WWW.SAMMU.UZ | WWW.TADQIQOT.UZ IMPACT-FACTOR SJIF: 6.025 ISSN: 2181-9300

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE



ДАВРИЙЛИГИ: 2016-2026

ЖИЛД 11
СОН 4
2026

ЧОП ЭТИЛГАН САНА: 09.09.2026

Тадқиқот ва ишланмалар орқали бутун дунё бўйлаб илмий амалиётларни хабардор қилиш

ISSN 2181-9300

DOI Journal 10.26739/2181-9300

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

11 ЖИЛД, 4 СОН

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 11, НОМЕР 4

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 11, ISSUE 4

ТОШКЕНТ-2026

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

№4 (2026) DOI http://dx.doi.org/10.26739/2181-9300-2026-4

Бош муҳаррир:

Ризаев Жасур Алимжанович
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт университети ректори
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Бош муҳаррир ўринбосари:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
тиббиёт фанлари доктори, Ўзбекистон Республикаси Фанлар академиясининг Иммунология ва инсон геномикаси институти директор ўринбосари,
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Масъул котиб:
Шаханова Шахноза Шавкатовна
DSc, Самарқанд давлат тиббиёт университети, онкология кафедраси доценти
ORCID ID:0000-0003-0888-9150

Нашр учун масъул:
Алимов Жалолиддин Усмон ўғли
PhD, Доцент Тошкент давлат тиббиёт университети Чирчиқ филиали, ORCID ID:0009-0009-3959-9878

ТАҲРИРИЯТ КЕНГАШИ:

Арипова Тамара Уктамовна
Иммунология ва инсон геномикаси институти директори – тиббиёт фанлари доктори, профессор, Ўзбекистон Республикаси Фанлар академияси академиги

Jin Young Choi
Сеул миллий университети Стоматология мактаби оғиз ва юз-жағ жаррохлиги департаменти профессори, Жанубий Кореянинг юз-жағ ва эстетик жаррохлик ассоциацияси президенти

Kemalettin Aydin
профессор Sağlık Bilimleri Üniversitesi ректори, ORCID ID:0000-0003-0714-7075

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна
тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарканд давлат тиббиёт университети проректори, 1-клиникаси бош врачи. ***ORCID ID:*** *0000-0002-7529-4248*

Орипов Фирдавс Суръатович
тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарканд давлат тиббиёт университети Гистология, цитология ва эмбриология кафедраси мудири
ORCID ID: *0000-0002-0615-0144*

Мавлянов Фарход Шавкатович
тиббиёт фандар доктори, Самарқанд давлат тиббиёт университети болалар жарроҳлиги кафедраси доценти
ORCID ID: *0000-0003-2650-4445*

Магзумова Наргиза Махкамовна
тиббиёт фанлари доктори, Тошкент давлат тиббиёт университети Оилавий тиббиётда акушерлик ва гинекология кафедра профессори ***ORCID ID****: 0000-0002-9313-4918*

Очилов Улуғбек Усмонович
DSc, доцент, СамДТУ Дипломдан кейинги таълим факултети Психиатрия курси мудири. СамДТУ Илмий кенгаши котиби. https://orcid.org/0000-0003-3553-8727

Шавази Наргиз Нуралиена
DSc. Доцент, СамДМУ 3-сон акушерлик ва гинекология кафедраси мудири https://orcid.org/0000-0001-7859-9955

Юлдашев Равшан Захидович
Тожикистон Давлат тиббиёт университети Онкология ва нур ташхиси кафедраси мудири, Тиббиёт фанлари доктори, Профессор. Душанбе, Тожикистон. https://orcid.org/0009-0002-7165-5373

Самиева Гулноза Уткуровна
тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарканд давлат тиббиёт университети ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Саидов Саидамир Аброрович
тиббиёт фанлар доктори, Тошкент фармацевтика институти
ORCID ID: *0000-0002-6616-5428*

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович
тиббиёт фанлари доктори, Тошкент давлат тиббиёт университети, Тери-таносил, болалар тери-таносил касалликлари ва ОИТС кафедраси доценти
ORCID ID: *0000-0002-3022-916X*

Теребаев Билим Алдамуратович
тиббиёт фанлари доктори, доцент, Тошкент педиатрия тиббиёт институти Факультет болалар хирургия кафедраси. ***ORCID ID:*** *0000-0002-5409-4327*

Юлдашев Ботир Ахматович
тиббиёт фанлари доктори, Самарканд давлат тиббиёт университети №2-сон Педиатрия, неонаталогия ва болалар касалликлари пропедевтикаси кафедраси доценти.
ORCID ID: *0000-0003-2442-1523*

Ибрагимова Малика Худайбергановна
тиббиёт фанлари доктори, профессор Тошкент давлат тиббиёт университети
ORCID ID:*0000-0002-9235-1742*

Даминов Феруз Асадуллаевич
Самарканд давлат тиббиёт университети, 2-сон Даволаш факультети декани, тиббиёт фанлари доктори, доцент. Самарқанд, Ўзбекистон.

Миржураев Элбек Миршавкатович
тиббиёт фанлари доктори, профессор УзССВ Тиббий ходимларни касбий малакасини ривожлантириш марказининг Нейрореабилитация кафедраси мудири, Тошкент, Узбекистон

Тағаев Шерқабул Бойқабулович
тиббиёт фанлари доктори, хирургия кафедраси доценти Тошкент давлат тиббиёт университети. ORCID: 0009-0004-7661-9253.

Сайфутдинов Зайниддин Асамутдинович
PHD, Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий тиббиёт маркази, ORCID ID:0009-0007-5270-1297

Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

№4 (2026) DOI http://dx.doi.org/10.26739/2181-9300-2026-4

Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, Ректор Самаркандского государственного медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

Заместитель главного редактора:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
доктор медицинских наук, Заместитель директора Института иммунологии и геномики человека Академии наук Республики Узбекистан,
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Ответственный секретарь:
Шаханова Шахноза Шавкатовна
DSc, доцент кафедры онкологии Самаркандского государственного медицинского университета
ORCID ID:0000-0003-0888-9150

Ответственный за публикацию:
Алимов Жалолиддин Усмон угли
PhD, Доцент Чирчикского филиала Ташкентского Государственного медицинского университета, ORCID ID:0009-0009-3959-9878

РЕДАКЦИОННЫЙ КОЛЛЕГИЯ:

Арипова Тамара Уктамовна
директор Института иммунологии и геномики человека доктор медицинских наук, профессор, академик АН РУз

Jin Young Choi
профессор департамента оральной и челюстно-лицевой хирургии школы стоматологии Стоматологического госпиталя Сеульского национального университета, Президент Корейского общества челюстно-лицевой и эстетической хирургии

Kemalettin Aydin
профессор, ректор Университета медицинских наук (Sağlık Bilimleri Üniversitesi), ORCID ID:0000-0003-0714-7075

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна
*доктор медицинских наук, профессор, проректор Самаркандского государственного медицинского университета, **ORCID ID**: 0000-0002-7529-4248*

Орипов Фирдавс Суръатович
доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой Гистологии, цитологии и эмбриологии Самаркандского государственного медицинского университета
***ORCID ID**: 0000-0002-0615-0144*

Мавлянов Фарход Шавкатович
*доктор медицинских наук, доцент кафедры Детской хирургии Самаркандского государственного медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0003-2650-4445*

Магзумова Наргиза Махкамовна
Доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии Семейной медицины Ташкентский государственный медицинский университет
***ORCID ID**: 0000-0002-9313-4918*

Очилов Улугбек Усманович
DSc, доцент, заведующий курсом психиатрии факультета постдипломного образования СамГМУ. Секретарь Ученого совета СамГМУ.
https://orcid.org/0000-0003-3553-8727

Шавази Наргиз Нуралиевна
DSc. доцент, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии N 3 СамГМУ.
https://orcid.org/0000-0001-7859-9955

Юлдашев Равшан Захидович
Заведующий кафедрой Онкологии и лучевой диагностики Таджикского медицинского университета, д.м.н., профессор.Душанбе, Таджикистан
https://orcid.org/0009-0002-7165-5373

Самиева Гульноза Уткуровна
доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского университета.
***ORCID ID:** 0000-0002-6142-7054*

Саидов Саидамир Аброрович
доктор медицинских наук, Ташкентский фармацевтический институт
***ORCID ID:** 0000-0002-6616-5428*

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович
доктор медицинских наук, Ташкентский государственный медицинский университет, доцент кафедры Дерматовенерология, детская дерматовенерология и СПИД,
***ORCID ID**: 0000-0002-3022-916X*

Теребаев Билим Алдамуратович
доктор медицинских наук, доцент кафедры Факультетской детской хирургии Ташкентского педиатрического медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327

Юлдашев Ботир Ахматович
доктор медицинских наук, доцент кафедры Педиатрии, неонаталогии и пропедевтики детских болезней №2 Самаркандского государственного медицинского университета
***ORCID ID:** 0000-0003-2442-1523*

Ибрагимова Малика Худайберганова
доктор медицинских наук, профессор Ташкентский государственный медицинский университет
***ORCID ID:**0000-0002-9235-1742*

Даминов Феруз Асадуллаевич
Декан лечебного факультета №2 Самаркандского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, доцент. Самарканд, Узбекистан.

Мирджураев Эльбек Миршавкатович
Заведующий кафедрой Нейрореабилитации Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников МЗ РУз, д.м.н., профессор Ташкент, Узбекистан

Тагаев Шеркабул Бойкабулович
доктор медицинских наук, доцент кафедры хирургии, Ташкентский государственный медицинский университет.
ORCID: 0009-0004-7661-9253.

Сайфутдинов Зайниддин Асамутдинович
PHD, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр педиатрии ORCID ID:0009-0007-5270-1297

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

№4 (2026) DOI http://dx.doi.org/10.26739/2181-9300-2026-4

Chief Editor:

Rizaev Jasur Alimjanovich
MD, DSc, Professor of Dental Medicine,
Rector of the Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Deputy Chief Editor:

Ziyadullaev Shukhrat Khudayberdievich
Doctor of Medical Sciences, Deputy Director of the Institute of Immunology and Human Genomics of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Responsible secretary:
Shakhanova Shakhnoza Shavkatovna
DSc, Docent Department of Oncology
Samarkand State medical university
ORCID ID:0000-0003-0888-9150

Responsible for publication:
Alimov Jaloliddin Usmon Ugli
PhD, Associate Professor at Chirchik Branch of Tashkent State Medical University,
ORCID ID:0009-0009-3959-9878

EDITORIAL BOARD:

Aripova Tamara Uktamovna
Director of the Institute of Immunology and Human Genomics - Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan

Jin Young Choi
Professor Department of Oral and Maxillofacial Surgery School of Dentistry Dental Hospital Seoul National University, President of the Korean Society of Maxillofacial Aesthetic Surgery

Kemalettin Aydin
Professor, Rector of Health Sciences University (Sağlık Bilimleri Üniversitesi), ORCID ID:0000-0003-0714-7075

Abdullaeva Nargiza Nurmamatovna
Doctor of Medical Sciences, Professor, Vice-Rector Samarkand State Medical University, Chief Physician of the 1st Clinic ORCID ID: 0000-0002-7529-4248

Oripov Firdavs Suratovich
Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Histology, Cytology and Embryology of Samarkand State Medical University. ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Mavlyanov Farkhod Shavkatovich
Doctor of Medicine, Associate Professor of Pediatric Surgery, Samarkand State Medical University ORCID ID: 0000-0003-2650-4445

Magzumova Nargiza Makhamovna
Doctor of Medical Sciences, Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Family Medicine, Tashkent State Medical University. ORCID ID: 0000-0002-9313-4918

Ochilov Ulugbek Usmanovich
DSc, Docent, Head of the Psychiatry Course at the Faculty of Postgraduate Education of SamSMU. Secretary of the Academic Council of SamSMU. https://orcid.org/0000-0003-3553-8727

Shavazi Nargiz Nuraliyena
DSc, Associate Professor, Head of the Department of Obstetrics and Gynecology N 3 of Samarkand State Medical University. https://orcid.org/0000-0001-7859-9955

Yuldashev Ravshan Zakhidovich
Head of the Department of Oncology and Radiation Diagnostics at Tajik State Medical University, Doctor of Medical Sciences, Professor. Dushanbe, Tajikistan https://orcid.org/0009-0002-7165-5373

Samieva Gulnoza Utkurovna
doctor of Medical Sciences, Professor, Samarkand State Medical University ***ORCID ID****: 0000-0002-6142-7054*

Saidov Saidamir
Doctor of Medical Sciences, Tashkent Pharmaceutical Institute, ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Babadjanov Oybek Abdujabbarovich
Doctor of sciences in medicine, Tashkent State Medical University, Docent the Department of Dermatovenerology, pediatric dermatovenerology and AIDS, ORCID ID: 0000-0002-3022-916X

Terebaev Bilim Aldamuratovich
Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Tashkent Pediatric Medical Institute, Faculty of Children Department of Surgery. ORCID ID: 0000-0002-5409-4327.

Yuldashev Botir Akhmatovich
Doctor of Medical Sciences, Associate Professor of Pediatrics, Neonatology and Propaedeutics of Pediatrics, Samarkand State Medical University No. 2. ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Ibragimova Malika Xudayberganova
Doctor of Medical Sciences, Professor, Tashkent State Medical University ORCID ID:0000-0002-9235-1742

Daminov Feruz Asadullaevich
Dean of the Faculty of Medicine No. 2, Samarkand State Medical University, Doctor of Medical Sciences, Associate Professor. Samarkand, Uzbekistan.

Mirjuraev Elbek Mirshavkatovich
Head of the Department of Neyroreabilitation Center for the development of professional qualification of medical workers, Doctor of Medical Sciences, Professor. Tashkent, Uzbekistan https://orcid.org/0009-0008-2111-4388

Tagaev Sherkabul Baykabulovich
Doctor of Medical Sciences, Associate Professor of Surgery Department, Tashkent State Medical University ORCID: 0009-0004-7661-9253.

Sayfutdinov Zayniddin Asamutdinovich
PHD, Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Pediatrics ORCID ID:0009-0007-5270-1297

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

1. **Shopulotova Zarina Abdumuminovna**
   INDIVIDUALIZATION OF ART PROTOCOLS IN PATIENTS WITH DIFFERENT OVARIAN RESERVE……12
2. **Sulaymonova Madina Shuxratovna, Nasimova Nigina Rustamovna**
   EFFECTIVENESS OF MODERN METHODS FOR RESTORING REPRODUCTIVE FUNCTION IN WOMEN WITH PREMATURE OVARIAN INSUFFICIENCY……..20
3. **Khudoykulova Zukhra Sobir qizi, Nasimova Nigina Rustamovna**
   A COMPREHENSIVE APPROACH TO THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF MENSTRUAL DISORDERS IN ADOLESCENT GIRLS WITH OBESITY……..26
4. **Jalolova Iroda Abdujabborovna**
   ANALYSIS OF LONG-TERM OUTCOMES OF SURGICAL TREATMENT OF PELVIC ORGAN PROLAPSE BASED ON PATIENT-REPORTED ASSESSMENTS……..33
5. **Umarova Khosiyat Nadimovna, Nasimova Nigina Rustamovna**
   MODERN ASPECTS OF DIAGNOSING BENIGN GYNECOLOGICAL DISORDERS IN GIRLS AND ADOLESCENTS WITH MÜLLERIAN DUCT ANOMALIES…….41
6. **Akhmadjonova Gulnoza Murodovna, Nasimova Nigina Rustamovna, Ortikova Feruzakhon Makhmudovna**
   MODERN CLINICAL AND MORPHOLOGICAL APPROACHES TO THE INVESTIGATION OF PLACENTAL TISSUE IN PLACENTAL ABRUPTION…….49
7. **Gafurov Jakhongir Mumindjanovich**
   ASSESSMENT OF APOPTOSIS FACTORS IN UTERINE SCAR REGION IN WOMEN AFTER CAESAREAN SECTION……62
8. **Gafurov Jakhongir Mumindjanovich**
   RISK FACTORS AND PREDICTION OF UTERINE SCAR INSUFFICIENCY AFTER CAESAREAN SECTION.....68

ANESTHESIOLOGY AND INTENSIVE CARE

9. **Naubetova Saltanat Dauletiyarovna**
   CLINICAL AND METABOLIC OUTCOMES OF RISK-STRATIFIED PREVENTION OF POSTOPERATIVE NAUSEA AND VOMITING IN PATIENTS WITH MORBID OBESITY 75
10. **Bektemirova Norbuvi Tukhtaevna**
    COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE HEMOSTASIS SYSTEM, BLOOD ACID-BASE STATUS, AND CORTISOL LEVEL IN PATIENTS WITH PURULENT-SEPTIC DISEASES OF THE CHEST.....83

HYGIENE

11. **Nasirdinov Mavlonjon, Akhunova Makhfuza, Sobirov Ogabek**
    DIETARY PATTERNS OF ADOLESCENT GIRLS WITH IRON DEFICIENCY ANEMIA DURING THE SUMMER VACATION PERIOD……93
12. **Makhmudova Maryamjon Khaitovna, Khudayberganov Anatoliy Sagatbaevich**
    24-HOUR URINARY SODIUM EXCRETION AS A HYGIENIC CRITERION FOR ASSESSING SODIUM INTAKE IN PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR DISEASES 103

13. Ermatov Nizom Jumakulovich, Niyazmetov Muradbek Atabayevich, Kamilov Djamshid Yuldashevich
SANITARY AND HYGIENIC ASSESSMENT AND PROSPECTS FOR THE USE OF GROUNDWATER SOURCES TO SUPPLY DRINKING WATER TO THE POPULATION OF THE URGENCH AND KHANKA DISTRICTS OF THE KHOREZM REGION.....110

PEDIATRIC SURGERY

14. **Akhmedov Islomjon Yusufjonovich, Rizaev Jasur Alimjanovich**
THE EFFECTIVENESS OF DIAGNOSTIC MEASURES IN ACUTE HYDRONEPHROSIS AND UNILATERAL OBSTRUCTIVE MEGAURETHRITIS.....125

CARDIAC SURGERY

15. **Zhabbarov Ogabek Ozimboy ogli, Mullabaeva Guzal Uchqunovna, Sharipov Islom Mamatkhanovich**
PREDICTORS OF POSTOPERATIVE ATRIAL FIBRILLATION AFTER CORONARY ARTERY BYPASS GRAFTING AND THE PREVENTIVE EFFICACY OF POSTERIOR PERICARDIOTOMY.....133
16. **Zhabbarov Ogabek Ozimboy ogli, Mullabaeva Guzal Uchqunovna, Sharipov Islom Mamatkhanovich**
METHODS FOR THE PREVENTION OF POSTOPERATIVE ATRIAL FIBRILLATION IN PATIENTS UNDERGOING CARDIAC SURGERY.....151
17. **Zhabbarov Ogabek Ozimboy ogli, Mullabaeva Guzal Uchqunovna, Sharipov Islom Mamatkhanovich**
CLINICAL EFFICACY OF POSTERIOR PERICARDIOTOMY IN THE PREVENTION OF POSTOPERATIVE ATRIAL FIBRILLATION FOLLOWING CORONARY ARTERY BYPASS GRAFTING.....165

MORPHOLOGY

18. Khuseynova Gulshan Khuseynovna
IMMUNOHISTOCHEMICAL ASSESSMENT OF MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE KIDNEYS (Bcl-2) AGAINST THE BACKGROUND OF SPINAL SHOCK RESULTING FROM MODERATE SPINAL CORD INJURY……...176
19. Rajabova Nargiza Khazratkulovna, Kodirov Oybek Uktam ugli
MODERN METHODS OF MORPHOLOGICAL, MORPHOMETRIC AND IMMUNOHISTOCHEMICAL ASSESSMENT OF SPLEEN TISSUE: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW.....188
20. Okboyev Zairullo Burievich, Nishanov Daniyar Anarboevich
HISTOCHEMICAL FEATURES OF CONNECTIVE TISSUE FORMATION IN FACIAL SOFT TISSUES FOLLOWING XENOGRAFT IMPLANTATION.....195
21. Akhtamov Azizbek Avaz ugli, Radjabov Akhtam Boltaevich
MORPHOLOGICAL AND MORPHOMETRIC CHANGES IN THE PANCREAS OF 15-MONTH-OLD RATS UNDER THE INFLUENCE OF EXPERIMENTAL ALCOHOL INTOXICATION.....202

NARCOLOGY

22. Tadjibaev Uktam Askarovich, Ashurov Zarifjon Sharifovich
ALCOHOL DEPENDENCE AND POST-COVID DISTURBANCES: CURRENT CONCEPTS OF CLINICAL RELATIONSHIPS, MECHANISMS, AND RELAPSE FACTORS……...207

PUBLIC HEALTH AND HEALTHCARE MANAGEMENT

23. Jumaniyazov Davronbek Khusainboyevich
ORGANIZATIONAL AND MANAGEMENT DEFECTS AND CONTINUITY PROBLEMS IN THE GERONTOLOGICAL MEDICAL CARE SYSTEM (A CASE STUDY OF THE SAMARKAND REGION)……..218

24. Islamov Murod Tuychievich, Akilov Khabibulla Ataullaevich
ECONOMIC EFFICIENCY OF A RISK-ORIENTED MODEL OF QUALITY AND SAFETY MANAGEMENT OF MEDICAL CARE IN PRIVATE MULTIDISCIPLINARY CLINICS…….226

OPHTHALMOLOGY

25. Mukhamadiev Rakhman Omanovich, Ochilova Nafisa Nomozovna
PTERYGIUM: CURRENT PERSPECTIVES ON MORPHOFUNCTIONAL CHANGES AND RECURRENCE PREVENTION.....233

PEDIATRICS

26. Izomiddinova Mokhinur Kamoliddinovna
EVALUATION OF A COMPREHENSIVE TREATMENT METHOD FOR VARIOUS IRON DEFICIENCY TYPES IN CHRONIC KIDNEY DISEASE IN CHILDREN WITH CARDIOVASCULAR COMPLICATIONS.....242

PSYCHONEUROLOGY

27. Kuchimova Charos Azamatovna, Ochilov Ulugbek Usmanovich
CLINICAL AND PSYCHOPATHOLOGICAL FEATURES OF VASCULAR-ORIGIN PSYCHOORGANIC SYNDROME ASSOCIATED WITH DEPRESSIVE DISORDERS IN ELDERLY PATIENTS AND THE DYNAMICS OF TREATMENT EFFICACY.....251

28. Tashkenov Elyorbek Mamatkodirovich
CLINICAL-NEUROIMAGING AND PATHOGENETIC CHARACTERISTICS OF ACUTE ISCHEMIC STROKE…….259

ONCOLOGY, RADIOLOGY AND HEMATOLOGY

29. Rizaev Jasur Alimjanovich, Kadirov Khamidulla Khikmatovich, Rahimov Nodir Maxammatkulovich
ORGANIZATIONAL FACTORS OF ACCESSIBILITY AND QUALITY OF ONCOLOGICAL CARE AND DIRECTIONS FOR IMPROVING EARLY DETECTION OF PROSTATE CANCER……...266

30. Shakhanova Shakhnoza Shavkatovna, Kamalova Barno Zafarovna
MYOLYMPHATIC DYSFUNCTION IN BREAST CANCER: CLINICAL AND PATHOGENETIC ASPECTS AND PROSPECTS FOR PREDICTION……..272

31. **Polatova Dzhamilya Shagayratovna, Khayitova Anora Tozhmuratovna, Khujaev Shokhrukhbek Kakhorkbek ugli, Agzamkhodjayeva Dilnoza Anvarovna, Salokhiddinov Khabibullo Adxamjon o‘g‘li, Yevstigneeva Yekaterina Dmitriyevna.**
MODERN TREATMENT STRATEGIES FOR MEDULLOBLASTOMA IN CHILDREN ACCORDING TO MOLECULAR SUBTYPES……282
32. **Polatova Dzhamilya Shagayratovna, Mamedova Guzal Bakirovna, Khujaev Shokhrukhbek Kakhorkbek ugli, Khayitova Anora Tozhmuratovna**
PATIENT ROUTING OF CHILDREN WITH CENTRAL NERVOUS SYSTEM TUMORS: CONTEMPORARY CHALLENGES IN EARLY DIAGNOSIS AND ORGANIZATIONAL APPROACHES.....290
33. **Boboyeva Ayna Ismailovna, Alieva Dilfuza Abdullaeva**
VAGINAL MICROBIOCENOSIS IN WOMEN WITH CERVICAL DYSPLASIA: A COMPREHENSIVE REVIEW OF HPV-POSITIVE AND HPV-NEGATIVE PATIENTS.298
34. **Tumasova Mariya Yuryevna, Khodjibekov Marat Khudoykulovich**
MRI EVALUATION OF SHOULDER STABILIZER INJURIES USING DIXON MRI: DEVELOPMENT OF A COMPREHENSIVE DIAGNOSTIC ALGORITHM.……303
35. **Djuraeva Nigora Mukhsumovna, Abdukhalimova Khanum Valentinovna**
PREOPERATIVE MULTIPARAMETRIC MRI OF ADULT DIFFUSE GLIOMAS IN THE WHO CNS5 ERA: FROM STRUCTURAL IMAGING TO RADIOGENOMICS.....321
36. **Abdurakhmanova Nilufar Rustamovna, Kayumov Abdurakhmon Abdumavlanovich**
SEX-RELATED DIFFERENCES IN CD123 EXPRESSION IN NON-PROMYELOCYTIC ACUTE MYELOID LEUKEMIA: A SINGLE-CENTER COHORT STUDY……..331
37. **Mohammad Din Asmo, Boboev Kodirjon Tukhtabayevich, Ibragimova Sapura Zakhidovna, Sultanova Sheroza Khikmat Kizi, Shamsutdinova Dildora Bakhramovna, Alimov Timur Raufovich**
STUDY OF DIAGNOSTIC METHODS AND THE ROLE OF THIOPURINE METHYLTRANSFERASE (TPMT) GENE POLYMORPHISM IN CHILDREN WITH ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA (LITERATURE REVIEW)……...342

DENTISTRY AND MAXILLOFACIAL SURGERY

38. **Akhrorkulov Akhtamboy Akmaljonovich, Sadriyev Nizom Najmiddinovich**
PERSONALIZED OPTIMIZATION OF PLATELET-RICH PLASMA AND PLATELET-RICH FIBRIN IN REGENERATIVE DENTISTRY: A COMPREHENSIVE ANALYSIS OF GROWTH FACTOR DYNAMICS, HEMATOLOGICAL VARIABILITY, AND CLINICAL TRANSLATION.....350
39. **Khamidov Mahmud Toshtemirovich, Khabibova Nazira Nasullayevna**
INDIVIDUAL ADAPTIVE CAPS IN THE COMPLEX REHABILITATION OF PATIENTS WITH COMPLETE EDENTULISM: CURRENT STATE OF THE PROBLEM AND FUTURE PERSPECTIVES.....361
40. **Abduvakilov Jakhongir Ubaydullaevich, Fattakhov Ravshan Abdurashidovich, Kobiljonov Jakhongir Kobilovich, Abbasov Aziz Kabilovich**
LABORATORY EVALUATION OF THE EFFICIENCY OF DENTAL ORTHOPEDIC REHABILITATION OF PATIENTS USING PROVISIONAL CONSTRUCTIONS……..369
41. **Akbarov Avzal Nigmatullaevich, Ziyadullaeva Nigora Saidullaevna, Tulyaganov Jamshid Shovkatovich**
INTEGRATED ASSESSMENT OF DENTAL RISK AND PATIENT LIFE QUALITY DURING DIFFERENTIATED ORTHOPEDIC TREATMENT OF ACID-DEPENDENT STOMACH DISEASES…….376

OTORHINOLARYNGOLOGY

42. Nasretdinova Maxzuna Taxsinovna, Jonuzokov Otabek Kulmamatovich, Erkinova Kamola Faxriddinovna
COMPARATIVE EFFICACY OF DIFFERENTIAL AND MULTIDISCIPLINARY MANAGEMENT TACTICS FOR SEASONAL ALLERGIC RHINOSINUSITIS IN CHILDREN……381

43. Nasretdinova Makhzuna Takhsinovna, Rustamova Etibor Ibragimovna
CLINICAL, PSYCHOEMOTIONAL AND LABORATORY CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH SUBJECTIVE TINNITUS AND HYPERACUSIS COMPARED WITH PATIENTS WITH THE SAME OTOLOGICAL PATHOLOGY WITHOUT THESE SYMPTOMS……...389

44. Nasretdinova Makhzuna Takhsinovna, Rustamova Etibor Ibragimovna
DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF SUBJECTIVE TINNITUS AND HYPERACUSIS: CLINICAL AND PSYCHOEMOTIONAL FEATURES COMPARED WITH SIMILAR OTOLOGICAL PATHOLOGY AND DIAGNOSTIC ACCURACY OF AN INTELLIGENT DATA ANALYSIS ALGORITHM……397

45. Khatamov Jhakhongir Abruevich, Amonov Shavkat Ergashevich
ASSESSMENT OF BLOOD BIOCHEMICAL PARAMETERS DURING COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH COMPLICATED CHRONIC SUPPURATIVE OTITIS MEDIA……405

46. Khatamov Jakhongir Abruevich
THE ROLE AND EFFECTIVENESS OF PLASMAPHERESIS IN TREATING COMPLICATED FORMS OF CHRONIC PURULENT OTITIS MEDIA……..414

INTERNAL MEDICINE

47. Shopulotov Shokhrukh Asliddinovich, Pulatov Ulug‘bek Sunatovich
GENETIC ASPECTS OF UROGENITAL REACTIVE ARTHRITIS.....422

48. Ravzatov Jasurbek Bakhromovich, Nabiyeva Dildora Abdumalikovna
CLINICAL AND NUTRITIONAL SIGNIFICANCE OF THE TGF-β1 −509C/T POLYMORPHISM IN LIVER CIRRHOSIS OF DIFFERENT ETIOLOGIES…….430

ENDOCRINOLOGY

49. Kalankhodjaeva Shakhnoza Bakhtiyarovna
MODERN APPROACHES TO THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF GROWTH DISORDERS IN TURNER SYNDROME……..439

DERMATOLOGY

50. Imamov Otabek Sunnatovich, Abduvakhitova Indira Nurullaevna, Makhmudov Sherzod Khasanovich, Dzhumaev Normurod Davlatovich, Malikov Komil Zohidovich, Tokhtayev Gayratillo Shukhratillo ugli.
LABORATORY DIAGNOSTICS OF DERMATOMYCOSIS: MODERN METHODS AND THEIR EFFECTIVENESS…….448

FORENSIC MEDICINE

51. Kamalova Malika Ilkhomovna, Khakimov Sarvar Abduazimovich
DEVELOPMENT OF A SCIENTIFICALLY BASED COMPREHENSIVE METHOD FOR DIAGNOSING AND FORENSIC MEDICAL ASSESSMENT OF POSTASPHYXIAL CONDITIONS……455

52. Kamalova Malika Ilkhomovna, Israilov Mahamadsodiq Solievich
RESULTS OF BACTERIOLOGICAL RESEARCH IN CHILDREN WITH DOLICHOSIGMA AND A NEW APPROACH TO CORRECTING IDENTIFIED DYSBACTERIOSIS AND TREATING CONSTIPATION……..463

ISSN: 2181-9904
www.tadqiqot.uz
БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ
ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ | JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

UDK 618.177-089.888.11:618.11-008.64

SHOPULOTOVA Zarina Abdumuminovna
PhD student
Samarkand State Medical University

INDIVIDUALIZATION OF ART PROTOCOLS IN PATIENTS WITH DIFFERENT OVARIAN RESERVE

For citation: Shopulotova Zarina Abdumuminovna. Individualization of ART protocols in patients with different ovarian reserve.

http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.22692332

ABSTRACT

Infertility remains one of the most important challenges in modern reproductive medicine and requires an individualized approach to improve the effectiveness of assisted reproductive technologies (ART). The aim of this study was to evaluate ART outcomes in patients with different ovarian reserve levels and to determine the role of personalized treatment protocols. This prospective study included 60 infertile women treated at the “Beshik” Reproductive Medicine Clinic (Samarkand, Uzbekistan) during 2025–2026. The participants were divided into two groups according to ovarian reserve: normal ovarian reserve (n=30) and diminished ovarian reserve (n=30). Ovarian reserve was assessed using anti-Müllerian hormone levels and antral follicle count, and all patients were additionally stratified according to the POSEIDON concept. Although patients with diminished ovarian reserve demonstrated lower numbers of retrieved oocytes and less favorable embryological outcomes, individualized ovarian stimulation protocols allowed satisfactory rates of oocyte maturation, fertilization, and blastocyst formation to be achieved. The findings indicate that personalization of ART protocols based on ovarian reserve assessment and POSEIDON stratification contributes to improved reproductive outcomes.

Keywords: infertility, assisted reproductive technologies, IVF, ICSI, ovarian reserve, AMH, POSEIDON, personalization

---

ШОПУЛОТОВА Зарина Абдумуминовна
базовый докторант
Самаркандского государственного медицинского университета

ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ПРОТОКОЛОВ ВРТ У ПАЦИЕНТОК С РАЗЛИЧНЫМ ОВАРИАЛЬНЫМ РЕЗЕРВОМ

АННОТАЦИЯ

Бесплодие является одной из наиболее актуальных проблем современной репродуктивной медицины и требует индивидуализированного подхода для повышения эффективности вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Целью исследования явилась оценка результатов ВРТ у пациенток с различным овариальным резервом и определение значения

ISSN: 2181-9904
www.tadqiqot.uz
БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ
ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ | JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

УДК 614.21:616-053.9

JUMANIYAZOV Davronbek Khusainboyevich
Samarkand State Medical University

ORGANIZATIONAL AND MANAGEMENT DEFECTS AND CONTINUITY PROBLEMS IN THE GERONTOLOGICAL MEDICAL CARE SYSTEM (A CASE STUDY OF THE SAMARKAND REGION)

For citation: Jumaniyazov Davronbek Khusainboyevich. Organizational and management defects and continuity problems in the gerontological medical care system (a case study of the Samarkand region).

http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.22703430

ANNOTATION

Objective. To conduct a comprehensive analysis of organizational and managerial deficiencies and continuity-of-care problems in the healthcare system for older and elderly people in the Samarkand Region and to provide a scientific basis for further improvement of gerontological care.

Materials and Methods. The study included 600 older and elderly individuals. In addition, 180 healthcare professionals were surveyed, and expert assessments provided by 30 specialists were analyzed. The study was conducted at healthcare institutions located in urban, rural, and remote areas of the Samarkand Region.

Results. Despite the leading role of primary healthcare, which accounted for 89.3% of all healthcare visits, substantial organizational gaps remained within the system. Although 92.2% of patients were formally assigned to a physician, only 47.3% received regular follow-up care, while individualized follow-up plans were absent in 63.7% of the participants. Significant deficiencies in patient referral pathways were also identified: 36.0% of patients sought specialist care independently, whereas feedback from specialists to primary healthcare providers was received in only 39.3% of cases. Deficiencies in continuity of care were significantly more common in remote areas. In particular, the absence of feedback from specialists was recorded in 71.0% of cases in the Nurabad District compared with 47.5% in the city of Samarkand ($p=0.003$). The lack of a unified patient referral algorithm was identified as the most important organizational and managerial problem by healthcare professionals (76.7%) and experts (4.7±0.2 points).

Conclusions. The fragmented nature of gerontological care and the absence of standardized management algorithms reduce continuity and accessibility of healthcare for older and elderly people, particularly in rural and remote areas. The identified deficiencies substantiate the need for a transition to an adaptive organizational and management model based on a risk-oriented approach and algorithm-based patient routing.

Keywords: gerontological care, organizational deficiencies, patient routing, continuity of care, primary healthcare, Samarkand Region.

ЖУМАНИЯЗОВ Давронбек Хусаинбоевич
Самаркандский государственный медицинский университет

ОРГАНИЗАЦИОННО-УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ ДЕФЕКТЫ И ПРОБЛЕМЫ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В СИСТЕМЕ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (НА ПРИМЕРЕ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ)

РЕЗЮМЕ

Цель нашего исследования провести комплексный анализ организационно-управленческих дефектов и проблем преемственности в системе оказания медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста в нашей Самаркандской области для научного обоснования направлений её совершенствования. **Материалы и методы.** В основу нашей работы легли результаты обследования 600 лиц пожилого и старческого возраста. Мы также анкетировали 180 медицинских работников и анализировали экспертную оценку 30 специалистов. Исследование проводилось на базе медицинских учреждений городских сельских и отдаленных районов нашей Самаркандской области. **Результаты.** Нами установлено что при ведущей роли первичного медико-санитарного звена (89,3% обращений) в системе сохраняются выраженные явно организационные разрывы. Несмотря на высокий уровень формального прикрепления к врачу (92,2%) регулярное диспансерное наблюдение обеспечено лишь у 47,3% наших пациентов. Мы выявили что индивидуальные планы наблюдения отсутствуют у 63,7% обследованных. Нами выявлены серьезные нарушения маршрутизации респондентов. Так 36,0% наших пациентов обращаются к узким специалистам самостоятельно но обратная связь к ним со стороны консультантов в первичное звено поступает лишь в 39,3% случаев. Дефекты преемственности достоверно чаще обнаружены нами в отдаленных районах. Отсутствие информации от специалистов в Нурабадском районе нашей области составляет 71,0% против 47,5% в городе Самарканд (p=0,003). Наши результаты показали что отсутствие единого алгоритма маршрутизации признано медицинскими работниками (76,7%) и экспертами (4,7±0,2 балла) безоговорочно наиболее значимой проблемой управления. **Выводы.** Наши результаты исследования доказывают, что фрагментарный характер геронтологической помощи и отсутствие стандартизированных алгоритмов управления приводят к снижению преемственности и медицинской доступности сопровождения. Особенно это ощущается на наших сельских и отдаленных территориях. Выявленные нами дефекты подтверждают необходимость перехода к организационно-управленческой адаптивной модели, основанной на риск-ориентированном подходе и алгоритмизированной маршрутизации.

Ключевые слова: геронтологическая помощь, организационные дефекты, маршрутизация, преемственность, первичное звено здравоохранения, Самаркандская область.

ЖУМАНИЯЗОВ Давронбек Хусаинбоевич
Самарқанд давлат тиббиёт университети

ГЕРОНТОЛОГИК ТИББИЙ ЁРДАМ ТИЗИМИДА ТАШКИЛИЙ-БОШҚАРУВ НУҚСОНЛАРИ ВА УЗВИЙЛИК МУАММОЛАРИ (САМАРҚАНД ВИЛОЯТИ МИСОЛИДА)

РЕЗЮМЕ

Тадқиқотимиз мақсади бу Самарқанд вилоятида кекса ва қари ёшдаги шахсларга тиббий ёрдам кўрсатиш тизимидаги ташкилий-бошқарув нуқсонлари ва узвийлик муаммоларини комплекс таҳлил қилиш ҳамда уни такомиллаштириш йўналишларини илмий асослаш. **Материал ва усуллар.** Ишимиз асосини Самарқанд вилоятининг шаҳар қишлоқ ва чекка ҳудудлари тиббиёт муассасалари базасида ўтказилган 600 нафар кекса ва қари ёшдаги шахсларнинг кўрик натижалари 180 нафар тиббиёт ходими ўртасидаги анкета сўровномаси ва 30 нафар мутахассиснинг эксперт баҳоси ташкил этди. **Натижалар.** Биринчи бўғин тиббий-санитария ёрдами етакчи ўрин эгаллашига қарамай (89,3% мурожаатлар) тизимда яққол ташкилий узилишлар сақланиб қолаётганлиги аниқладик. Шифокорга расмий бириктириш даражаси юқори (92,2%) бўлишига қарамай мунтазам диспансер назорати фақат 47,3%

беморларимизда таъминланган. 63,7% текширилганлар беморларимида индивидуал назорат режалари мавжуд эмас. Йўналтиришда жиддий бузилишлар аниқладик. Масалан 36,0% беморларимиз мутахассисларга мустақил мурожаат қиладилар шу билан бирга консультантлар томонидан биринчи бўғинга қайта алоқа маълумотлари фақат 39,3% ҳолатда тушади. Узвийлик нуқсонлари чекка туманларда ишончли даражада тез-тез учрашини аникладик. Нуробод туманида мутахассислардан маълумот олинмаслиги Самарқанд шаҳридаги 47,5% га нисбатан 71,0% ни ташкил этди (p=0,003). Ягона йўналтириш алгоритмининг мавжуд эмаслиги тиббиёт ходимлари (76,7%) ва экспертлар (4,7±0,2 балл) томонидан бошқарувнинг энг муҳим муаммоси деб топилди. **Хулосалар.** Бизнинг тадқиқот натижалари шуни геронтологик ёрдамнинг парчаланган характери ва стандартлаштирилган бошқарув алгоритмларининг йўқлигини исботлади. Бу айниқса қишлоқ ва чекка ҳудудларда тиббий кузатувнинг узвийлиги ва қулайлиги пасайишига олиб келади. Биз томондан аниқланган нуқсонлар хавфга йўналтирилган ёндашув ва алгоритмлаштирилган йўналтиришга асосланган адаптив ташкилий-бошқарув моделига ўтиш зарурлигини тасдиқлайди.

Калит сўзлар: геронтологик ёрдам, ташкилий нуқсонлар, йўналтиришни алгоритмлаштириш, преемственолик, соғлиқни сақлашнинг биринчи бўғини, Самарқанд вилояти.

Введение. В 21-м веке старение населения бесспорно стало одним из наиболее значимых социально-демографических явлений. Оно оказывает беспрецедентное давление на системы здравоохранения во всем мире [10]. Проведенный нами анализ публикаций указывает на увеличение доли лиц пожилого и старческого возраста с мультиморбидностью функциональных ограничений. На наш взгляд это требует перехода от традиционного лечения отдельных заболеваний к системе непрерывного и медицинского координированного сопровождения [5]. В нашей Республике Узбекистан в рамках «Стратегии развития на 2022–2026 годы» и указов Президента №60 и №6110 определены приоритетные задачи по коренному улучшению качества первичной медико-санитарной помощи и внедрению новых механизмов её функционирования [4,7,8].

Несомненно, первичное звено здравоохранения является ключевым уровнем контакта пожилого пациента с медицинской службой. Про нашим данным именно на его долю приходится 89,3% всех обращений данной категории граждан [8]. Однако несмотря на проводимые реформы организационно-управленческие механизмы геронтологической помощи явно остаются недостаточно изученными. Существующая у нас система зачастую сохраняет фрагментарный характер, ориентируясь на эпизодические обращения а не на системное наблюдение. Мы выяснили что международный опыт демонстрирует факт того что именно организационные недостатки и разрывы в преемственности между уровнями помощи безоговорочно становятся причинами повторных госпитализаций и снижения качества жизни пациентов изучаемого нами возрастного периода [1,2].

На наш взгляд особую сложность проблема приобретает в региональном аспекте. В частности, наша Самаркандская область характеризуется высокой плотностью населения и значительной территориальной неоднородностью. Мы считаем, что различия в доступности транспорта и плотности медицинских учреждений между городскими и отдаленными районами нашей области неизбежно приводят к неравным условиям для управления потоками пациентов.

Целью нашего исследования было провести комплексный анализ организационно-управленческих дефектов и проблем преемственности в системе геронтологической помощи Самаркандской области для научного обоснования необходимости оптимизации сопровождения медицинского лиц старческого и пожилого возраста.

Материалы и методы. Работа выполнена нами в период 2020–2025 гг. в рамках комплексного медико-социального и организационно-аналитического исследования. Объектом нашего исследования послужили 600 лиц в возрасте 60 лет и старше постоянно проживающих в Самаркандской области. Для последующей оценки организационных

подходов пациенты были нами распределены на основную (n=320) и контрольную (n=280) группы сопоставимые по полу, возрасту и месту проживания (p>0,05). Сбор материала осуществлялся нами в медицинских учреждениях г. Самарканда и Самаркандском, Каттакурганском, Ургутском, Пастдаргомском и Нурабадском районах нашей области. Характеристика обследованных представлена на рисунке 1.

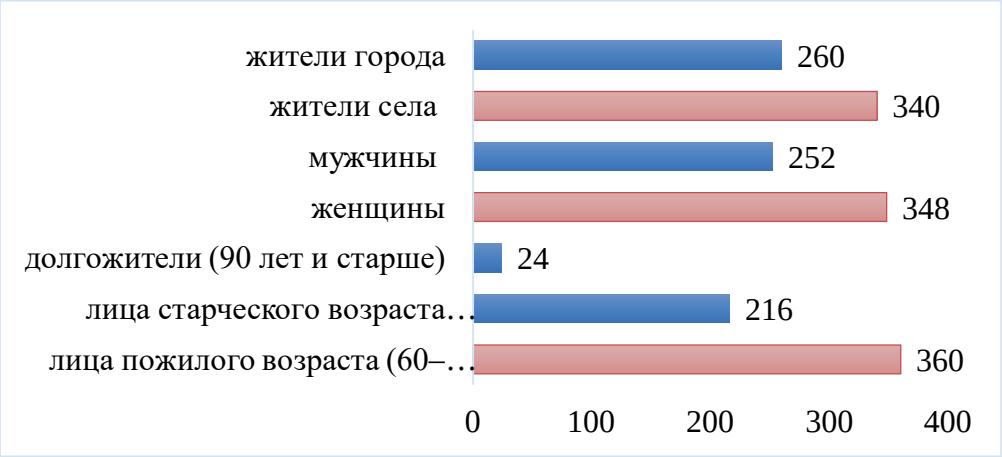

Рисунок 1. Распределение групп респондентов по возрасту полу и месту проживания

В общей выборке преобладали женщины 348 человек (58,0%) и лица пожилого возраста 60–74 лет 360 человек (60,0%). Сельские жители составили 56,7% (340 чел.).

Для выявления организационных дефектов нами выполнен социологическое анкетирование 180 медицинских работников непосредственно участвующих в оказании геронтологической помощи. Также мы применяли экспертный метод анализа в сформированной группе из 30 экспертов. В эту группу входили организаторы здравоохранения, руководители организаций первичной медицинской помощи и специалисты по статистике. Нами выполнено ранжирование значимости проблем управления по 5-балльной шкале. Далее мы применяли организационно-аналитический метод анализа 600 амбулаторных карт для оценки преемственности регулярности наблюдения и маршрутизации наших респондентов.

Полученные нами данные обрабатывались статистически с использованием абсолютных и относительных величин (n, %) средних значений (M±m). Для оценки достоверности различий нами применялись критерии χ^2 (хи-квадрат) и t-критерий Стьюдента. Статистически значимыми мы считали различия p<0,05.

Результаты. Выполненный нами анализ организационных дефектов системы показал что существующая система геронтологической помощи характеризуется выраженным разрывом между формальными показателями и реальным качеством сопровождения. Согласно данным таблицы 1, подавляющее большинство пожилых пациентов (92,2%) явно имеют прикрепленного семейного врача но регулярное диспансерное наблюдение обеспечено менее чем в половине случаев. По нашему мнению критическим управленческим дефектом является отсутствие индивидуального плана наблюдения у 63,7% наших пациентов. Это бесспорно свидетельствует о пассивном характере работы первичного звена медицинской помощи. Мы считаем что данное звено ориентировано на разовые обращения а не отнюдь не на системный мониторинг состояния пациента. Дополнительными барьерами по нашим результатам выступают низкая информированность пациентов о профилактике (58,7%) и трудности записи к узким специалистам (43,5%).

Таблица 1.

Организационные характеристики существующей системы оказания медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста

Организационный показатель	Абс.	%
Наличие прикрепленного семейного врача	553	92,2

Регулярное диспансерное наблюдение	284	47,3
Трудности при записи к врачу-специалисту	261	43,5
Отсутствие индивидуального плана наблюдения	382	63,7
Повторные обращения из-за неполной маршрутизации	185	30,8
Недостаточная информированность о профилактических мероприятиях	352	58,7

Изучение нами путей движения пациента в системе здравоохранения выявило явные дефекты преемственности и маршрутизации управления. Как показывают данные нашей таблицы 2 более трети пожилых людей (36,0%) обращаются к узким специалистам самостоятельно минуя первичное звено. Даже при наличии направления нами установлено что оно не документируется должным образом в 45,3% случаев. Наиболее слабым звеном на наш взгляд является обратная связь ведь только 39,3% семейных врачей получают информацию от узких специалистов о результатах консультации и дальнейшей тактике ведения пациента. Наши респонденты отмечали отсутствие четких сроков и места обращения при направлении (28,7%). Это безоговорочно приводит к тому что каждый третий наш пациент (30,8%) совершает повторные визиты по чисто организационным причинам.

Таблица 2.

Показатели преемственности и маршрутизации лиц пожилого и старческого возраста в системе медицинской помощи

Показатель	Абс.	%
Наличие направления семейного врача при обращении к врачу-специалисту	384	64,0
Самостоятельное обращение к врачу-специалисту без предварительной маршрутизации	216	36,0
Наличие документированного направления в медицинской документации	328	54,7
Получение обратной информации от врача-специалиста в первичное звено	236	39,3
Повторные обращения из-за неполной маршрутизации	185	30,8
Направление на следующий уровень без четкого указания сроков и места обращения	172	28,7
Разъяснение пациенту или родственникам дальнейшего маршрута наблюдения	244	40,7

Примечание: показатели оценивались как отдельные организационные признаки; один пациент мог иметь несколько признаков одновременно

В ходе нашего исследования нами установлена прямая зависимость качества управления от территориального фактора (таблица 3). В отдаленном Нурабадском районе управленческие дефекты явно выражены максимально. Здесь прослеживается отсутствие обратной информации от специалистов достигает 71,0%. Это по нашим данным в 1,5 раза выше чем в Самарканде (47,5%). Аналогичная тенденция прослеживается нами и в вопросе разъяснения пациенту маршрута наблюдения. Так в Нурабаде он не ясен для 71,0% наших респондентов тогда как в областном центре этот показатель составляет лишь 45,0%. По нашему мнению это доказывает что существующая модель управления не совсем адаптирована к условиям удаленных районов.

Таблица 3.

Отдельные нарушения преемственности и маршрутизации в зависимости от территории исследования

Территория исследования	n	Повторные обращения из-	Отсутствие обратной	Неразъясненный дальнейший

		за неполной маршрутизации, абс. (%)	информации от специалиста в ПМСП, абс. (%)	маршрут наблюдения, абс. (%)
г. Самарканд	120	24 (20,0)	57 (47,5)	54 (45,0)
Самаркандский район	90	25 (27,8)	53 (58,9)	52 (57,8)
Каттакурганский район / г. Каттакурган	90	30 (33,3)	57 (63,3)	58 (64,4)
Ургутский район	100	34 (34,0)	64 (64,0)	61 (61,0)
Пастдаргомский район	100	32 (32,0)	62 (62,0)	60 (60,0)
Нурабадский район	100	40 (40,0)	71 (71,0)	71 (71,0)
Всего	**600**	**185 (30,8)**	**364 (60,7)**	**356 (59,3)**
p		**0,018**	**0,003**	**0,002**

Примечание: p рассчитано при сравнении показателей между территориями исследования

Для оценки такой ситуации мы провели опрос медицинских работников о системном характере выявленных нами проблем (таблица 4). Основным барьером для качественной помощи 76,7% опрошенных нами врачей называют отсутствие единого алгоритма маршрутизации. Они также указывают на дефицит времени для индивидуальной работы (65,6%). Немаловажной на наш взгляд является и слабая преемственность между уровнями медицинской помощи такому контингенту пациентов (62,2%).

Таблица 4.

Основные организационные проблемы геронтологической медицинской помощи по мнению медицинских работников

Организационная проблема	Абс.	%
Отсутствие единого алгоритма маршрутизации пожилых пациентов	138	76,7
Недостаточная подготовка медицинских работников по вопросам геронтологической помощи	124	68,9
Недостаточность времени для индивидуальной работы с пожилыми пациентами	118	65,6
Слабая преемственность между ПМСП районным и специализированным уровнями	112	62,2
Неполное ведение документации и контроля маршрута пациента	106	58,9
Недостаточное развитие помощи на дому и выездных форм обслуживания	98	54,4
Трудности своевременного направления к врачам-специалистам	94	52,2
Недостаточное межведомственное взаимодействие при сопровождении пожилых пациентов	83	46,1

Примечание: один респондент мог указать несколько организационных проблем одновременно

Опрос нам экспертов (таблица 5) окончательно убедил нас в приоритетности реформ. По нашим результатам отсутствие алгоритма маршрутизации получило наивысшую значимость оцененную в 4,7±0,2 балла. Мы полностью разделяем выводы экспертов о том что устранение разрывов в преемственности процессов является приоритетной задачей с оценкой значимости в 4,6 балла. По мнению наших экспертов критично внедрение индивидуальных планов наблюдения актуальность которых высоко оценивается ими в 4,5 балла.

Таблица 5.

Экспертная оценка значимости организационно-управленческих проблем геронтологической медицинской помощи

Организационно-управленческая проблема	Средняя оценка баллы	Эксперты оценившие проблему как высоко значимую абс. (%)
Отсутствие единого алгоритма маршрутизации пожилых пациентов	4,7±0,2	28 (93,3)
Недостаточная преемственность между уровнями медицинской помощи	4,6±0,3	27 (90,0)
Отсутствие индивидуальных планов наблюдения	4,5±0,3	26 (86,7)
Недостаточное развитие помощи на дому и выездных форм обслуживания	4,3±0,4	24 (80,0)
Недостаточная профилактическая информированность пациентов	4,2±0,4	23 (76,7)
Недостаточная подготовка кадров по вопросам геронтологической помощи	4,1±0,5	22 (73,3)
Территориальные различия в доступности медицинской помощи	4,0±0,5	21 (70,0)
Отсутствие единой системы мониторинга организационных показателей	4,0±0,5	21 (70,0)

Обсуждение. Проведенный нами анализ подтверждает что система геронтологической помощи в Самаркандской области находится на этапе серьезной трансформации. Ведущая роль первичной медицинской помощи (89,3% обращений) соответствует концепции ICOPE [11,12]. Но нами выявлен разрыв между формальным прикреплением (92,2%) и реальным наблюдением (47,3%). Отсутствие индивидуальных планов у 63,7% наших пациентов свидетельствует о сохранении «пассивной» модели здравоохранения в противовес проактивным зарубежным практикам [1,3, 6,9].

На наш взгляд критическим дефектом является «информационный разрыв» когда обратная связь от специалистов поступает лишь в трети случаев. Это фактически исключает семейного врача из координации лечения. Ситуация явно усугубляется территориальной неоднородностью. При этом разрыв обратной связи в отдаленном Нурабадском районе значительно выше, чем в Самарканде. Мы считаем что это бесспорно доказывает неэффективность универсальных подходов именно в сельской местности.

По мнению наших экспертов главной проблемой является дефицит организационных механизмов управления. Мы пришли к выводу что именно это научно обосновывает необходимость перехода к адаптивной модели. Она будет базироваться стратификации рисков и алгоритмизации маршрутов. На наш взгляд это позволит перевести сопровождение пациента из хаотичного в явно управляемое независящее от его места проживания нашего пациента.

Выводы. Нами выявлен критический разрыв между формальными и фактическими показателями диспансеризации. Это свидетельствует о преобладании пассивной модели оказания помощи «по обращению» вместо системного проактивного сопровождения. Нами также установлено наличие системных разрывов в механизмах маршрутизации и преемственности. Это лишает семейного врача возможности полноценно контролировать тактику ведения пациента и выполнение рекомендаций. Мы доказали выраженную территориальную неоднородность качества управления медицинской помощью. В отдаленных территориях в 2,2 раза чаще нами зафиксирована отсрочка обращения за помощью из-за транспортных и организационных барьеров доступа. нами научно обоснована приоритетность внедрения алгоритмизированных методов управления медицинской геронтологической помощи. Выявленные нами дефекты подтверждают необходимость

перехода к организационно-управленческой адаптивной модели. Она должна быть основана на риск-ориентированном подходе и индивидуальном планировании.

REFERENCES/СНОСКИ/IQTIBOSLAR:

1. Абдирова Т. М. Организация паллиативной помощи в гериатрической практике Республики Казахстан (обзор) . Наука о жизни и здоровье, 2018. (1), 51-62. https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-palliativnoy-pomoschi-v-geriatricheskoy-praktike-respubliki-kazahstan-obzor.
2. Анисимов ВН, Редько АА, Финагентов АВ и др. Создание региональной системы оказания комплексной медико-социальной помощи гражданам старшего поколения: опыт Санкт-Петербурга. Успехи геронтологии. 2020;33(5):809–824. https://irbis.nso.ru/lib/document/AR/1AB80A56-6A64-4CB3-8882-7251DE42918C/.
3. Голубев АГ, Сидоренко АВ. Теория и практика старения в условиях пандемии COVID-19. Успехи геронтологии. 2020;33(2):397–408. doi:10.34922/AE.2020.33.2.026. https://search.rads-doi.org/showfile/ru/819.
4. Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП-4891 от 12 ноября 2020 г. «О дополнительных мерах по обеспечению общественного здоровья путем дальнейшего повышения эффективности работ по медицинской профилактике».
5. Сидоренко АВ. Мадридский международный план действий по проблемам старения: адаптация к стареющему обществу. В: Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов трудоспособного возраста. СПб.: Городской информационно-методический центр «Семья»; 2019. С. 33–44. https://unece.org/sites/default/files/2021-11/mipaa20-report-russian-federation-rus.pdf
6. Ткачева ОН, Рунихина НК, Бабенко ИВ, Воробьева НМ, Дудинская ЕН, Котовская ЕВ и др. Современная гериатрия для врачей первичного звена здравоохранения: методическое пособие. 2-е изд. М.: Прометей; 2021. 174 с.
7. Указ Президента Республики Узбекистан № ПФ-60 от 28 января 2022 г. «О новой стратегии развития Узбекистана на 2022–2026 годы».
8. Указ Президента Республики Узбекистан № УП-6110 от 12 ноября 2020 г. «О мерах по внедрению принципиально новых механизмов в деятельность учреждений первичной медико-санитарной помощи и дальнейшему повышению эффективности проводимых в системе здравоохранения реформ».
9. Fotteler ML, Kocar TD, Willems J, Voigt-Radloff S, Leinert C, Dallmeier D, Hertneck C, Denkinger M. What makes a good guideline? A systematic review and analysis of 120 clinical practice guidelines in orthogeriatric care and related fields using the AGREE II tool. J Clin Epidemiol. 2025;184:111830. https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2025.111830.
10. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects 2024: summary of results. New York: United Nations; 2024. https://desapublications.un.org/publications/world-population-prospects-2024-summary-results.
11. World Health Organization. Decade of Healthy Ageing 2021–2030: global strategy and action plan. Geneva: WHO; 2020. https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action.
12. World Health Organization. Integrated care for older people (ICOPE): guidance for person-centred assessment and pathways in primary care. Geneva: WHO; 2019. https://www.who.int/publications/i/item/9789240103726.

ISSN 2181-9300

DOI Journal 10.26739/2181-9300

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ
ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ
JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: http://www.tadqiqot.uz/; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000