

KONFERENSIYALAR UZ

— ANJUMANLAR PLATFORMASI

O'ZBEKISTON — 2030: INNOVATSIYA, FAN VA TA'LIM ISTIQBOLLARI

**IV RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY
KONFERENSIYA MATERIALLARI**

AVGUST, 2025-YIL



O‘ZBEKISTON — 2030: INNOVATSIYA, FAN VA TA’LIM ISTIQBOLLARI

**IV RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY
KONFERENSIYASI MATERIALLARI**

2025-yil, avgust

TOSHKENT-2025

ISBN 978-9910-09-259-6

O'ZBEKISTON – 2030: INNOVATSIYA, FAN VA TA'LIM ISTIQBOLLARI. IV Respublika ilmiy-amaliy konferensiyasi materiallari. – Toshkent: Scienceproblems team, 2025. – 232 bet.

Elektron nashr: <https://konferensiyalar.uz>

Konferensiya tashkilotchisi: "Scienceproblems Team" MChJ

Konferensiya o'tkazilgan sana: 2025-yil, 05-avgust

Mas'ul muharrir:

Isanova Feruza Tulqinovna

Annotatsiya

Mazkur nashrda "O'zbekiston — 2030: innovatsiya, fan va ta'lim istiqbollari" nomli IV Respublika ilmiy-amaliy konferensiyasi doirasida taqdim etilgan ilmiy maqolalar to'plami jamlangan. Unda O'zbekistonning turli oliy ta'lim va ilmiy-tadqiqot muassasalari, tarmoq tashkilotlari, mustaqil tadqiqotchilar tomonidan taqdim etilgan ijtimoiy-gumanitar, iqtisodiyot, huquq, biologiya, tibbiyot va boshqa sohalarga oid maqolalar kiritilgan. Maqolalarda ilm-fanning zamonaviy yo'nalishlari, innovatsion texnologiyalar, ta'lim islohotlari hamda barqaror taraqqiyotga oid masalalar muhokama qilingan. To'plam akademik izlanishlar, amaliy tajribalar va ilmiy xulosalarni birlashtirgan holda, fanlararo integratsiyani chuqurlashtirish va ilmiy hamkorlikni kuchaytirishga xizmat qiladi.

Kalit so'zlar: ilmiy-amaliy konferensiya, innovatsiya, fan va ta'lim, O'zbekiston 2030, barqaror rivojlanish, ilmiy izlanishlar, fanlararo integratsiya, ilmiy hamkorlik, texnologik taraqqiyot, zamonaviy ta'lim.

ISBN 978-9910-09-259-6

Barcha huquqlar himoyalangan.

© Scienceproblems team, 2025-yil

© Mualliflar jamoasi, 2025-yil

MUNDARIJA

TEXNIKA FANLARI

Фозилжонов Хожиақбар

ОБЗОР ТЕСТ ПАТТЕРНОВ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПАРАМЕТРОВ ПЭМИ ВИДЕОТРАКТОВ
CBT 7-11

Mamadaliyeva Gulhayo

QANOT UYUMLARI TENG BO'LMAGAN EGAT OCHGICHINI QANOTINING BALANDLIGINI
UNING ISH KO'RSATGICHLARIGA TA'SIRI 12-16

Iskandarov Orifxon

TIRIKOTAJ MATOLAR SIFATI: ILMIY-TAHLILY YONDASHUV 17-19

TARIX FANLARI

Bobojonova Zuxra

NIZOMIDDIN SHOMIY VA SHARAFIDDIN ALI YAZDIYLARNING ZAFARNOMA ASARLARIDAGI
QIYOSIY FARQLAR 20-23

Sattarova Marhabo

O'ZBEKISTONDA MILLATLARARO TOLERANTLIK VA UNING MADANIY-SIYOSIY
JARAYONLARGA TA'SIRI 24-25

Xasanova Nargiza

AYOL-QIZLARNING ILMIY IZLANISHLARI VA TADQIQOTLARI HAQIDA 26-29

Rustamova Nigora

MUSTAQILLIK YILLARIDA SAMARQAND VILOYATIDA TURIZM SOHASINI RIVOJLANTIRISH
ISTIQBOLLARI 30-32

Xalilov Baxodir

YOSHLAR BILAN ISHLASHDA MAKTABDAN TASHQARI TA'LIMNING ROLI: "KAMOLOT"
TASHKILOTI FAOLIYATI TAHLILI (Navoiy viloyati misolida) 33-37

Норов Шухрат

УЧАСТИЯ МОЛОДЁЖНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ОБЩЕСТВЕННО-ПОЛИТИЧЕСКОЙ ЖИЗНИ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН (на примере Самарканда, Бухары и Навои) 38-41

Sattarova Marhabo

O'ZBEKISTONDA MILLATLARARO TOLERANTLIK VA UNING MADANIY-SIYOSIY
JARAYONLARGA TA'SIRI (Surxondaryo viloyati 1991-2022 yillarda) 42-43

IQTISODIYOT FANLARI

Qo'chqarov Baxtiyor

KICHIK BIZNES SUBYEKTLARIDA AYLANMA MABLAG'LAR SAMARADORLIGINI BAHOLASH
METODIKASI 44-47

Abduraimova Nigora

TABAQALASHTIRILGAN SOLIQ STAVKALARINI QO'LLASH
BO'YICHA JAHON TAJRIBASI 48-51

Sidiqov Jasurbek

IJTIMOY INNOVATSIYALARNI TATBIQ ETISHDAGI MUAMMOLAR VA YECHIMLAR 52-56

Nematova Dilnoza

ASOSIY VOSITALARNING ESKIRISHI HISOBINI TAKOMILLASHTIRISH 57-63

Axmedova O'g'ilshod

O'ZBEKISTONDA MIKROMOLIYA TASHKILOTLARIDA ISLOM MOLIYASI
INSTRUMENTLARINING JORIY ETILISHI VA UNING ISTIQBOLLARI 64-66

<i>Abduraimova Nigora</i> TABAQALASHTIRILGAN STAVKALARNI QO'LLASHDAGI MUAMMOLAR VA QARAMA-QARSHILIKLAR	67-70
<i>Tuychiyev Anvarjon</i> MAMLAKAT XIZMATLAR KO'RSATISH SOHASINING RIVOJLANISH IMKONIYATLARI	71-75
<i>Asqarov Abrorjon</i> TALABALARDA MOLIYAVIY SAVODXONLIKNI RIVOJLANTIRISH DARAJALARI VA UNI PEDAGOGIK TASHXISLASH XUSUSIYATLARI	76-85
<i>Yusufjonov Ravshanbek</i> INVESTMENTS IN THE AGRICULTURAL SECTOR.....	86-88
FALSAFA FANLARI	
<i>Gafurova Munajat</i> O'ZBEKISTON SHAROITIDA GENDER TENGSIZLIGINING IJTIMOY TABIYATI VA UNING BARTARAF ETILISH YO'LLARI.....	89-92
<i>Abdullayev Sodiqjon</i> ZAMONAVIY GLOBAL MUHITDA SALOMATLIK MADANIYATINING SHAKLLANISH OMILLARI	93-98
FILOLOGIYA FANLARI	
<i>Yusufova Farangiz</i> HALIMA XUDOYBERDIYEVA SHERIYATIDA BADIY-ESTETIK TALQIN.....	99-102
<i>Xoliyorova To'lg'anoy</i> O'ZBEK TILI O'QITISH JARAYONIDA KORPUS LINGVISTIKASI VOSITALARIDAN FOYDALANISH IMKONIYATLARI	103-104
<i>Ro'ziyev Temur</i> IJODDAGI SHAXS VA ESTETIK POZITSIYA MUTANOSIBLIGI	105-112
<i>Eshchanova Mavjuda</i> CLASSICAL CLASSIFICATIONS OF EUPHEMISMS: SEMANTIC, PRAGMATIC AND FUNCTIONAL APPROACHES.....	113-115
<i>Sobirova Shahzoda, Jumayeva Dilfuza</i> ALISHER NAVOIY ASARLARINING STILISTIK XUSUSIYATLARI ("Hayrat ul-abror" dostoni misolida).....	116-119
<i>Bahromjonova Shahnoza</i> "MOMOTARO" YAPON XALQ ERTAGI VA UNING FILM VA ANIMEDAGI TALQINI	120-122
<i>Maxmudova Marjona</i> "DOLZARB 90 KUN" TASHABBUSI DOIRASIDA YOSHLAR BILAN ISHLASHNING YANGI BOSQICHI.....	123-124
<i>Gulmuradova Sobira</i> TURKIYSHUNOSLIKDA ETNOGRAFIKMLARNING O'RGANILISHIGA DOIR.....	125-127
<i>Qurbonova Aziza</i> O'ZBEK TILSHUNOSLIGIDA SOMATIK IBORALARNING AHAMIYATI	128-129
<i>Pulatjonova Muxtasar</i> ENGLISH LEARNING DIFFICULTIES OF UZBEK LEARNERS: A QUESTIONNAIRE-BASED STUDY.....	130-136

<i>Qosimova Malika</i> LAKUNALARNING TARJIMASHUNOSLIKDA O'RGANILISHI VA ULARNI BARTARAF ETISH METODLARI	137-140
<i>Ayimbetova Damekhan</i> ADABIYOTSHUNOSLIKDA TED XYUZ IJODINING O'RGANILISHI: ANIMALISTIK SHE'RIYATI VA OBRAZLAR TIZIMI	141-145
<i>Yo'ldasheva Mahliyo</i> "MARTIN IDEN" VA "OQ SO'YLOQ" ASARLARI TARJIMALARINING LINGVOPRAGMATIK XUSUSIYATLARI	146-149
YURIDIK FANLARI	
<i>G'ofurov Ramzbek</i> DASTLABKI TERGOVDA JAMOATCHILIKNING ISHTIROKI	150-154
<i>Turdibaeva Mukhaddas</i> JUDICIAL REFORMS OF UZBEKISTAN-A NEW ERA, NEW APPROACHES	155-160
<i>Gafurova Shoir</i> ELEKTRON DALILLARNI TO'PLASH VA TAQDIM ETISHNING AMALIY MUAMMOLARI	161-165
<i>Komilov Avazbek</i> PROKURORNING MA'MURIY JAVOBGARLIK TO'G'RISIDA ISH QO'ZG'ATISH HAQIDAGI QARORI VA UNING SHAKLI HAMDA MAZMUNIGA QO'YILGAN TALABLAR	166-169
<i>Babajanov Farrux</i> IQTISODIY PROTSESSUAL HUQUQI PRINSIPLARINI SUD XARAJATLARI INSTITUTIDA AKS ETTIRISH	170-175
PEDAGOGIKA FANLARI	
<i>Нуриллаева Угулхон</i> ПРОЦЕССЫ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ (feedback) И МОНИТОРИНГА: ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ДАННЫХ ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ МЕЖДУ СТУДЕНТОМ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ	176-181
<i>Tursinova Zoxida</i> TA'LIM SIFATINI OSHIRISHDA O'QITUVCHILARNING PEDAGOGIK MAHORATINI BAHOLASH MEKANIZMLARINING SAMARADORLIGINI OSHIRISHNING O'ZIGA XOS HUSUSIYATLARI	182-191
<i>Babayeva Shahnoza</i> BO'LAJAK INGLIZ TILI O'QITUVCHILARINING KOMMUNIKATIV KOMPETENTLIGINI RIVOJLANTIRISHNING METODIK MUAMMOLARI VA DOLZARBLIGI	192-194
<i>Rasulova Barnoxon</i> KOMPETENSIYAVIY YONDASHUVGA ASOSLANGAN TA'LIMDA FORMATIV VA SUMMATIV INNOVATSION BAHOLASH USULLARI	195-199
<i>Zokirjonov Akramjon</i> O'ZBEKISTON — 2030: INNOVATSIYA, FAN VA TA'LIM ISTIQBOLLARI	200-202
<i>Baratova Yulduz</i> MAKTABGACHA YOSHDAGI BOLALARNI TARBIYALASHDA SHAXSGA YO'NALTIRILGAN YONDASHUVNING AHAMIYATI	203-206

Sattoriy Shohruh

RAQAMLI TRANSFORMATSIYA JARAYONIDA

TA'LIM SIFATINI TA'MINLASH MEKANIZMLARI 207-210

TIBBIYOT FANLARI

Urunbayeva Dilorom, Xudaybergenova Shaxnoza

AUTOIMMUN TIREOIDIT VA SELEN..... 211-213

Мамадалиев Хасанхон

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АНТИФОСФОЛИПИДНОГО СИНДРОМА (АФС)

И УРОВЕНЬ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ У ЖЕНЩИН-РОДИЛЬНИЦ: КЛИНИКО-

МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ..... 214-218

Maxmudbekov Boburmirzo

BOLALARDA PASTKI JAG' O'TKIR ODONTOGEN OSTEOMIELITINI KOMPLEKS DAVOLASHDA

OPERATSIYADAN KEYINGI YARALARNI MAXALLIY DAVOLASH..... 219-221

PSIXOLOGIYA FANLARI

Усманова Лилия

ЭТАПЫ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА СЕМЬИ: ПОДХОДЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ В НАУЧНОЙ

ТРАДИЦИИ 222-225

SIYOSIY FANLAR

Sa'diyev Bahodir

ENERGETIKANING RIVOJLANISH OMILLARI VA ASOSIY GLOBAL AKTYORLARI..... 226-231

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АНТИФОСФОЛИПИДНОГО СИНДРОМА (АФС) И УРОВЕНЬ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ У ЖЕНЩИН-РОДИЛЬНИЦ: КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Мамадалиев Хасанхон Улугбек угли,
докторант PhD Ферганского медицинского
института общественного здоровья,
Тел.: +998 88 190 32 23,
E-mail: mamadaliiev.x@mail.ru

Аннотация. В данной статье представлены результаты комплексного клинико-морфологического исследования патоморфологических изменений плацентарной ткани у женщин-родильниц с антифосфолипидным синдромом (АФС). Проведен анализ уровня антифосфолипидных антител (IgG, IgM к кардиолипину и β 2-гликопротеину, волчаночный антикоагулянт) и их взаимосвязи с характером гистологических нарушений. Выявлены ключевые морфологические маркеры, такие как фибриноидный некроз, инфаркты, микротромбозы и децидуальная васкулопатия, а также их клиническое значение для диагностики и прогноза при АФС. Предложены подходы к оптимизации акушерской тактики у пациенток с высоким риском тромбофилий.

Ключевые слова: антифосфолипидный синдром, родильницы, плацента, патоморфология, антифосфолипидные антитела, тромбоз, васкулопатия.

PATHOMORPHOLOGICAL MANIFESTATIONS OF ANTIPHOSPHOLIPID SYNDROME AND LEVELS OF ANTIPHOSPHOLIPID ANTIBODIES IN PARTURIENT WOMEN

Mamadaliiev Khasankhon Ulugbek ugli
PhD Research Fellow at the Ferghana Medical Institute
of Public Health

Annotation. This article presents the results of a comprehensive clinical and morphological study of placental tissue changes in parturient women with antiphospholipid syndrome (APS). The analysis includes the levels of antiphospholipid antibodies (IgG, IgM to cardiolipin and β 2-glycoprotein, lupus anticoagulant) and their correlation with histological abnormalities. Key morphological markers such as fibrinoid necrosis, infarctions, microthrombosis, and decidual vasculopathy were identified and evaluated in terms of diagnostic and prognostic value in APS. The study proposes strategies to optimize obstetric management in high-risk thrombophilic patients.

Key words: antiphospholipid syndrome, parturient women, placenta, pathomorphology, antiphospholipid antibodies, thrombosis, vasculopathy.

DOI: <https://doi.org/10.47390/259-6/uzb-IV/No-48>

Введение

Антифосфолипидный синдром (АФС) представляет собой аутоиммунное заболевание, характеризующееся тромбозами различной локализации, а также нарушениями беременности, связанными с циркуляцией антифосфолипидных антител (аФЛА). У женщин-родильниц АФС нередко сопровождается плацентарной недостаточностью, что приводит к фетоплацентарной дисфункции, задержке внутриутробного развития, антенатальной гибели плода и преждевременным родам. Патоморфологическое исследование плаценты при АФС позволяет глубже понять

механизм нарушений, обусловленных тромботико-воспалительными изменениями сосудистого русла и стромы ворсинчатой ткани[1; 2; 3].

Целью данной работы является анализ патоморфологических проявлений АФС у женщин-родильниц в контексте уровня аФЛА, с подробным рассмотрением клинических случаев, подтверждающих диагностическую и прогностическую значимость морфологических критериев.

Материалы и методы

В исследование включены 64 женщины, родившие в акушерских отделениях городских клинических больниц Ташкента в период с 2022 по 2024 год. Все пациентки находились под наблюдением в связи с высоким риском тромбофилий, имели либо подтвержденный диагноз АФС, либо клинические и лабораторные основания для подозрения на него. Исследование проводилось с учетом принципов Хельсинкской декларации, каждая пациентка подписала информированное согласие.

Уровень антифосфолипидных антител (антител к кардиолипину IgG и IgM, β 2-гликопротеин-I, волчаночный антикоагулянт) определялся в плазме крови методом ИФА на сроках 12–14 и 28–30 недель гестации, а также в течение 24 часов после родов[4].

Плацентарный материал подвергался стандартной гистологической обработке с окраской гематоксилин-эозином, а также дополнительными методами — трихромом по Маллори, иммунофенотипированием CD31, CD34, а также PAS-реакцией. Изучались сосудистые изменения, состояние трофобласта, наличие фибриноидного некроза, микротромбозов, васкулопатии, инфарктов и воспалительных инфильтратов.

Результаты

Клинически у 47 из 64 пациенток (73,4%) наблюдались осложнения беременности, включая внутриутробную задержку роста (ВЗРП) у 19 рожениц (29,7%), антенатальную гибель плода у 4 (6,2%), преждевременные роды до 34 недель — у 8 (12,5%) и поздний гестоз с тяжелой прегипертензией — у 16 (25%).

Уровень антифосфолипидных антител (IgG к кардиолипину >40 GPL или β 2-гликопротеину >20 U/ml) был повышен у 52 рожениц (81,2%). Волчаночный антикоагулянт выявлен у 38 пациенток (59,3%).

Гистопатологически выявлены следующие изменения:

Фибриноидный некроз хориальных ворсин — в 45 случаях (70,3%)

Окклюзия спиральных артерий — в 36 случаях (56,2%)

Инфаркты плаценты более 5% площади — в 41 случае (64%)

Децидуальная васкулопатия (гиалиноз, некроз стенок сосудов) — в 29 случаях (45,3%)

Интервиллезный тромбоз — в 27 случаях (42,1%)

Гипоплазия ворсин с редукцией капилляров — в 23 случаях (35,9%)

Особое внимание заслуживает соотношение между клиническими осложнениями и морфологическими находками: у пациенток с повышенным уровнем IgG к β 2-гликопротеину были достоверно чаще выявлены массивные инфаркты и обширные фибриноидные некрозы.

Клинические случаи:

Случай 1. Пациентка А., 32 года, 2-я беременность, 1 роды. В анамнезе - 2 выкидыша на сроках до 10 недель. На сроке 31 неделя выявлена задержка роста плода 2 степени, гиперкоагуляция по данным коагулограммы, повышенные уровни IgG к кардиолипину (68 GPL) и β 2-гликопротеину (39 U/ml). Волчаночный антикоагулянт — положительный. Родоразрешение путём экстренного кесарева сечения. Масса плода - 1580 г. Плацента массой 360 г с множественными очагами сероватого цвета. При гистологическом исследовании - фибриноидный некроз стромы ворсин, множественные микротромбозы, децидуальная васкулопатия. Диагноз: первичный АФС, выраженная плацентарная недостаточность.

Случай 2. Пациентка Б., 27 лет, 3-я беременность, роды в срок. Диагностирован вторичный АФС на фоне системной красной волчанки. На 28-й неделе - положительный волчаночный антикоагулянт, IgM к кардиолипину — 39 MPL, IgG к β 2-гликопротеину - 44 U/ml. В анамнезе - преэклампсия во второй беременности. Ребёнок рожден с массой 2300 г. Плацента уменьшена в размерах, при микроскопии - окклюзия спиральных артерий, гипоплазия ворсин, выраженное склерозирование стромы. Морфологические данные соответствуют хронической фетоплацентарной недостаточности.

Случай 3. Пациентка В., 35 лет, первородящая, экстракорпоральное оплодотворение. Беременность сопровождалась тромбофилией, приемом гепаринов, аспирина. Уровни антител к кардиолипину - 62 GPL, β 2-гликопротеин - 41 U/ml. Родоразрешение на 35 неделе из-за преэклампсии. Масса плода - 2040 г. Плацента с крупным очагом инфаркта (7×4 см). Микроскопически - облитерация сосудов, некроз трофобласта, воспалительная инфильтрация. Заключение: плацентарная недостаточность на фоне АФС с подтверждением морфологических маркеров.

Обсуждение

Результаты нашего исследования демонстрируют чёткую связь между повышенным уровнем антифосфолипидных антител и выраженными морфологическими нарушениями плацентарной ткани. Патоморфологические признаки, характерные для АФС - фибриноидный некроз, инфаркты, тромбозы и децидуальная васкулопатия - являются отражением сосудисто-тромботического патогенеза заболевания.

Особенно значимым является выявление децидуальной васкулопатии, поскольку она напрямую связана с облитерацией спиральных артерий и гипоксией ворсинчатого аппарата. Это состояние, в свою очередь, обуславливает фетоплацентарную недостаточность и задержку развития плода.

Наличие волчаночного антикоагулянта ассоциируется с более выраженной степенью морфологических изменений. У пациенток с положительным ЛА была статистически выше частота инфарктов и микротромбозов, что согласуется с данными международных исследований.

Патоморфологическое исследование плаценты представляет собой не только метод подтверждения диагноза АФС постфактум, но и ценный инструмент прогнозирования риска неблагоприятных акушерских исходов в последующих беременностях. Введение обязательного гистологического анализа плацент у женщин

с тромбофилиями, невынашиванием или фетоплацентарной недостаточностью должно рассматриваться как часть современной клинической практики.

Заключение

Патоморфологические проявления антифосфолипидного синдрома (АФС) у женщин-родильниц отчетливо отражают системный характер аутоиммунного поражения сосудистого русла, реализующийся преимущественно в форме хронической плацентарной недостаточности. Полученные данные свидетельствуют о чёткой патогенетической связи между уровнем антифосфолипидных антител в периферической крови и характером морфологических изменений в плацентарной ткани.

В ходе исследования у 81,2% пациенток был выявлен повышенный уровень антифосфолипидных антител (IgG к кардиолипину и β 2-гликопротеину), что сопровождалось клиническими признаками осложнённого течения беременности — у 73,4% женщин зафиксированы такие неблагоприятные исходы, как задержка внутриутробного развития плода, антенатальная гибель, преждевременные роды и выраженные формы гестоза.

Патоморфологический анализ плацент показал, что наиболее частыми находками у женщин с высоким титром антител были:

- фибриноидный некроз хориальных ворсин (70,3%),
- инфаркты плаценты (64%),
- окклюзия спиральных артерий (56,2%),
- децидуальная васкулопатия (45,3%),
- микротромбозы (42,1%),
- гипоплазия ворсинчатого аппарата (35,9%).

Эти морфологические изменения являются следствием эндотелиальной дисфункции, гиперкоагуляции и нарушенного ремоделирования сосудов в зоне маточно-плацентарного интерфейса. В частности, децидуальная васкулопатия и облитерация спиральных артерий приводят к снижению перфузии плаценты, хронической гипоксии ворсин и нарушению фетального кровотока, что патогенетически обосновывает развитие задержки роста плода и антенатальной гибели.

Прямая корреляция между наличием волчаночного антикоагулянта и тяжестью морфологических изменений подтверждает его высокую прогностическую значимость: у женщин с положительным ЛА достоверно чаще регистрировались множественные инфаркты, выраженная облитерация сосудов и некроз трофобласта.

Анализ клинических случаев подтвердил, что даже при нормальном течении беременности, но с подтверждённым повышением уровней антифосфолипидных антител, в плацентарной ткани могут присутствовать признаки субклинического поражения — микротромбозы, очаговая васкулопатия и гипоплазия ворсин, что может представлять скрытую угрозу для плода при последующих беременностях.

Таким образом, гистологическое исследование плаценты у женщин с подозрением на АФС представляет собой важный компонент комплексной диагностики, позволяя:

подтвердить аутоиммунный характер сосудистого поражения,
объективизировать степень выраженности плацентарной недостаточности,
оценить акушерские риски и риск перинатальных осложнений,
скорректировать план ведения и наблюдения при последующих беременностях.

В совокупности с иммунологическими показателями, патоморфологический анализ позволяет рассматривать плаценту как «биологический архив» течения беременности при АФС[5; 6; 7]. Включение морфологической оценки в алгоритм обследования женщин с репродуктивными потерями или осложнениями беременности позволяет повысить диагностическую точность и индивидуализировать антикоагулянтную и иммуносупрессивную терапию.

На основании полученных данных рекомендуется введение рутинного гистопатологического анализа плацент у женщин из групп высокого риска по тромбофилиям, особенно при наличии АФС. Это позволит своевременно выявлять субклинические формы заболевания, предотвращать осложнения в последующих гестациях и улучшать перинатальные исходы.

Adabiyotlar/Literatypa/References:

1. Насонов Е.Л. Современные подходы к профилактике и лечению антифосфолипидного синдрома // Тер. арх. — 2003. — № 5. — С. 83-86.
2. Amout J. Antiphospholipid syndrome: diagnostic aspects of lupus anticoagulant // *Thromb. Haemost.* — 2001. — 86. — 83-91
3. Lockshin M.D., Erkan D. Antiphospholipid syndrome revisited // *New England Journal of Medicine.* – 2020. – Vol. 382, № 21. – P. 2010–2021.
4. Баринов С.В., Шамина И.В., Беляева О.А. Иммуногистохимические критерии диагностики плацентарной недостаточности у женщин с антифосфолипидным синдромом // Архив патологии. – 2019. – Т. 81, № 4. – С. 15–21.
5. Козлов В.И., Сидельникова В.М., Демидова Е.М. Течение и исходы беременности при антифосфолипидном синдроме // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2017. – Т. 17, №1. – С. 20–27.
6. Зайратьянц О.В., Носов В.Б. Морфологическая картина плацентарной недостаточности при антифосфолипидном синдроме // Вестник Российской военно-медицинской академии. – 2021. – № 1. – С. 153–160.
7. Meroni P.L., Borghi M.O., Raschi E., Tedesco F. Pathogenesis of antiphospholipid syndrome: understanding the antibodies // *Nature Reviews Rheumatology.* – 2011. – Vol. 7, № 6. – P. 330–339.

O'ZBEKISTON — 2030: INNOVATSIYA, FAN VA TA'LIM ISTIQBOLLARI

IV RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI MATERIALLARI
2025-yil, 05-avgust

Mas'ul muharrir: *F.T.Isanova*
Texnik muharrir: *N.Bahodirova*
Diszayner: *I.Abdihakimov*

O'ZBEKISTON — 2030: INNOVATSIYA, FAN VA TA'LIM
ISTIQBOLLARI. IV Respublika ilmiy-amaliy konferensiyasi
materiallari. – Toshkent: Scienceproblems team, 2025. – 232 bet.

Elektron nashr: <https://konferensiyalar.uz>

Konferensiya tashkilotchisi: Scienceproblems Team

Konferensiya o'tkazilgan sana: 2025-yil, 05-avgust

ISBN 978-9910-09-259-6

Barcha huquqlar himoyalangan.
© Scienceproblems team, 2025-yil.
© Mualliflar jamoasi, 2025-yil.