недостаточности у значительной части беременных. Нарушение метаболизма коллагена и дефицит магния при нДСТ приводят к снижению прочности соединительнотканного каркаса шейки матки и её преждевременному ремоделированию. В этих условиях стандартные методы профилактики и коррекции ИЦН, ориентированные преимущественно на локальное воздействие, нередко оказываются недостаточно эффективными. Выявленная взаимосвязь между биохимическими маркерами метаболизма соединительной ткани и клиническими проявлениями ИЦН подчёркивает необходимость комплексного подхода к прогнозированию преждевременных родов с учётом системного состояния соединительной ткани.

**Заключение.** Недифференцированная дисплазия соединительной ткани является значимым патогенетическим фактором развития истмико-цервикальной недостаточности и преждевременных родов. Комплексная оценка клинических и биохимических маркеров нДСТ у беременных с ИЦН позволяет выделить группу высокого риска и обосновать индивидуализированный подход к ведению беременности.

### Список литературы

1. Romero R. et al. Cervical insufficiency and preterm birth. Am J Obstet Gynecol, 2020.
2. Berghella V. Prevention of preterm birth with cervical interventions. Obstet Gynecol, 2019.
3. Di Renzo G.C. et al. Cervical remodeling and connective tissue disorders. J Matern Fetal Neonatal Med, 2018.
4. Кох Л.И., Цуканова, И.В., Сатышева Ж.В. Значение дисплазии соединительной ткани в развитии истмико-цервикальной недостаточности. Бюллетень Сибирской медицины. 2019; 4:2:74-76.
5. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология (спецвыпуск). Под ред. Адамян Л.В., Серова В.Н., Сухих Г.Т., Филиппова О.С. М.: Медиа Сфера; 2018.

6. Гурбанова С.Р. Возможности оптимизации акушерской тактики ведения беременности и родов у пациенток с истмико-цервикальной недостаточностью и маркерами недифференцированной дисплазии соединительной ткани. Вестник РУДН. Серия медицина, акушерство и гинекология. 2019;6:196-201.
7. Беспалова О.Н., Саргсян Г.С. Выбор метода коррекции истмико-цервикальной недостаточности // Журнал акушерства и женских болезней. 2017. Т. 66. № 3. С. 157–168.;
8. Баранов В.С., Иващенко Т.Э., Баранова Е.В. Генетический паспорт - основа индивидуальной и предиктивной медицины. СПб.: Изд-во Н-Л; 2019.
9. EuropeanJournalofObstetrics & Gynecologyand ReproductiveBiology: 2024; X journal homepage: [www.journals.elsevier.com/european-journal-of-obstetrics-and-gynecology-andreproductive-biology](http://www.journals.elsevier.com/european-journal-of-obstetrics-and-gynecology-andreproductive-biology)

# ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

## АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

Научно-практический журнал по всем  
направлениям медицины  
основан в 2024 году  
Бухарским государственным  
медицинским институтом  
Выходит один раз в 3 месяца  
Учредитель Бухарский государственный  
медицинский институт