

КАРЦИНОМА ЯИЧНИКА

Nurilloyeva Shohsanam Shahrilloyevna

Faculty of Medicine, International University of Asia, Uzbekistan.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.1549801>

Аннотация. Карцинома яичника — злокачественная опухоль, поражающая яичники. Может носить как первичный характер, когда основной очаг расположен в тканях яичника, так и вторичный (метастатический), с первичным очагом практически в любой части тела^[2]. К первичным поражениям относятся карцинома (70 % всех злокачественных опухолей яичника), герминогенные и стромальные опухоли полового тяжса, а также более редкие варианты. Метастатические поражения яичника встречаются достаточно часто: при опухолях эндометрия, молочной железы, толстой кишки, желудка и шейки матки.^{[2][3]}

Ключевые слова: признак карцинома яичника, формы карцинома яичника, инвазивные виды карцинома яичника, лечения карцинома яичника.

Каждый год в мире регистрируется более 225 тысяч новых случаев карциномы яичника, из которых около 140 тысяч заканчиваются летально^[4]. Несмотря на достигнутые успехи в диагностике карциномы яичника, около 75 % ее выявляется на поздних стадиях. Пятилетняя выживаемость при раке яичников составляет около 42 %, десятилетняя — 33 %^{[2][5]}. В 2018 году по уровню заболеваемости раком яичников на первом месте находилась Сербия, на втором Бруней и на третьем Белоруссия.^[3]

Карцинома яичника — пятая по частоте причина смерти от различных эпителиальных опухолей у женщин, ведущая причина смерти от гинекологических злокачественных опухолей, и вторая по частоте диагностирования опухоль в гинекологии^[6]. По данным Американского онкологического общества рак яичников является пятой ведущей причиной смерти от рака среди женщин в США.^[7] Средний возраст заболевших, на момент первого обращения к врачу в последние годы снизился из-за наличия больших статистических данных. Средний возраст женщин 43 года. Около 17% женщин столкнулись с раком яичников в 32-36 лет. Как правило рак яичников у молодых женщин возникает при наличии наследственной мутации Brca1/2.

Чаще всего (порядка 90% случаев) развитие рака яичников носит спорадический характер. Это значит, что, как правило, злокачественные опухоли яичников возникают случайно, в том числе при наличии факторов риска.

Однако есть и несколько теорий для объяснения того, как развивается рак яичников.

Частые овуляции как причина болезни

В рамках этой теории овуляция, то есть созревание яйцеклетки и её выход из фолликула яичника в брюшную полость, рассматривается как травмирование яичника.

После овуляции органу приходится восстанавливаться, и, если по каким-то причинам произойдёт сбой этого процесса, вместо нормальной клетки яичника может появиться атипичная, раковая. Её деление в дальнейшем и приводит к опухоли.

Патология клеток маточных труб

Раковые клетки изначально возникают в маточных трубах, а не в самих яичниках.

Оттуда они попадают на поверхность яичника и под влиянием различных негативных факторов начинают делиться, впоследствии образуя опухоль.

Мутации при обратном токе менструальной крови

Мутации, приводящие к появлению раковых клеток в яичниках, возникают при обратном токе менструальной крови через маточные трубы. При этом клетки эндометрия (слизистой оболочки матки) присоединяются к клеткам эпителия яичника, что приводит к развитию светлоклеточной и эндометриоидной карциномы.

Факторы риска развития рака яичников

Некоторые факторы, в том числе частые овуляции или использование гормональных препаратов, повышают риск развития рака яичников.

Факторы риска:

- раннее начало менструаций;
- отсутствие беременностей;
- курение;
- избыточный вес;
- частое использование препаратов от бесплодия (этот фактор риска однозначно не подтверждён исследованиями);
- использование гормональной заместительной терапии, содержащей только эстрогены, не менее 10 лет (этот фактор риска однозначно не подтверждён исследованиями).

Чем старше женщина, тем выше риск развития рака яичников: как правило, болезнь диагностируют у женщин в возрасте около 60 лет.

Генетические причины развития рака яичников

Примерно в 10% случаев развитие опухолей яичников связано с [синдромом наследственного рака молочной железы и яичников](#).

Чаще всего он развивается из-за мутаций (дефектов) в генах BRCA1 и BRCA2.

Название обоих генов представляет собой аббревиатуру от английских слов breast (BR) — «грудь» и cancer (CA) — «рак», то есть «ген рака груди».

О генах BRCA1 и BRCA2 узнали недавно: BRCA1 был открыт в 1994 году, BRCA2 — в 1995-м. Открытие помогло объяснить около трети семейных случаев рака.

В норме BRCA1 и BRCA2 — это гены, которые помогают защитить клетки от злокачественного перерождения.

Ген BRCA1 кодирует белок, который регулирует рост клеток, препятствует их неконтролируемому делению, а также устраняет ошибки при передаче ДНК. Это помогает поддерживать генетическую информацию клетки стабильной. Однако при мутациях BRCA1 кодируемый им белок перестаёт правильно работать. Из-за этого возникает угроза злокачественного перерождения клеток некоторых органов, например яичников, молочных желёз, предстательной железы.

Белок, за который отвечает ген BRCA2, выполняет примерно такие же функции.

При мутации гена BRCA2 может происходить злокачественное перерождение мутирующих клеток и формирование опухолей некоторых органов, в том числе яичников, молочных желёз, поджелудочной железы.

Синдром наследственного рака молочной железы и яичников передаётся по аутосомно-доминантному типу. Это значит, что если хотя бы у одного из родителей есть патогенная мутация, то с вероятностью 50% ребёнок её унаследует. Причём передача генетического дефекта не зависит от пола: мутацию могут получить как девочки, так и мальчики от любого из родителей.

Виды рака яичников

Существует несколько классификаций рака яичников, основанных на разных признаках. Они помогают определить оптимальную тактику лечения, а также спрогнозировать, как будет развиваться заболевание.

Международная гистологическая классификация включает такие разновидности рака яичников:

- 8441/3 — серозная карцинома; 8460/3 — низкой степени злокачественности (low grade), 8461/3 — высокой степени злокачественности (high grade);
- 8380/3 — эндометриоидная карцинома;
- 8480/3 — муцинозная карцинома;
- 8310/3 — светлоклеточная карцинома;
- 9000/3 — злокачественная опухоль Бреннера;
- 8474/3 — серозно-муцинозная карцинома;
- 8020/3 — недифференцированная карцинома;
- 8323/3 — смешанная эпителиальная карцинома.

По частоте выявления разновидности рака яичников можно классифицировать так:

- До 80% всех случаев эпителиального рака приходится на серозную карциному.
- Примерно в 10% обнаруживают эндометриоидную карциному.
- В 3–4% случаев диагностируют муцинозную карциному.
- Менее 5% случаев болезни составляют злокачественные опухоли Бреннера.

По степени дифференцировки клеток опухоли, то есть их способности расти и распространяться, выделяют три типа опухолей яичников:

G1 (высокодифференцированные злокачественные новообразования), G2 (средняя степень дифференцировки) и G3 (низкодифференцированные опухоли). Степень дифференцировки G3 самая неблагоприятная — она связана с быстрым ростом опухоли.

Симптомы рака яичников

Обычно на ранних стадиях признаки рака яичников у женщин никак не проявляются. Первые симптомы болезни, как правило, ощущаются как незначительный дискомфорт. В дальнейшем, по мере распространения опухоли, возникают симптомы рака яичников, однако все они неспецифические, то есть характерны для множества разных болезней.

Симптомы рака яичников:

- увеличение объёма живота;
- диспепсические явления;
- потеря веса, аппетита;
- боль в животе или в области таза;
- одышка;
- общая слабость.

Течение и стадии развития рака яичников

При раке яичников атипичные клетки могут поражать не только сами яичники, но и другие органы. Например, иногда раковые клетки отделяются от первичной опухоли яичников. Клетки опухоли при этом имплантируются по брюшине — происходит канцероматоз. Кроме того, раковые клетки с током крови и лимфатической жидкостью могут переноситься в другие органы, например в печень или лёгкие, образуя метастазы.

Рак яичников: стадии

Чтобы понять, на какой стадии находится болезнь, используют классификацию Международной федерации гинекологии и акушерства (FIGO) и классификацию TNM (аббревиатура от слов tumor — «опухоль», node — «лимфоузел», metastasis — «метастаз»). Стадии болезни в рамках этих классификаций соотносимы.

Симптомы рака яичника

На ранних стадиях болезнь может протекать бессимптомно или с незначительными явлениями дискомфорта. При распространении процесса и на поздних стадиях заболевание начинает проявляться неспецифическими симптомами, такими как:

- увеличение и вздутие живота;
- быстрая насыщаемость, тошнота, потеря аппетита;
- боли в животе (особенно внизу);
- учащенное мочеиспускание;
- затрудненная дефекация или диарея;
- общая слабость;
- потеря веса;
- одышка.

Неспецифичность симптомов затрудняет своевременную диагностику, женщины откладывают визит к врачу, позволяя злокачественному процессу развиваться.

Диагностика рака яичника

С целью выявления у пациентов факторов риска развития рака яичников необходим тщательный сбор жалоб и анамнеза. Также важен семейный анамнез, так как возможно наличие наследственного заболевания.

Физикальное обследование

Физикальное обследование должно включать ректовагинальное исследование, пальпацию органов брюшной полости и всех групп периферических лимфатических узлов, аусcultацию (выслушивание) и перкуссию (простукивание) легких, пальпацию молочных желез. Ректальное и ректовагинальное обследования дают возможность дифференцировать локализацию опухоли, то есть определять, находится ли она в яичниках, а также вовлечена ли в процесс прямая кишка.

У женщин в пременопаузе и постменопаузе заподозрить наличие злокачественного процесса поможет индекс ROMA, для которого необходимо определение онкомаркеров HE4 и CA-125.

Случается, что злокачественные новообразования в яичниках являются результатом метастазирования рака другой локализации. Чтобы это исключить, проводят ФГДС и/или рентген желудка и по показаниям исследование кишечника — колоноскопию и/или ирригоскопию.

Как мы уже говорили, для подтверждения диагноза, требуется морфологическое исследование фрагмента опухолевой ткани. Рак яичников обладает высоким потенциалом к метастазированию, поэтому биопсию проводят по строгим показаниям. В ряде случаев диагноз удаётся поставить только после оперативного вмешательства, во время которой опухоль удаляется по строгим правилам аблстики.

Во время этой же операции, после ревизии малого таза и брюшной полости, устанавливается и стадия заболевания. В рамках ее определения, выполняют смывы брюшной полости и их исследование на предмет наличия злокачественных клеток.

Лечение рака яичников

Основным методом [лечения](#) злокачественных новообразований в яичниках 2 стадии является радикальное хирургическое иссечение опухолевой ткани. С этой целью проводят операцию в следующем объеме:

- Полностью удаляют матку, маточные трубы и яичники.
- Проводят ревизию брюшной полости с тщательным и методичным осмотром всех ее отделов, в том числе поддиафрагмального пространства, кишечника, брыжейки, брюшины и др. Из всех подозрительных участков берут биопсию. Если ничего подозрительного не обнаруживают, берут биопсию из брюшины всех углублений малого таза и куполов диафрагмы.
- Производят удаление тазовых и парааортальных лимфатических узлов, в том числе, если нет данных о наличии в них метастазов. Если же метастазы есть, то объем операции расширяют и полностью удаляют лимфатические узлы более высоких уровней.
- Также обязательно удаляется большой сальник до большой кривизны желудка. Это необходимо для того чтобы предотвратить распространение рака и развитие канцероматоза.
- Про серозном раке яичников удаляют аппендикс.

Химиотерапия

Рак яичников хорошо реагирует на химиотерапию. На сегодняшний день наилучшие результаты отмечаются при применении таксанов (паклитаксел) с препаратами платины (цисплатин или карбоплатин). Такая комбинация входит в терапию первой линии, которую назначают всем пациентам больным раком яичников 2 стадии после проведения операции. Курс лечения подразумевает введение этих препаратов раз в три недели. Всего проводят 6, максимум 8 циклов химиотерапии, после чего устанавливают активное наблюдение за больной. В ряде случаев опухоль не реагирует на химиотерапию первой линии, тогда применяются препараты второй линии — этопозид, доксорубицин, винольребин, топотекан и др.

Наблюдение устанавливается до прогрессирования заболевания. Критерием прогрессирования является образование новых опухолевых очагов, которые определяются по данным лучевых методов диагностики (КТ, УЗИ, МРТ) и увеличение маркера CA125.

Для лечения рецидива используют химиотерапию, которую подбирают с учетом анамнеза и чувствительности опухоли.

Лучевая терапия

Лучевая терапия при лечении рака яичников 2 стадии не показана.

Прогноз выживаемости

На второй стадии рака яичников прогноз опухоли достаточно благоприятный.

Пятилетней выживаемости удается достичь в 70-78% случаев. При хорошей чувствительности к химиотерапии первой линии, этот показатель больше.

Главная проблема заключается в том, что на этой стадии злокачественные новообразования в яичниках диагностируются редко. Методов скрининга, который бы позволял это сделать, до сих пор нет. Поэтому единственным методом своевременной диагностики является регулярное посещение гинеколога и проведение УЗИ органов малого таза.

REFERENCES

1. Saodat, A., Vohid, A., Ravshan, N., & Shamshod, A. (2020). MRI study in patients with idiopathic cokearthrosis of the hip joint. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(2), 410-415.
2. Axmedov, S. J. (2023). EFFECTS OF THE DRUG MILDRONATE. *Innovative Development in Educational Activities*, 2(20), 40-59.
3. Jamshidovich, A. S. (2023). ASCORBIC ACID: ITS ROLE IN IMMUNE SYSTEM, CHRONIC INFLAMMATION DISEASES AND ON THE ANTIOXIDANT EFFECTS. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 3(11), 57-60.
4. Jamshidovich, A. S. (2023). THE ROLE OF THIOTRIAZOLINE IN THE ORGANISM. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 9(5), 152-155.
5. Jamshidovich, A. S. (2023). HEPTRAL IS USED IN LIVER DISEASES. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 35(3), 76-78.
6. Jamshidovich, A. S. (2023). EFFECT OF TIVORTIN ON CARDIOMYOCYTE CELLS AND ITS ROLE IN MYOCARDIAL INFARCTION. *Gospodarka i Innowacje*, 42, 255-257.
7. Jamshidovich, A. S. (2024). NEUROPROTECTIVE EFFECT OF CITICOLINE. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(1), 1-4.
8. Jamshidovich, A. S. (2024). THE ROLE OF TRIMETAZIDINE IN ISCHEMIC CARDIOMYOPATHY. *Journal of new century innovations*, 44(2), 3-8.
9. Jamshidovich, A. S. (2024). BCE ЭФФЕКТЫ ПРЕПАРАТА ИМУДОН. *TADQIQOTLAR*, 31(2), 39-43.
10. Jamshidovich, A. S. (2024). SPECIFIC FEATURES OF THE EFFECT OF THE HEPARIN DRUG. *TADQIQOTLAR*, 31(2), 34-38.
11. Jamshidovich, A. S. (2024). ЭФФЕКТИВНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРЕПАРАТА КЕЙВЕР. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 15(3), 137-143.
12. Namozov, E. (2024). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ. *Modern Science and Research*, 3(12), 911-914.
13. Namozov, E. (2024). ОПУХОЛИ ПОЧЕК. *Modern Science and Research*, 3(11), 884-886.
14. Namozov, E. (2024). PRECANCEROUS DISEASES OF THE STOMACH. *Modern Science and Research*, 3(10), 506-508.
15. Namozov, E. (2025). CLINICAL COURSE AND METHODS OF TREATMENT OF MALIGNANT TUMOR OF THE SIGMOID COLON. *Modern Science and Research*, 4(1), 651-655.
16. Namozov, E. (2025). МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ПЕЧЕНОЧНОЙ ГЕМАНГИОМЫ. *Modern Science and Research*, 4(2), 764-771.
17. Namozov, E. (2025). МИОМА МАТКИ. *Modern Science and Research*, 4(3), 1225-1235.
18. Namozov, E. (2025). ТРОМБОЭМБОЛИЯ. *Modern Science and Research*, 4(4), 1613-1623.
19. Qilichovna, A. M., Nematilloyevna, X. M., & Ergashevich, I. I. (2024). THE ROLE OF CARIOGENIC AND PROTECTIVE FACTORS IN THE PREVENTION OF CARIES. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 43(8), 45-51.

20. Qilichovna, A. M., Nematilloyevna, X. M., & Ergashevich, I. I. (2024). KARIYESNING OLDINI OLISHDA KARIOGEN VA HIMOYA OMILLARNING ROLI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 43(8), 52-59.
21. Qilichovna, A. M. (2024). FACTORS CAUSING THE WIDE SPREAD OF DENTAL CAVIES. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(4), 154-160.
22. Nematilloyevna, X. M., & Qilichovna, A. M. (2024). MORPHO-FUNCTIONAL CHANGES IN ACUTE FORMS OF APHTHOUS STOMATITIS: Yangi O'zbekiston taraqqiyotida tadqiqotlarni o'rni va rivojlanish omillari. *Yangi O'zbekiston taraqqiyotida tadqiqotlarni o'rni va rivojlanish omillari*, 6(4), 177-186.
23. Qilichovna, A. M., & Nematilloyevna, X. M. (2024). METABOLIK SINDROMI VA QON BOSIMI BOR BEMORLARDA O'ZGARISH XUSUSIYATLARI BAHOLASH: Yangi O'zbekiston taraqqiyotida tadqiqotlarni o'rni va rivojlanish omillari. *Yangi O'zbekiston taraqqiyotida tadqiqotlarni o'rni va rivojlanish omillari*, 6(4), 187-196.
24. Qilichovna, A. M., & Nematilloyevna, X. M. (2024). TIBBIYOT TILI HISOBLANMISH LOTIN TILINI SAMARALI O'RGANISH OMILLARI: Yangi O'zbekiston taraqqiyotida tadqiqotlarni o'rni va rivojlanish omillari. *Yangi O'zbekiston taraqqiyotida tadqiqotlarni o'rni va rivojlanish omillari*, 6(4), 197-206
25. Qilichovna, A. M., & Vahidovna, K. N. (2024). FACTORS CAUSING DISEASES OF PERIODONTAL TISSUES. *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH*, 3(5), 196-201.
26. Qilichovna, A. M., & Abdumatalib o'g'li, U. A. (2024). KARIES PROFILAKTIKASI NAZARIYASI VA AMALIYOTI. *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH*, 3(5), 202-209.
27. Vahidovna, K. N., & Kilichovna, A. M. (2024). FACTORS CAUSING PERIODONTAL TISSUE DISEASES. *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH*, 3(5), 185-195.
28. Qilichovna, A. M. (2024). THEORETICAL FUNDAMENTALS OF CAVIES PREVENTION. *Journal of Science in Medicine and Life*, 2(5), 222-226.
29. Qilichovna, A. M., & Safarboy o'g'li, T. S. (2024). 4-AVLOD ADGEZIV SISTEMA. *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH*, 3(5), 307-313.
30. Axmedova, M. (2024). CONDITION OF THE ALVEOLAR PROCESS AND PERIOSTE WHEN USING REMOVABLE DENTURES. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(11), 528-538.
31. Qilichevna, A. M. (2024). COMPARATIVE ANALYSIS OF NUTRITIONAL DISPARITIES AMONG PEDIATRIC POPULATIONS: A STUDY OF CHILDREN WITH DENTAL CAVITIES VERSUS THOSE IN OPTIMAL HEALTH. *Central Asian Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies*, 1(2), 30-34.
32. Qilichovna, A. M. (2024). CLINIC FOR PATIENTS WITH DENTURES COMPARATIVE DIAGNOSIS AND PATHOGENESIS. *TADQIQOTLAR*, 30(3), 127-135.
33. Ahmedova, M. (2023). COMPARATIVE ANALYSIS OF NUTRITIONAL DISPARITIES AMONG PEDIATRIC POPULATIONS: A STUDY OF CHILDREN WITH DENTAL CAVITIES VERSUS THOSE IN OPTIMAL HEALTH. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(12), 68-72.

34. Ahmedova, M. (2023). DIFFERENCES IN NUTRITION OF CHILDREN WITH DENTAL CARIES AND HEALTHY CHILDREN. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(12), 42-46.
35. Axmedova, M. (2023). TISH KARIESINING KENG TARQALISHIGA SABAB BO'LUVCHI OMILLAR. Центральноазиатский журнал образования и инноваций, 2(12), 200-205.
36. Ахмедова, М. (2023). ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЭТАПАХ ДИАГНОСТИКИ И ПЛАНИРОВАНИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ОСНОВЕ ЭНДОССАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ. Центральноазиатский журнал образования и инноваций, 2(11 Part 2), 167-173.
37. Axmedova, M. (2023). USE OF COMPUTER TECHNOLOGY AT THE STAGES OF DIAGNOSIS AND PLANNING ORTHOPEDIC TREATMENT BASED ON ENDOSEAL IMPLANTS. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(11), 54-58.
38. Ахмедова, М. (2020). НАРУШЕНИЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПРИ РАЗВИТИИ АФТОЗНОГО СТОМАТИТА. *Достижения науки и образования*, (18 (72)), 65-69.
39. Axmedova, M. (2023). THE IMPACT OF SOCIOCULTURAL FACTORS ON THE Pervasiveness of DENTAL CARIES AS A COMPLEX HEALTH CONDITION IN CONTEMPORARY SOCIETY. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(9), 24-28.
40. Ахмедова, М. К. (2024). ОБЩИЕ ПРИЧИНЫ КАРИЕСА ЗУБОВ. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 77-85.
41. Qilichovna, A. M. (2024). CLINICAL SIGNS WHEN ACCOMPANIED BY DENTAL DISEASES AND METABOLIC SYNDROME. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 39(5), 116-24.
42. Ахмедова, М. К. (2024). Профилактика Стоматологических Заболеваний у Беременных. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 3(3), 66-72.
43. Ахмедова, М. К. (2024). ОСНОВНЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 41(5), 254-260.
44. Qilichovna, A. M. (2024). PREVENTION OF PERIODONTAL DISEASES IN CHILDREN AND TEENAGERS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 41(5), 234-239.
45. Qilichovna, A. M. (2024). PREVENTION OF PERIODONTAL AND GUM DISEASES IN PREGNANT WOMEN. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 41(5), 240-245.
46. Qilichovna, A. M. (2024). HOMILADOR AYOLLARDA TISH VA PARADONT KASALLIKLARINING OLDINI OLISH. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 41(5), 246-253.
47. Ахмедова, М. К. (2024). ИЗУЧЕНИЕ ПРИЧИННЫХ ФАКТОРОВ ПАРОДОНТИТА. *Journal of new century innovations*, 49(3), 47-53.
48. Qilichovna, A. M. (2024). TO STUDY THE FACTORS THAT CAUSE PERIODONTITIS. *Journal of new century innovations*, 49(3), 40-46.

49. Qilichovna, A. M. (2024). THE ROLE OF PATHOGENESIS IN THE GROWTH FACTORS OF PERIODONTITIS DISEASE. *Journal of new century innovations*, 49(3), 25-32.
50. Qilichovna, A. M. (2024). TISH KARIYESI BO'LGAN BOLALAR VA SOG'LOM BOLALARNING OVQATLANISHIDAGI FARQLAR. *Ta'luming zamonaviy transformatsiyasi*, 6(2), 213-223.
51. Ахмедова, М. К. (2024). РАЗЛИЧИЯ В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ С КАРИЕСОМ ЗУБОВ И ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ. *Ta'luming zamonaviy transformatsiyasi*, 6(2), 224-234.
52. Ergashevich, I. I., Bahronovich, B. F., & Qilichevna, A. M. (2024). ASTMATIK STATUSDAN BEMORLARNI CHIQARISHNING ZAMONAVIY TAMOYILLARI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 43(8), 36-44.
53. Axmedova, M., & Neymatov, D. (2025). TERAPEVTIK STOMATALOGIYADA BEMORLARNI QO'SHIMCHA TEKSHIRISH USULLARI (PARAKLINIK USUL). *Modern Science and Research*, 4(1), 268-278.
54. Axmedova, M., & Neymatov, D. (2025). TERAPEVTIK STOMATALOGIYADA BEMORLARNI ASOSIY TEKSHIRISH USULLARI. *Modern Science and Research*, 4(1), 257-267.
55. Ахмедова, М., Кузиева, М., & Курбанова, Н. (2025). ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА И ФОРМУЛИРОВАНИЕ ДИАГНОЗА. *Modern Science and Research*, 4(1), 279-289.
56. Axmedova, M. (2025). DISEASES OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT AND FORMULATION OF DIAGNOSIS. *Modern Science and Research*, 4(1), 290-3.
57. Ахмедова, М., Кузиева, М., & Халилова, Л. (2025). СОСТОЯНИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА И ПЕРИОСТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ. *Modern Science and Research*, 4(1), 301-310.
58. Кузиева, М., Ахмедова, М., & Халилова, Л. (2025). СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ВЫБОРА МАТЕРИАЛА ДЛЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ПРОТЕЗИРОВАНИИ ЗУБОВ. *Modern Science and Research*, 4(1), 322-333.
59. Кузиева, М., Ахмедова, М., & Халилова, Л. (2025). ГАЛЬВАНОЗ И МЕТОДЫ ЕГО ДИАГНОСТИКИ В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ. *Modern Science and Research*, 4(2), 203-212.
60. Axmedova, M. (2025). CONDITION OF THE ALVEOLAR PROCESS AND PERIOSTA WHEN USED REMOVABLE DENTURES. *Modern Science and Research*, 4(2), 195-202.
61. Axmedova, M. (2024). CONDITION OF THE ALVEOLAR PROCESS AND PERIOSTE WHEN USING REMOVABLE DENTURES. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(11), 528-538.
62. Axmedova, M. (2025). FEATURES OF THE ANATOMICAL STRUCTURE OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT AND ITS BONE FORMATIONS. *Modern Science and Research*, 4(2), 175-182.
63. Ахмедова, М. (2025). ОСОБЕННОСТИ АНОТОМИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА И ЕГО КОСТНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ. *Modern Science and Research*, 4(2), 167-174.

64. Axmedova, M., & Shavkatov, D. (2025). BIRINCHI PASTKI MOLARLARNING QO'SHIMCHA TIL ILDIZI. *Modern Science and Research*, 4(2), 1456-1466.
65. Axmedova, M., & Ergasheva, D. (2025). TISH KARIESINI DAVOLASH VA OLDINI OLISH. *Modern Science and Research*, 4(2), 959-967.
66. Axmedova, M. (2025). ANATOMO-FUNCTIONAL STRUCTURE OF THE MANDIBULAR JOINT. *Modern Science and Research*, 4(3), 470-477.
67. Axmedova, M. (2025). MORPHOLOGY OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT: STRUCTURE AND FUNCTION. *Modern Science and Research*, 4(3), 486-493.
68. Axmedova, M., & Ubaytov, A. (2025). TISHLARNI OQARTIRISHNING AFZALLIGI HAMDA KAMCHILIKLARI!!!. *Modern Science and Research*, 4(3), 494-502.
69. Axmedova, M. (2025). CHAKKA-PASTKI JAG 'DISFUNKSIYASI: SABABLARI, BELGILARI VA DAVOLASH USULLARI. *Modern Science and Research*, 4(3), 478-485.
70. Кузиева, М., Ахмедова, М., & Халилова, Л. (2025). МОСТОВИДНЫЕ ПРОТЕЗЫ: ШТАМПОВАННО-ПАЯННЫЕ И ЦЕЛЬНОЛИТЫЕ. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ИХ КАЧЕСТВА. *Modern Science and Research*, 4(3), 604-614.
71. Ахмедова, М., Кузиева, М., & Баротова, Ш. (2025). ЧАККА-ПАСТКИ ЖАФ БЎҒИМИ АНАТОМИК ТУЗИЛИШИ ВА ФУНКЦИОНАЛ АҲАМИЯТИ. *Modern Science and Research*, 4(3), 461-469.
72. Иргашев, И. Э., & Ахмедова, М. К. (2024). СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ ВЫВОДА ПАЦИЕНТОВ В АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 43(8), 28-35.
73. Халилова, Л., Кузиева, М., & Ахмедова, М. (2025). ЗАБОЛЕВАНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА И ЛУЧЕВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СУСТАВА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДАННОГО СУСТАВА. *Modern Science and Research*, 4(2), 1208-1219.