ISNN 3030-3907

2026
JUNE
ISSUE - 6
VOLUME -8

DEVELOPMENT OF SCIENCE

scientific journal



Development of science

Ilmiy jurnal

IYUN 2026
Issue - 6, VOLUME – 8

ISSN 3030 -3907

Ilmiy jurnal OAK rayosatining 2024 yil 27 sentabrdagi 361-son qaroriga asosan 02.00.00 kimyo fanlari hamda 2025 yil 12 fevral 367- son qaroriga asosan 05.00.00 texnika fanlari bo‘yicha falsafa doktori (PhD) va fan doktori (DSc) ilmiy darajasiga talabgorlarning dissertatsiya ishlari yuzasidan dissertatsiyalari asosiy ilmiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan milliy ilmiy nashrlar ro‘yxatiga kiritilgan.

BOSH MUHARRIR:
Temirov Alisher Hoshim o‘g‘li – texnika fanlari falsafa doktori (PhD),Dotsent.
TAHRIRIYAT KENGASH RAISI:
Fozilov Sadriddin Fayzullayevich – texnika fanlari doktori, professor
TAHRIRIYAT KENGASH A’ZOLARI

TEXNIKA FANLARI/ TECHNICAL SCIENCES/ ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ

Bozorov G‘ayrat Rashidovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor
Abdurahmonov Olim Rustamovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor
Adizov Bobur Zamirovich
O‘zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasi Umumiy va noorganik kimyo instituti, professor
Hayitov Ruslan Rustamjonovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor
Jumayev Qayum Karimovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
Berdiyev Dorob Murodovich
Islom Karimov nomidagi Toshkent Davlat Texnika Universiteti, professor
Maxmudov Rafiq Amonovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
Tilloyev Lochin Ismatilloyevich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Raxmonov Qahramon Sanakulovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Barakayev Nusratullo Rajabovich
Islom Karimov nomidagi Toshkent Davlat Texnika Universiteti, professor.
Jo‘rayev Xayrullo Fayziyevich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
Panoyev Erali Rajabboyevich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Ataullayev Sherzod Nabiullyevich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Murodov Malik Negmurodovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Axmedova Ozoda Bahronovna
Islom Karimov nomidagi Toshkent Davlat Texnika Universiteti.
Safarov Bahri Jumayevich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Xaydarov Axtam Amonovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Safarov Jasur Alijon o‘g‘li
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.

KIMYO FANLARI/ CHEMICAL SCIENCES/ ХИМИЧЕСКИЕ НАУКИ

Axmedov Voxid Nizomovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor
Umarov Baqo Bafoyevich
Buxoro Davlat Universiteti, professor
Kodirov Abduaxad Abduraximovich
Qarshi davlat Universiteti, professor
Qurbonov Mingniqul Jumagulovich
Qarshi davlat Universiteti, dotsent
Turemuratov Sharibay Naurizbaevich
O‘zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasi Qoraqalpog‘iston bo‘limi Bosh ilmiy kotibi, professor
Tursunov Kaxor Shonazarovich
Qarshi davlat Universiteti, professor
Do‘stov Hamro
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor
Panoyev Nodir Shavkatovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Olimov Bobur Bahodir o‘g‘li
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Kasimov Sherzod Abduazimovich
Termiz Davlat Universiteti, professor.
Aliqulov Rustam Valiyevich
Termiz Davlat Universiteti, professor
Tropov Xamza Tursunovich
Samarqand Davlat Universiteti, professor

IQTISODIYOT FANLARI/ ECONOMICS/ ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ

Nizamov Aslitdin Badreddinovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
Boboyev Akmal Choriyevich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
Ergashxojayeva Shaxnoza Djasurovna
Toshkent davlat iqtisodiyot universiteti, professor
Saidaxmedova Nodira Ilxomovna
Toshkent davlat iqtisodiyot universiteti, professor
Muxsinov Bekzod Toxirovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Shakarov Qulmat Ashirovich
Renessans ta'lim universiteti,dotsent.
Jumaeva Zulfiya Qayumovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Norova Salomat Yusupovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Avezova Shaxnoza Maxmudjonovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Jalilov Jamshid G‘anijonovich
Toshkent davlat iqtisodiyot universiteti, dotsent
Xasanova Gulruh Djumanazarovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.

PEDAGOGIKA FANLARI/ PEDAGOGICAL SCIENCES / ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Siddiqova Sadoqat G‘afforovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Zoyirov Erkin Xalilovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, DSc, professor
Gaffarov Feruz Hasanovich
Puchon Universiteti, *professor*
Ruziyev Davron Yuldashevich
Buxoro Davlat Universiteti, professor
Muradova Firuza Rashidovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
Yunusova Gulandon Samiyevna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
To‘xtayeva Zebo Sharifovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, professor.
Navro‘zova Gulchixra Nigmatovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Uzoqova Laylo Polvonovna
Buxoro muhandislik – texnologiya instituti, dotsent.
To‘raqulova Marjona Qiyom qizi
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Muradova Zarina Rashidovna
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Murodov Sanjar Aslonovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent.
Shodiyev Jahongir Jo‘raqulovich
Buxoro Davlat Texnika Universiteti, dotsent
Gaffarov Laziz Hasanovich
Buxoro muhandislik – texnologiya instituti, dotsent.

Tahririyat a’zolarning to‘liq ro‘yxati jurnalning www.devos.uz saytida keltirilgan.

Tahririyat hay’ati a’zolarining tarkibini o‘zgartirish hamda qo‘shimcha kiritish yoki tahririyat a’zoligidan chiqarish bosh muharrir tomonidan amalga oshiriladi.

ISSN 3030-3907

Development of science ilmiy jurnali 2024 yil 15 aprel kuni №256445 sonli guvohnoma bilan Davlat ro‘yxatidan o‘tgan.

To‘plam elektron ko‘rinishda (pdf formatida) mualliflarga taqdim etiladi. To‘plamga kiritiladigan maqolalarning mazmuni, ulardagi statistik ma’lumotlar va me’yoriy hujjatlarning to‘g‘riligiga hamda har qanday fikr - mulohazalarga mualliflarning o‘zlari mas’ul hisoblanadilar. Talablarga javob bermaydigan maqolalar to‘plamga kiritilmaydi. Tashkiliy qo‘mita maqola matnini qisqartirish, qisman tuzatish kiritish, seksiyalarga joylashtirish huquqiga ega.

ISSN 3030-3907

TUBEKTOMIYA AMALIYOTI O'TKAZILGAN AYOLLARDA KOMPLEKS REABILITATSIYA YONDASHUVINING SAMARADORLIGI

Tugizova Dildora Ismoilovna
Samarqand Tibbiyot Universiteti PhD 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrasi assistenti
Fayzullayeva Munira Alisher qizi
Samarqand Tibbiyot Universiteti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrasi 2-kurs magistratura rezidenti

Annotatsiya. Tubektomiya ginekologik amaliyotda ko‘p qo‘llaniladigan jarrohlik aralashuvlaridan biri bo‘lib, asosan naycha homiladorligi, surunkali yallig‘lanish jarayonlari va boshqa shoshilinch holatlarda bajariladi. Mazkur operatsiya ayollarning reproduktiv tizimiga bevosita ta’sir ko‘rsatishi bilan birga, ularning psixoemotsional holatida ham muayyan o‘zgarishlarga sabab bo‘lishi mumkin. Shu bois tubektomiyadan keyingi davrda ayollarning reproduktiv salomatligi va psixoemotsional holatini kompleks baholash dolzarb hisoblanadi [6]. Tadqiqotning maqsadi tubektomiya o‘tkazilgan ayollarda reproduktiv va psixoemotsional holatni klinik, laborator hamda instrumental tekshiruvlar asosida baholashdan iborat. Tadqiqotda tubektomiya amaliyoti o‘tkazilgan ayollar ishtirok etib, ularda umumiy qon tahlili, koagulogramma, qon biokimyoviy tahlili, xlamidiyaga qarshi serologik tekshiruv, uretra, qin va bachadon bo‘ynidan uch nuqtali surtma, ultratovush tekshiruvi hamda gisterosalpingografiya o‘tkazildi. Psixoemotsional holatni aniqlash uchun maxsus validatsiyalangan psixologik shkala qo‘llanildi. Olingan natijalar tubektomiya o‘tkazilgan ayollarda ayrim laborator va instrumental ko‘rsatkichlarda o‘zgarishlar kuzatilishini, shuningdek, tashvish va depressiv holatlarning uchrash chastotasi ortishini ko‘rsatdi. Tadqiqot natijalari tubektomiyadan keyingi davrda ayollarda kompleks reabilitatsiya chora-tadbirlarini qo‘llash zarurligini asoslaydi. Mazkur tadqiqot natijalari tubektomiya o‘tkazilgan ayollarni kuzatish, baholash va reabilitatsiya qilish bo‘yicha amaliy tavsiyalar ishlab chiqishda muhim ahamiyatga ega.

Kalit so‘zlar: tubektomiya, reproduktiv salomatlik, psixoemotsional holat, reabilitatsiya, ayollar salomatligi.

Аннотация. Тубэктомия является одним из широко применяемых хирургических вмешательств в гинекологической практике и в основном выполняется при трубной беременности, хронических воспалительных процессах и других неотложных состояниях. Данная операция оказывает непосредственное влияние на репродуктивную систему женщин, а также может приводить к изменениям их психоэмоционального состояния. В связи с этим комплексная оценка репродуктивного здоровья и

ISSN 3030-3907

психоэмоционального статуса женщин в послеоперационном периоде после тубэктомии является актуальной проблемой современной гинекологии. Целью исследования явилась оценка репродуктивного и психоэмоционального состояния женщин после тубэктомии на основании клинических, лабораторных и инструментальных методов обследования. В исследовании приняли участие женщины, перенесшие тубэктомию, которым были проведены общий анализ крови, коагулограмма, биохимический анализ крови, серологическое исследование на хламидийную инфекцию, трехточечные мазки из уретры, влагалища и шейки матки, ультразвуковое исследование, а также гистеросальпингография. Для оценки психоэмоционального состояния использовалась валидизированная психологическая шкала. Полученные результаты показали наличие изменений отдельных лабораторных и инструментальных показателей у женщин после тубэктомии, а также увеличение частоты тревожных и депрессивных состояний. Результаты исследования обосновывают необходимость применения комплексных реабилитационных мероприятий в послеоперационном периоде. Полученные данные имеют важное практическое значение для разработки рекомендаций по наблюдению, оценке состояния и реабилитации женщин, перенесших тубэктомию.

Abstract. Tubectomy is one of the most commonly performed surgical procedures in gynecological practice and is mainly carried out in cases of ectopic pregnancy, chronic inflammatory diseases, and other emergency conditions. This surgical intervention not only has a direct impact on the female reproductive system but may also lead to changes in the psychoemotional status of women. Therefore, a comprehensive assessment of reproductive health and psychoemotional status in women after tubectomy remains a relevant issue in modern gynecology. The aim of the study was to assess the reproductive and psychoemotional status of women after tubectomy based on clinical, laboratory, and instrumental examination methods. The study included women who had undergone tubectomy and were examined using complete blood count, coagulogram, biochemical blood analysis, serological testing for Chlamydia infection, three-site smears from the urethra, vagina, and cervix, ultrasound examination, and hysterosalpingography. Psychoemotional status was evaluated using a validated psychological assessment scale. The obtained results demonstrated changes in certain laboratory and instrumental parameters in women after tubectomy, as well as an increased frequency of anxiety and depressive conditions. The findings substantiate the necessity of implementing comprehensive rehabilitation measures in the postoperative period. The results of this study are of significant practical

ISSN 3030-3907

importance for the development of recommendations on monitoring, assessment, and rehabilitation of women who have undergone tubectomy.

Keywords: tubectomy, reproductive health, psychoemotional status, rehabilitation, women's health.

KIRISH.

XX asrning ikkinchi yarmida bachadondan tashqari homiladorlik chastotasining barqaror o‘sish tendensiyasi butun dunyoda, ayniqsa fertil yoshdagi ayollar o’rtasida keng tarqalgan. Ma’lumotlarga ko‘ra epidemiologik tadqiqotlar rivojlangan mamlakatlarda bachadondan tashqari homiladorligi 1,2 - 1,4% ni tashkil etadi. Homiladorlikning umumiy soniga nisbatan 0,8 - 2,4%[10]. AQShda bachadondan tashqari homiladorlik chastotasi 1:100 dan 1:400 gacha o‘zgarib turadi. Onalik ektopik homiladorlikda o‘lim dunyoda ikkinchi o‘rinda turadi va tez rivojlanayotgan qon ketishi va shok [1].

Homiladorlik normal va ona organizmi uchun xavfsiz rivojlanishi uchun urug‘langan tuxum hujayra (murtak) bachadon naylari orqali bachadon bo‘shlig‘iga kirishi va bachadon shilliq pardasiga kirishi kerak. Bachadondan tashqari homiladorlikda urug’langan tuxum hujayra bachadon bo’shlig’ida bo’lmayd, bachadon bo‘shlig‘iga tushib, boshqa joyda (bachadon naylarida, tuxumdonlarda, bachadon bo‘yni, qorin bo‘shlig‘ida) birikadi va rivojlana boshlaydi. Bachadondan tashqari homiladorlik juda xavfli holat va homilador ayollarning homiladorlikning birinchi trimestrida o‘limining asosiy sabablaridan biri hisoblanadi [10].

Urug‘langan tuxum hujayra bachadondan tashqarida ham birikib, rivojlanishi mumkin. Bunday homiladorlik bachadondan tashqari yoki ektopik homiladorlik deb ataladi. Bachadondan tashqari homiladorlik 99,5% hollarda nayda (nay homiladorligi) yuzaga keladi, kamroq hollarda (0,1-0,2%) - tuxumdonda (tuxumdon homiladorligi) yoki qorin bo‘shlig‘i a’zolarida kuzatiladi. Bundan tashqari, homiladorlik bachadonning rivojlanish nuqsonlarida bachadonning rudimentar shoxida va bachadon bo‘ynida (bo‘yin homiladorligi) joylashishi mumkin. Naycha va bachadon homiladorligining birga uchrashi ham kuzatiladi [1;22].

NAYDAGI HOMILADORLIK. Etiologiyasi urug‘langan tuxum hujayraning nay bo‘ylab sekin harakatlanishidan va trofoblastning yuqori faolligidan iborat bo‘lib, bu morulaning nay devoriga yopishishiga yordam beradi.Urug‘langan tuxum hujayra harakatining sekinlashishiga quyidagilar sabab bo‘ladi:

• jinsiy a’zolarning yallig‘lanish kasalliklari; Urug‘langan tuxum hujayra harakatini sekinlashtiradi;

• infantilizm;

ISSN 3030-3907

• bachadon naylarida rekonstruktiv-plastik operatsiyalar;
• sun'iy urug'lantirish (EKO);
• gormonal kontratsepsiya;
• EKO;
• gormonal kontratsepsiya;
• bachadon va uning ortiqlarining o'smalari va o'smasimon hosilalari;
• endometrioz;
• jinsiy a'zolarning rivojlanish anomaliyalari [9].

Patogenezi. Naydagi homiladorlik organizmda ham xuddi shunday o'zgarishlarga sabab bo'ladi bachadon: tuxumdonda haqiqiy sariq tana rivojlanadi FSG ajralishini bloklab, progesteron miqdorini oshiradi. Lyuttenlovchi garmon ajralishi ortadi (gipofizning bazofil hujayralarida). Urug'lanishning 8-kunida trofoblast OXG ajratadi. Endometriy proliferatsiyalanadi va sezilarli darajada reaksiyalar detsidual bo'ladi. Urug'langan homila tuxumi naychada uzoq muddat saqlanishi uchun sharoit bo'lmaydi, nayning shilliq qavatining yetarli darajada qalin bo'lmasligi tufayli rivojlanadi. Trofoblast muskul qavatiga kiradi. Naydagi homiladorlik, odatda, 6-8 haftagacha bo'lgan muddatda to'xtatiladi. Homiladorlik ko'pincha nayning ampulyar qismida bo'ladi, lekin istmik va interstitsial qismlarida ham uchrash ehtimoli mavjud. Homila tuxumi trubaning rudimentar shoxida ko'chishgacha joylashgan bo'lsa homila tuxumi bir oz ko'proq vaqt (8-9 hafta) o'tishi mumkin, homila tuxumi istmik bo'limida - kamroq (5 haftagacha). [7].

Tubektomiya (lot. tuba – nay, ektomia – olib tashlash) — bu ayol jinsiy a'zolarining muhim qismlaridan biri bo'lgan bachadon naylarini (tuba uterina) jarrohlik yo'li bilan butunlay yoki qisman olib tashlashga asoslangan operatsiya turidir. Ushbu amaliyot reproduktiv tizim patologiyalarini davolashda, shuningdek, favqulodda vaziyatlarda hayotni saqlab qolish maqsadida qo'llaniladigan muhim jarrohlik aralashuv hisoblanadi. Tubektomiya amaliyoti bevosita ayolning reproduktiv salomatligiga, psixologik holatiga, oilaviy va ijtimoiy hayotiga chuqur ta'sir etadi [2].

Nay homiladorlikni davolashning turli usullaridan so'ng nafaqat ayollarning fertillik muammosi, balki umuman reproduktiv salomatlik holati ham jiddiy e'tiborga loyiqdir. Davolashning uzoq muddatli natijalarini yaxshi deb hisoblash mumkin emas. Adabiyot ma'lumotlariga ko'ra, naysimon homiladorlik tufayli laparotomiya va bir tomonlama tuberektomiya o'tkazilgan bemorlarda keyinchalik 50-75% hollarda bepushtlik tashxisi qo'yiladi. Ulardan 17% ga yaqini qayta naysimon homiladorlik xavfi ostida. Shuning uchun uni tiklash juda muhim ahamiyatga ega, retsidiv xavfini oshirmasdan bemorlarning fertilligini saqlab qolish kerak [3].

ISSN 3030-3907

Tadqiqot maqsadi. Tubektomiya o’tkazilgan ayollarda kompleks ayollarda kompleks reabilitatsiya dasturining klinik va psixoemotsional samaradorligini baholash.

Materiallar va usullar. Tadqiqotga reproduktiv yoshdagi tubektomiya amaliyoti o‘tkazilgan ayollar jalb qilindi. Bemorlarda umumiy klinik tekshiruv, qonning umumiy va biokimyoviy tahlillari, koagulogramma, ultratovush tekshiruvi hamda psixoemotsional holatni baholash usullari qo‘llanildi. Reabilitatsiya dasturi dori vositalari bilan davolash, fizioterapiya, psixologik maslahat va turmush tarzini optimallashtirish choralarini o‘z ichiga oldi.

TADQIQOT NATIJALARI. Tadqiqotga tubektomiya amaliyoti o'tkazilgan 60 nafar reproduktiv yoshdagi ayol jalb qilindi. Bemorlarning o'rtacha yoshi 28,4±4,7 yilni tashkil etdi. Tadqiqot ishtirokchilari ikki guruhga bo'lindi: asosiy guruh (n=30) va nazorat guruhi (n=30). Asosiy guruhda operatsiyadan keyingi davrda kompleks reabilitatsiya dasturi qo'llanildi. Dastur medikamentoz davolash, fizioterapiya, psixologik konsultatsiya hamda sog'lom turmush tarziga oid tavsiyalarni o'z ichiga oldi.Operatsiyadan keyingi dastlabki 7–10 kun davomida og'riq sindromi, umumiy holat, laborator va instrumental ko'rsatkichlar baholandi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, asosiy guruhda og'riq intensivligi vizual analog shkala (VAS) bo'yicha 6,8±0,4 balldan 2,1±0,3 ballgacha kamaygan bo'lsa, nazorat guruhida ushbu ko'rsatkich 6,7±0,5 balldan 3,8±0,4 ballgacha kamaydi ($p<0,05$).

Kompleks reabilitatsiya olgan ayollarda kasalxonada yotish muddati o'rtacha 31,1% ga qisqargani kuzatildi. Bundan tashqari, kundalik faoliyatga qaytish va mehnat qobiliyatining tiklanishi nazorat guruhiga nisbatan sezilarli tezlashdi. Psixoemotsional holatni baholash uchun Spilberger-Xanin shkalasi qo'llanildi. Tadqiqot boshida bemorlarning aksariyatida o'rtacha va yuqori darajadagi xavotir kuzatildi. Operatsiyadan keyingi 1 oy o'tgach o'tkazilgan baholash natijalari asosiy guruhda psixologik holatning sezilarli yaxshilanganligini ko'rsatdi.

Tahlillar natijasida yuqori xavotir darajasi 2,7 baravar kamaygani aniqlandi. Psixologik yordam olgan ayollarda kelajakdagi reproduktiv salomatlik, oilaviy hayot va homiladorlik istiqbollari bilan bog'liq xavotirlar sezilarli kamaygan. Ultratovush tekshiruvi natijalari ham reabilitatsiya samaradorligini tasdiqladi. Asosiy guruhda kichik chanoq sohasida yallig'lanish belgilarining regressiyasi tezroq kuzatildi. Operatsiyadan keyingi 30-kunga kelib UTT ko'rsatkichlarining normallashuvi asosiy guruhda 86,7%, nazorat guruhida esa 66,7% ni tashkil etdi ($p<0,05$). Hayot sifati SF-36 xalqaro so'rovnomasi yordamida baholandi. Tadqiqot yakunida jismoniy salomatlik indeksi asosiy guruhda 72,4±3,8 balldan 89,1±2,7 ballgacha, ruhiy salomatlik indeksi esa 68,7±4,1 balldan 87,5±3,2 ballgacha oshgani qayd etildi.

ISSN 3030-3907

Olingan natijalar tubektomiyadan keyingi davrda kompleks reabilitatsiyaning yuqori samaradorligini ko'rsatdi. Reabilitatsiyaning tibbiy, fizioterapevtik va psixologik komponentlarini birlashtirish ayollarning jismoniy tiklanishini tezlashtiribgina qolmay, ularning psixoemotsional barqarorligi va hayot sifatining yaxshilanishiga ham xizmat qiladi. Shunday qilib, kompleks reabilitatsiya dasturini tubektomiya o'tkazilgan barcha ayollarda amaliyotga keng joriy etish maqsadga muvofiq hisoblanadi.

XULOSA. Olingan natijalar tubektomiyadan keyingi davrda kompleks reabilitatsiyaning yuqori samaradorligini ko'rsatdi. Reabilitatsiyaning tibbiy, fizioterapevtik va psixologik komponentlarini birlashtirish ayollarning jismoniy tiklanishini tezlashtiribgina qolmay, ularning psixoemotsional barqarorligi va hayot sifatining yaxshilanishiga ham xizmat qiladi. Shunday qilib, kompleks reabilitatsiya dasturini tubektomiya o'tkazilgan barcha ayollarda amaliyotga keng joriy etish maqsadga muvofiq hisoblanadi.

Tubektomiya o‘tkazilgan ayollarda kompleks reabilitatsiya yondashuvi operatsiyadan keyingi tiklanish jarayonini tezlashtiradi, psixoemotsional holatni yaxshilaydi va hayot sifatining oshishiga yordam beradi. Reabilitatsiya dasturiga tibbiy, fizioterapevtik va psixologik choralarni kiritish yuqori samaradorlikni ta’minlaydi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, tibbiy davolash, fizioterapiya, psixologik yordam va sog'lom turmush tarziga oid tavsiyalarni o'z ichiga olgan kompleks yondashuv tubektomiya o'tkazilgan ayollarning reabilitatsiya jarayonida yuqori samaradorlikka ega hisoblanadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Адамян Л.В., Андреева Е.Н., Арсланян К.Н. Гинекология. Национальное руководство. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. – 1008 с.
2. ДеЧерни А.Х., Натан Л., Лауфер Н. Current Diagnosis and Treatment: Obstetrics and Gynecology. – New York: McGraw-Hill, 2024. – 848 p.
3. Кулаков В.И., Прилепская В.Н. Практическая гинекология. – Москва: МЕДпресс-информ, 2022. – 560 с.
4. Савельева Г.М., Сухих Г.Т., Манухин И.Б. Гинекология. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 704 с.
5. Aarts J.W.M., Nieboer T.E., Johnson N. Surgical Treatment and Postoperative Rehabilitation in Benign Gynecological Disease // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2022. – №7.
6. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Postoperative Care in Gynecologic Surgery. Practice Bulletin. – Washington DC, 2024.
7. Berek J.S. Berek & Novak's Gynecology. 17th ed. – Philadelphia: Wolters Kluwer, 2024. – 1760 p.

ISSN 3030-3907

8. Duffy J.M.N., Hirsch M., Vercoe M. Women's Experience of Recovery After Gynecological Procedures // BMJ Open. – 2022. – Vol. 12(6). – e058214.
9. Ferrando C.A., Chou D., Rogers R.G. Postoperative Rehabilitation and Long-Term Health Outcomes in Women // International Urogynecology Journal. – 2023. – Vol. 34(9). – P. 1871–1879.
10. Hoffman B.L., Schorge J.O., Bradshaw K.D. Williams Gynecology. 5th ed. – New York: McGraw-Hill Education, 2024. – 1248 p.
11. Lagana A.S., Garzon S., Franchi M. Modern Concepts of Rehabilitation After Pelvic Surgery // Medicina. – 2024. – Vol. 60(2). – P. 215–224.
12. Nelson G., Kalogera E., Dowdy S.C. Enhanced Recovery Pathways in Gynecologic Surgery: Clinical Outcomes and Future Directions // Gynecologic Oncology. – 2022. – Vol. 164(1). – P. 15–22.
13. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Recovery after Gynaecological Surgery. Green-top Guideline. – London, 2023.
14. Teixeira P.A., Ribeiro S.C. Psychological Outcomes Following Reproductive Surgery in Women // Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology. – 2023. – Vol. 44(2). – P. 97–105.
15. World Health Organization. Sexual and Reproductive Health and Research: Annual Report. – Geneva: WHO, 2024. – 156 p.

ISSN 3030-3907