

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2026, №3 (23)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**
**ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК
ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ**
**ВЕСТНИК ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по фундаментальным и клиническим
проблемам медицины
основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом
имени Абу Али ибн Сино
выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ

Редакционная коллегия:

*С.С. Давлатов (зам. главного редактора),
Р.Р. Баймурадов (ответственный секретарь),
М.М. Амонов, Г.Ж. Жарилкасинова,
А.Ш. Иноятов, Д.А. Хасанова, Е.А. Харибова,
Ш.Т. Уроков, Б.З. Хамдамов, Ф.К. Халлоқов*

*Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино*

2026, № 3 (23)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100, г.
Бухара, ул. Гиждуванская, 23.

Телефон (99865) 223-00-50

Факс (99866) 223-00-50

Сайт <https://bsmi.uz/journals/fundamental-ya-klinik-tibbiyot-ahborotnomasi/>

e-mail baymuradovravshan@gmail.com

О журнале

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Бухарской области
№ 1640 от 28 мая 2022 года.

Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 370/б
от 8 мая 2025 года реестром ВАК
в раздел медицинских наук.

Отпечатано в типографии ООО
“Шарк-Бухоро”. г. Бухара,
ул. Ўзбекистон Мустақиллиги, 70/2.

Редакционный совет:

Абдурахманов Д.Ш.	(Самарканд)
Абдурахманов М.М.	(Бухара)
Ахмедов Р.М.	(Бухара)
Баландина И.А.	(Россия)
Бахронов Ж.Ж.	(Бухара)
Бернс С.А.	(Россия)
Газиев К.У.	(Бухара)
Деев Р.В.	(Россия)
Дустова Н.К.	(Бухара)
Зокирова Н.Б.	(Ташкент)
Казакова Н.Н.	(Бухара)
Калашникова С.А.	(Россия)
Каримова Н.Н.	(Бухара)
Курбонов С.С.	(Таджикистан)
Маматов С.М.	(Кыргызстан)
Мамедов У.С.	(Бухара)
Мирзоева М.Р.	(Бухара)
Миршарапов У.М.	(Ташкент)
Набиева У.П.	(Ташкент)
Нуралиев Н.А.	(Хорезм)
Наврұзов Р.Р.	(Бухара)
Нарзиева Д.Ф.	(Бухара)
Орипов Ф.С.	(Самарканд)
Орипова Ф.Ш.	(Бухара)
Одилова Г.Р.	(Бухара)
Очилов К.Р.	(Бухара)
Раупов Ф.С.	(Бухара)
Рахмонов К.Э.	(Самарканд)
Рахметов Н.Р.	(Казахстан)
Рахматова С.Н.	(Бухара)
Султонова Л.Дж.	(Бухара)
Сайдуллаев З.Я.	(Самарканд)
Удочкина Л.А.	(Россия)
Файзиев Х.Б.	(Бухара)
Хамдамова М.Т.	(Бухара)
Хамдамов И.Б.	(Бухара)
Ходжаева Д.Т.	(Бухара)
Худойбердиев Д.К.	(Бухара)
Халлоков Ф.К.	(Бухара)
Шодиева М.С.	(Бухара)
Эшонов О.Ш.	(Бухара)

ХОРАЗМ ВИЛОЯТИДА ЯШОВЧИ АЁЛЛАРДА ТУХУМДОН ЭПИТЕЛИАЛ ЎСМАЛАРИНИНГ ПАТОМОРФОЛОГИЯСИ

Матязова Ф.Р.¹, Аллаберганов Д.Ш.²

¹Урганч давлат тиббиёт институти, Урганч ш., Ўзбекистон

²Тошкент давлат тиббиёт университети, Тошкент ш., Ўзбекистон

Резюме. Тухумдон ўсмаларини асосий жихатлари бу турли ўсмаларни юзага келишида, асосан гормонал бузилишлар, сурункали дистресс синдром, эндометриоз, турмушга чиқмаслик, тугмаслик, сурункали яллигланиши бошқа омиллар асосан тухумдон тўқимасида хавфли ва хавфсиз ўсмаларни юзага келишига олиб келади. Шулардан энг кўп учрайдиган юза эпителиал стромал ўсмалар хисобланади. Энг кўп таъсирланадиган хужайралар бу тухумдонни қопловчи юза эпителийлар хисобланиб, улар келиб чиқиши бўйича полипатент эпителиал хужайралар бўлиб, метаплазия ва дисплазияда тез трансформацияланувчи лабил хужайралар туркумига киради. Хоразм вилояти аёлларда асосан 35-49 ёшларда сурункали яллигланиши ва гормонал бузилишларда кўп учраши келтирилган.

Калит сўзлар: тухумдон, юза эпителий хужайралар, ўсма, метаплазия, дисплазия.

PATHOMORPHOLOGY OF EPITHELIAL TUMORS OF THE OVARIES IN WOMEN LIVING IN THE KHOREZM REGION

Matyazova F.R.¹, Allaberganov D.Sh.²

¹Urgench State Medical Institute, Urgench, Uzbekistan

²Tashkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan

Resume. The main aspects of ovarian tumors in the occurrence of various tumors, mainly hormonal disorders, chronic distress syndrome, endometriosis, celibacy, infertility, chronic inflammation and other factors lead to the formation of malignant and benign tumors in the ovarian tissue. The most common of these are superficial epithelial stromal tumors. The most susceptible cells are the superficial epithelium covering the ovary, which are polypatent epithelial cells of origin and belong to the category of rapidly transforming labile cells with metaplasia and dysplasia. In women of the Khorezm region, chronic inflammation and hormonal disorders are mainly observed in 35-49 years of age.

Keywords: ovary, superficial epithelial cells, tumor, metaplasia, dysplasia.

ПАТОМОРФОЛОГИЯ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧНИКОВ У ЖЕНЩИН ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ

Матязова Ф.Р.¹, Аллаберганов Д.Ш.²

¹Ургенчский государственный медицинский институт, г. Ургенч, Узбекистан

²Ташкентский государственный медицинский университет, г. Ташкент, Узбекистан

Резюме. основные аспекты опухолей яичников в возникновении различных опухолей, в основном гормональные нарушения, хронический дистресс-синдром, эндометриоз, неженатость, бесплодие, хроническое воспаление и другие факторы приводят к образованию злокачественных и доброкачественных опухолей в ткани яичников. Наиболее распространенными из них являются поверхностные эпителиальные стромальные опухоли. Наиболее восприимчивыми клетками являются поверхностный эпителий, покрывающий яичник, которые являются полипатентными эпителиальными клетками происхождения и относятся к категории быстро трансформирующихся лабильных клеток с метаплазией и дисплазией. У женщин Хорезмской области хроническое воспаление и гормональные нарушения наблюдаются в основном в возрасте 35-49 лет.

Ключевые слова: яичник, поверхностные эпителиальные клетки, опухоль, метаплазия, дисплазия.

e-mail: Matyazovafarogat@gmail.com

Муаммони долзарблиги. Дунёда хар йили репродуктив ёшдаги аёлларда ўртача 225 мингта тухумдон ўсмаси аниқланиб, шулардан 140 мингтасида летал оқибатлар билан тугалланади. Тухумдон ўсмаларини ташхис ва даволаш усулларининг такомиллашганлигига қарамасдан

беморларнинг 73% ушбу касалликни охириги босқичларида мурожат этиб, 42% да дастлабки беш йиллик муддатда вафот этади, қолганлари 10 йил давомида летал оқибатлар билан тугалланади. АҚШ ва Европа давлатларида тиббий суғурта тизимини жорий этилганлиги, аёлларда тухумдон ўсмаларини эрта скринг текширувини йўлга қўйилганлиги сабабли, ушбу кўрсаткични кескин пасийишига олиб келган ва тухумдон патологияларини 2,43% ни ташкил этади.

Дунё бўйича тухумдон ўсмаларининг энг кўп тарқалган давлатлари Сербия, Белоруссия, Бруней давлатлари хисобланади. МДХ давлатлари шу жумладан Ўзбекистон республикасида бир йилда ўртача 7-9 минг тагачам тухумдон ўсмалари аниқланади. Ўлим кўрсаткичи бўйича 10,1% ни ташкил этади (2022 йил маълумотлари бўйича). Тухумдон ўсмаларининг географик тус олиши, хар бир давлат аёлларининг ўзига хос миллий кадриятлари, яшаш шароитлари ва генетик жихатларига боғлиқ бўлиб, кўпинча туғмаслик ва кам туғуруқлар, туғруқдан кейинги даврда, орал контрацептив преапаратларни оммавий қўллаш ва унга бўлган кўрсатмаларни пала партиш бажариши, жинсий хаёт тарзини нерегуляр бўлиши, репродуктив аъзоларнинг сурункали яллиғланиши, эндокрин касалликлар, сурункали дисстрес синдроми, ижтимоий омилларнинг ва бошқалар таъсирида келиб чиқади.

Юқоридагилардан маълумки тухумдон ўсмаларини олдиндан ташхислаш бўйича, етарлича амалий тавсияларни бўлмаслиги, ёшга доир патоморфологик ўзгаришлари бўйича бирон бир алгоритм ишлаб чиқарилмаганлиги муаммони долзарблигини тасдиқлайди.

Тадқиқотни материал ва усуллари: Республика ихтисослаштирилган онокология илмий амалий маркази Хоразм филиалида 2018-2023 йилларда репродуктив ёшдаги аёллар тухумдони саратони бўйича жами 136 та холат бўйича олинган биопсия материаллари олинган. Текширишида морфологик усул гематоксилин эозинда бўялди.

Муҳокама ва натижалар: Хоразм вилоятида репродуктив даврдаги аёлларда асосан 35-49 ёшли бўлган кечги репродуктив даврда аёлларда тухумдон ўсмаларини кўп учраши ва жами ўсмаларни 3/2 қисми шу ёшда учраши маълум бўлди. Ушбу тухумдон ўсмаларидан 80,17% ни асосан эпителиал ўсмалар ташкил этиб, бу кўрсаткич муаммони долзарблиги билан бирга, муаммони хал бўлмаганлиги, ўсма омили бартараф этилмаганлигини тасдиқлайди. Айнан, Хоразм вилоятида фертил ёшдаги аёлларни 51,57% ни 35-49 ёшлилар ташкил этиб, клиник анамнестик маълумотлари тахлилида, кўплаб абортлар, сурункали салпингит, аденомиоз, эндометриоз, гормонал бузилишлар каби маълумотлар келтирилган. Унга кўра тухумдон ўсмалари

Репродуктив ёшдаги аёллардаги тухумдонни хавфли ўсмалари 2 та йирик гуруҳга бўлинади (2020 йил БССЖ таснифи бўйича):

1-тухумдонни эпителиал ўсмалари 85-90% ни ташкил этиб уларга қуйидагилар киради:

Серозли, муцинозли, эндометриод, мезонефрома, Бреннер ўсмаси, дифференциаллашмаган тухумдон раки, карциносаркомалар киради.

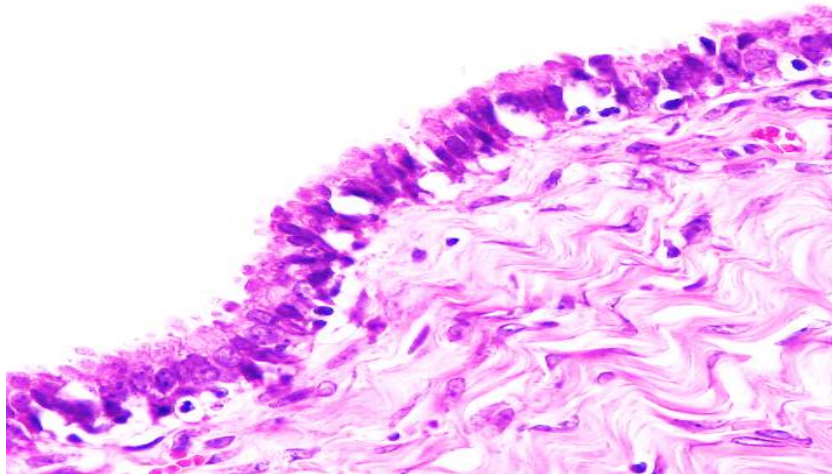
Эслатиб, ўтамиз тухумдон тўқимасининг эпителиал хужайралари кўпайиш потенциалига кўра, лабил хужайралар туркумига мансуб, бўлиб, этиологик омилларга боғлиқ тарзда метаплазия, дисплазия, неопластик тансформацияга учраши устун туради.

Жумладан, серозли аденокарцинома тухумдонни хавфли эпителиал ўсмалари орасида энг кўп учраши, ёшга нисбатан асосан 40-54 ёшлиларда кўп учраши билан характерланади. Сероз аденокарциномани юзага келишида хавф омилларига:хайз циклини вақтли бошланиши 11-12 ёшда, кеч менопаузага келиши, анамнездан бирор марта туғмаган аёллар, кўкрак билан эмизишдан воз кечиш, 35 ёшдан кейинги туғруқлар мисол бўлиб, бу хам тухумдонларни гормонал фаол қарамлик жихатини издан чиқиши билан боғлиқдир.

Хар қандай сурункали яллиғланиш, гормонал бузилишлар ва бошқа омиллар,тухумдонни фаол эпителий хужайраларида дистрофик ўзгаришларни юзага келтиради. Бу хужайралар эстроген ва прогестеронга қарам бўлганлиги учун дистрофик ўзгарган хужайраларда ушбу гормонларга сезгирликни камайиши, гормонлар гиперпродукциясига олиб келади. натижада, нисбатан соғлом хужайраларда ушбу гормонал таъсиротларга жуда юқори сезувчанлик, эпителий хужайраларида пролифератив фаолликни хаддан зиёд ошиб кетишига олиб келади. натижада, форсирланган массив митоз ўчоқлари тухумдонни паренхимасида ўзгаришлардан эпителий пластида гиперцеллюляр манзараларни юзага келиши олиб келади. энг ёмони тухумдонни қопловчи сероз мезотелий (аслида эпителий) хужайраларини пролифеартив фаоллиги ошиши, хосилани тухумдон ичига инвазив ўсиб киришига олиб келади. Бу эса, ўз навбатида, функционал кўрсаткичлари бўлган муцин ишлаб чиқарилишини хам сақлаб қолиши, ўсмаларда муциноз аденокарцинома, шилимшиқли гистиоархитектоникани юзага келтиради. Бу эса, ўз навбатида, барча ўсма тўқимасига яқин турган

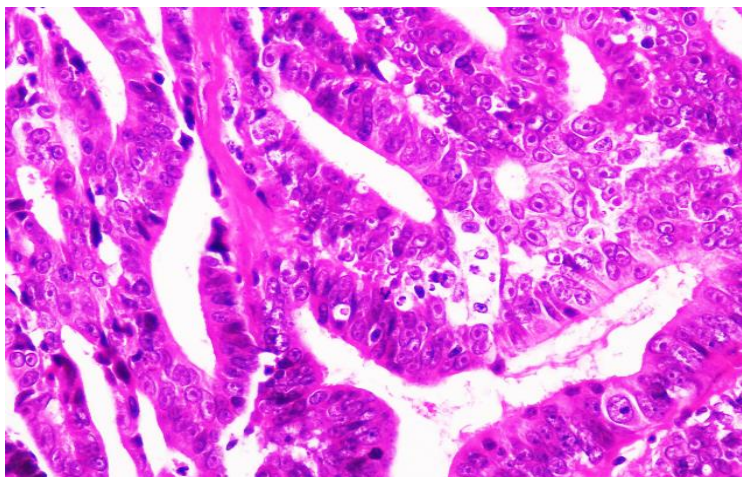
томирларни ҳам паралелл равишда ўсиб кетиши, гиперплазияси, ўтказувчанлигини ошиб кетиши каби ўзагришлар билан намоён бўлиб, тухумдон апоплексиясига олиб келади.

Серозли аденокарциномада тухумдонда юзага келган кўплаб кистоз хосиларни ҳам ёрилиши, томирларни гиперплазияси ҳар қандай жисмоний ҳаракатларда шикастланишларни юзага келтиради. Шунинг учун бу турдаги ўсмалар яширин тарзда давом этиб, турли хил кескин жисмоний ҳаракатлар, (фитнес машқлари, жинсий алоқа пайтида, касбий мажбурият ҳолатлари ва бошқалар) да юзага келади. Патоморфологик жиҳатдан бу микроскопик ўзагришлар қуйидагича кўринишида намоён бўлади.



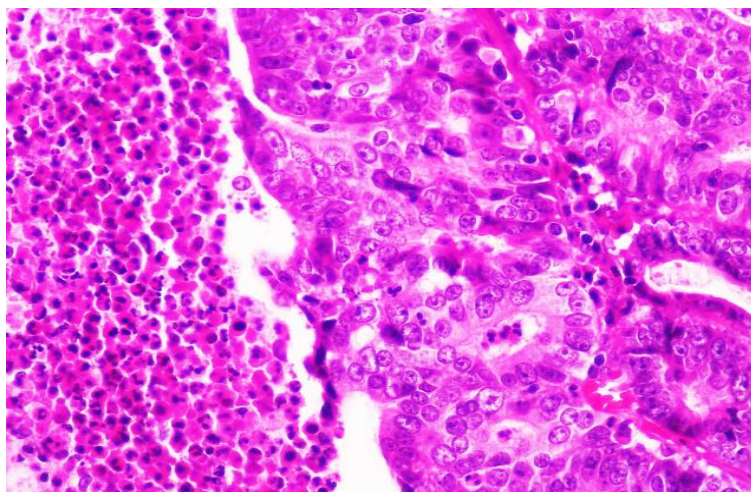
1-расм. Бемор 40ёшда тухумдон сероз аденокарциномаси. Қопловчи эпителий тарқбида примитив оцитларни эслатувчи йирик оч цитоплазмали хужайралар аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 10x10.

Тухумдон юзасида овоцитосимон хужайралар гиперхром кўринишида, жуда кўплаб митоз ўчоқлари ва стромасида тухумдон девори пўстлоқ соҳасига инвазияси ва папилляр кўринишдаги тузилмаларни ҳосил қилиши, хужайраларини ядролари апикал жойлашган бўлиб, цитоплазмаси кичик кўринишда бўлади.

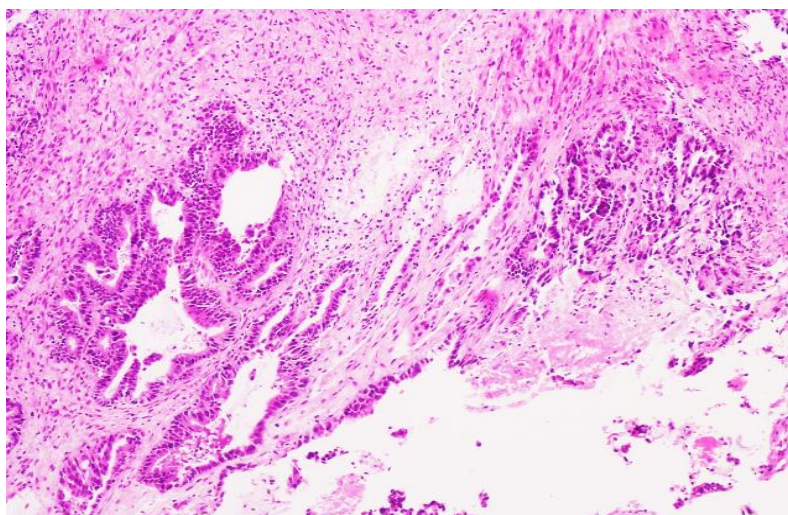


2-расм. Бемор 44 ёшда 2 марта туққан. Тухумдонни серозли папилляр вариантдаги аденокарциномаси. Папилляр тузилмалар тарқибдаги жуда кўплаб митоз ўчоқлари ва базал мембрана бутунлиги бузилган соҳалар аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 10x10.

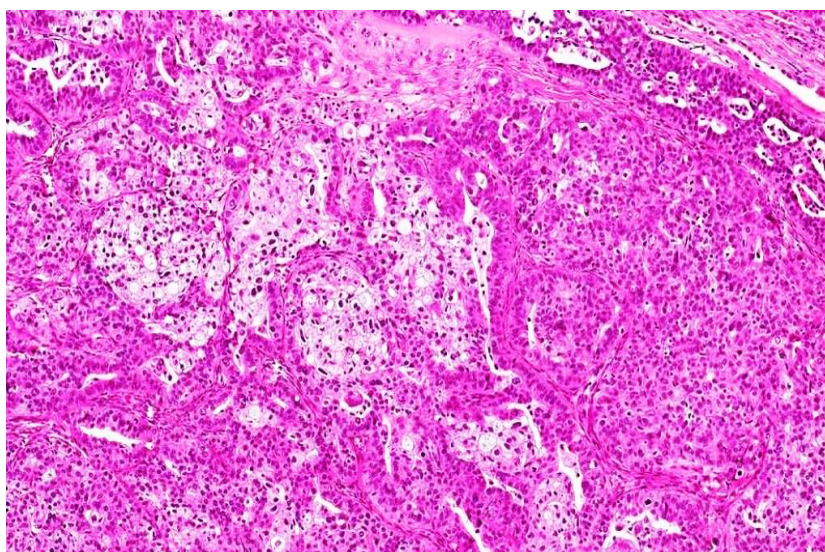
Тухумдон юзаси сероз пардасининг траекторияси нотекис, аксарият атипик хужайраларни турли комбинациялари аниқланади. Сероз қавати базал қавати бутунлиги ўзгармаслиги ва инвазив ўсиб кирган бўлиши мумкин. Айни тадқиқот ишимизда, аёллар тухумдонининг ёшга доир жиҳатлари бўйича ўрағнишлар қуйидагилардан иборат бўлди. 18-44 ёшлиларда тухумдон хавфли ўсмалари асосан 40 ёшдан ошганларда аниқланган бўлиб, кечги репродуктив даврда гормонал бузилишлар билан изоҳланади. 18-40 ёшгачам бўлган аёлларда тухумдон сероз аденокарциномасининг инвазивланмаган, шаклларида ҳеч қандай клиник морфологик белиглар намоён бўлмайди.



3-расм. Бемор 41 ёшда. Серозли папилляр карциномани чегара сохасида, тухумдон стромасида кўп миқдорда лимфоцитар, макрофагал инфильтрация ўчоқлари аниқланиб, анамнезида сурункали офарит ўтказганлигини тасдиқлайди. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 10x10.

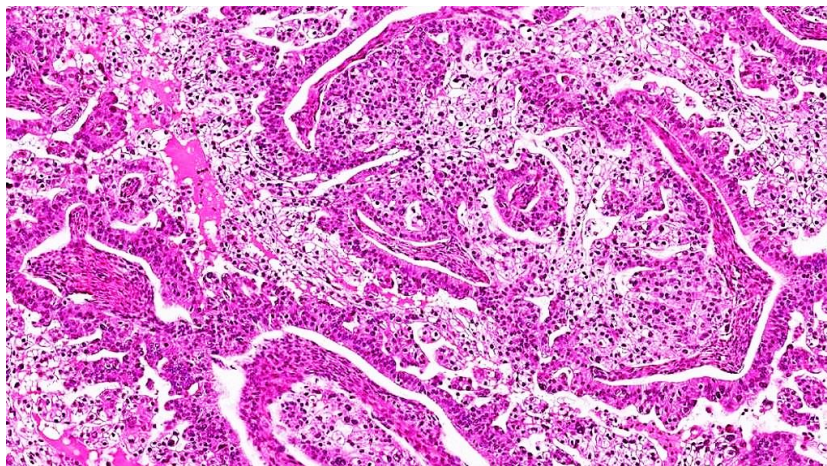


4-расм. Бемор 52 ёшда серозли папилляр карцинома. Инвазив ўсган ўчоқларда тухумдон стромасида кистоз кенгайган ўчоқлар аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 4x10.



5-расм. Бемор 33 ёшда. Сурункали офарит. Серозли муцинозли карцинома. Тухумдон стромасида муцин тутувчи тузилмалар массив аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 4x10.

Асосий жихатларидан бири, тухумдон серозли аденокарциномасининг ёшга доир жихатлари, асосан, охириги маълумотлар тахлилида 30 ёшдан кейинги даврда ривожланиши ўсма тарнсформациясини узоқ муддатли канцерогенези оқибатида, 40-54 ёшларда энг кўп учраши, гормонал жавоб реакциясини бўлмаслиги оқибатида, гормонга қарам хужайраларни кўпайиши ва прогрессияланиши, қорин бўшлиғи ва барча паренхиматоз аъзоларга метастазланиши билан характерланади.



6-расм. Бемор 53 ёшда. Сурункали офарит. Серозли муцинозли карцинома. Папилляр тузилмаларни қайта тармоқланган шохлари аниқланади. Тухумдон стромасида муцин тутувчи тузилмалар массив аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 4x10.

Бу эса, ўз навбатида, жуда кўпчилик ҳолатлар 5-йиллик яшовчанлиги 15-20%га тушишига олиб келади. Морфологик жихатдан тухумдонни серозли примитив ооцитни эслатувчи гиперхромли кичик цитоплазмали хужайраларни кўп бўлиши билан характерланади. Микропапилляр тузилмаларини базал қават орқали тухумдон стромасига инвазив ўсган ўчоқлари аниқланади.

Клиник морфологик жихатдан қорин пардасига метастазланган тухумдон серозли карциномасида жуда кўплаб микроинвазив ўчоқларнинг бўлиши, майда калибрли қон томирларига кўп миқдорда ўсиб кирганлигини яъна бир морфологик белгилари, шу соҳаларда кўп сон лимфоцитар инфильтрацияни маргинал жойлашиши, клиник морфологик текширувларда асосан сурункали офарит деб ташхисланган беморларни 26,7% да аниқланиб, тадқиқотимизда ушбу ўсмаларни асосан, 40 ёшдан ошганларда кўп учраганлиги аниқланди.

Тухумдон сероз карциномасининг ёшга доир специфик жихатлари бўлмасида, асосан 25-40 ёшгачам бўлганларда тухумдонда яллиғланиш ўчоқлари билан биргаликда учраши характерли бўлиб, клиник морфологик жихатдан сурункали яллиғланиш ўчоқларини санация қилиш ушбу ўсмани 35% га камайишига олиб келади. Бу эса, айнан, ёш репродуктив даврдаги аёлларда тухумдон ўсмаларини профилактика қилишда иқтисодий самарали скрининг жараёнини амалга оширишда муҳимлигини тасдиқлайди. Ёшга доир жихатлари бўйича, 40 ёшдан кейинги давр, кечги репродуктив даврда тухумдонни ёшга доир инволютив белгиларини юзага келишида, асосан дисгормонал бузилишлар орқали гиперэстрогенемия, ташқаридан эстрогенга бой бўлган препаратларни қабул қилиш, прогестерон концентрациясини пасайишига олиб келиши, тухум хужайраларни етилиши жараёнини ошишига ва массив тухум хужайраларни гиперпролифератив ва гиперпластик ўзгаришларига олиб келиши оқибатида, менструал цикли бузилиши, муддатини чўзилиши, тухумдонни барча эстрогенга қарам бўлган хужайраларни кескин метаплазияси, дисплазиясига олиб келиши асосан тухумдонни серозли карциномасини юзага келишида 45% га оширади.

Хулосалар:

1. Морфологик жихатдан Хоразм вилоятида яшовчи аёлларда тухумдон хавfli ўсмаларини ёшга доир учраши қуйидагича кўринишда аниқланди, 18-38 ёшлиларда серозли, муцинозли ва эндометриод ўсмаларни учраши ўртача 35% ни ташкил этса, 40-54 ёшлилар орасида ушбу касалликни учраши 81,15% ни ташкил этганлиги аниқланди.

2. Сероз ва муцинозли аденокарциномада юқори атипик хужайрали бўлиши, High-grade 69,18% да бўлиб, иккала тухумдонда билатерал инвазив кўринишда бўлиб, гиперцеллюляр манзара, хужайралар цитоплазмасида вакуол дистрофия, гиперцеллюляр манзарали соҳаларида солиб кўриниши, конситенцияси қаттиқ бўлса, серозли аденокарцинома варинатида кистоз бўшлиқлар

сабабли юмшоқ бўлиб, катталашган кистоз бўшлиқларда папилляр ўсиб чиққан ўсимталар аниқланади. Некрозга учраган ва солид сохаларида псамматоз таначалар мавжудлиги аниқланади.

Адабиётлар рўйхати:

1. Адилгереева Акмарал Сапарбаевна Изучение морфологических индикаторов малигнизации яичников у женщин с новообразованиями: Автореф. Дис... канд. Мед. Наук.- Актобе, 2022.- 26 с.
2. Алексеев Ю. Д. и др. Возрастные морфологические изменения органов женской половой системы //Современные проблемы науки и образования. – 2016. – №. 4. – С. 51-51.
3. Ануфриенко К. О., Чопорова Н. В. Гистологическая структура и возрастные изменения яичника //Мировые тенденции развития науки и техники: пути со-вершенствования. – 2022. – С. 282-283.
4. Асранкулова Д. Б., Наджмитдинова Д. А. К. Клинико-иммунологические нарушения у женщин фертильного возраста эндометриозом //Re-health jour-nal. – 2022. – №. 1 (13). – С. 9-16.
5. Баландин А. А., Кобелева А. С., Баландина И. А. Сравнительный анализ линейных размеров яичника, определенных с помощью сонографии, в возрастном аспекте //Сибирский научный медицинский журнал. – 2024. – Т. 43. – №. 6. – С. 84-89.
6. Бернадская Д. В., Савоневич Е. Л. Факторы риска развития рака яичников у женщин молодого возраста //Сборник материалов конференции студентов и молодых ученых, посвященной 90-летию со дня рождения профессора Борец Валентины Максимовны. – 2017. – С. 56-57.
7. Борисова Е.А., Макаренко Т.А., Буланов М.Н. и др. Факторы риска возникновения рака и доброкачественных опухолей яичников // Забайкальский ме-дицинский вестник. – 2016. – №2. – С. 41-46.
8. Брюханова А. И., Зямиллева Э. Н. Патоморфологические особенности гиперплазии эндометрия у женщин юга Тюменской области //Неделя молодёжной науки-2020. – 2020. – С. 370-371.
9. Волков В. П. Возрастная динамика количественных морфологических параметров ткани яичников //Инновации в науке. – 2014.– №. 31-2. –С.98-105.
10. Волков В. П. Морфологические изменения яичников при антипсихотической терапии //Современная медицина: актуальные вопросы. – 2014. –№. 31.С.6-16.
11. Волченко Н. Н., Полонская Н. Ю. Цитологический метод в диагностике опухолей и опухолеподобных процессов //Новости клинической цитологии России. – 2018. – Т. 22. – №. 1-2. – С. 23-29.
12. Воробьева О.В., Новичков Е.В. Количественная морфометрия параметров эндометриального рака яичников при прогнозе метастазирования опухоли // Медицинский вестник Северного Кавказа.– 2015.– Т. 10, №3. – С.254-258.
13. Гасымова Д.М., Рухляда Н.Н. Клинико-анамнестические особенности пациенток с осложнениями доброкачественных опухолей и опухолевидных образований яичников // Российский вестник акушера-гинеколога.–2017.– №4.–С. 72-77.
14. Гафурова Ф.А. Изучение характера клинических и гормональных проявлений климактерических осложнений у женщин в постменопаузе с СПКЯ в анамнезе //Журнал теоретической и клинической медицины.2020.№.1.С.96-99.
15. Матязова Ф.Р., Аллаберганов Д.Ш. Хоразм вилояти аёллар орасида эрта репродуктив ёшдаги аёллар тухумдони хавфли ўсмалари патоморфологияси 2025.3. 306-315.
16. Ф.Р.Матязова, З.З.Кутлимуратова Анализ клинико-анамнестических данных о раке яичников у женщин репродуктивного возраста.(Обзорная статья) 2025.47-51
17. Матязова Ф.Р., Аллаберганов Д.Ш. Хоразм вилоятида кечки репродуктив даврда ривожланган тухумдон юза эпителиал ўсмаларининг патоморфологияси 2025. 245-248
18. Ф.Р.Матязова, Д.Ш.Аллаберганов Аёллар тухумдони хавфли ўсмаларининг патоморфологияси (Хоразм мисолида) 2025.163-166

Иқтибос учун: Матязова Ф.Р., Аллаберганов Д.Ш. Хоразм вилоятида яшовчи аёлларда тухумдон эпителиал ўсмаларининг патоморфологияси // Фундаментал ва клиник тиббиёт ахборотномаси. – 2026. – № 3(23). – Б. 82–87. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.1886185>