



INNOVATIVE WORLD
Ilmiy tadqiqotlar markazi

$$\left(\frac{T_1}{T_2}\right)^2 = \left(\frac{a_1}{a_2}\right)^3$$



TADQIQOTLAR



ILM-FAN



TEKNOLOGIYALAR

ZAMONAVIY ILM-FAN VA INNOVATSIYALAR NAZARIYASI

ILMIY-AMALIY KONFERENSIYA

2026



Google Scholar



zenodo



Andijan, Uzbekistan



+998335668868



<https://innoworld.net>



« ZAMONAVIY ILM-FAN VA INNOVATSIYALAR
NAZARIYASI » NOMLI ILMIY, MASOFAVIY,
ONLAYN KONFERENSIYASI TO'PLAMI

3-JILD 2-SON

Konferensiya to'plami va tezislari quyidagi xalqaro
ilmiy bazalarda indexlanadi

Google Scholar



ResearchGate

zenodo



ADVANCED SCIENCE INDEX



Directory of Research Journals Indexing

www.innoworld.net

O'ZBEKISTON-2026



UO'K: 616.65-002-07-08

**SURUNKALI PROSTATITNI TASHXISLASHDA ZAMONAVIY
DIAGNOSTIK USULLAR SAMARADORLIGINING KLINIK VA
NAZARIY TAHLILI****Ortiqov Umidjon Raxmatali o'g'li¹**

Central Asian Medical University xalqaro tibbiyot universiteti, Urologiya
yo'nalishi 1-bosqich klinik ordinatori, Burhoniddin Marg'inoniy ko'chasi, 64-uy,
Farg'ona shahri, O'zbekiston, tel: +998 95 485 00 70, e-mail: info@camuf.uz¹

E-mail: umidjonortiqtov@gmail.com¹

Annotatsiya: Surunkali prostatit - erkaklar urogenital tizimining keng tarqalgan yallig'lanish kasalliklaridan biri bo'lib, diagnostikasi murakkabligi bilan ajralib turadi. So'nggi yillarda laborator, instrumental va molekulyar-biologik tekshiruv usullarining takomillashuvi kasallikni aniqlash aniqligini sezilarli oshirdi. Mazkur maqolada surunkali prostatitni tashxislashda zamonaviy diagnostik metodlarning klinik samaradorligi ilmiy-nazariy asosda tahlil qilindi. Epidemiologik ma'lumotlarga ko'ra, reproduktiv yoshdagi erkaklarning 8–14 foizida ushbu patologiya uchraydi. Diagnostik algoritmda NIH tasnifi, prostata sekretsiyasi tahlili, transrektal ultratovush tekshiruvi, PSA ko'rsatkichi, PCR va multiparametrik MRTning o'rnini baholandi. Maqola ilmiy izlanish natijalari kompleks yondashuvning diagnostik aniqlikni oshirishini ko'rsatadi. Maqola surunkali prostatitni erta aniqlash va differensial tashxislashda integrativ modelning ustunligini asoslaydi.

Kalit so'zlar: Surunkali prostatit, diagnostika, NIH tasnifi, PSA, transrektal ultratovush, PCR, multiparametrik MRT, yallig'lanish biomarkerlari.

Kirish: Surunkali prostatit zamonaviy urologiyada dolzarb klinik muammo hisoblanadi. Ushbu kasallik uzoq davom etuvchi og'riq sindromi, dizurik buzilishlar va reproduktiv funksiyaning pasayishi bilan namoyon bo'lib, bemorlarning hayot sifatiga jiddiy ta'sir ko'rsatadi. Epidemiologik kuzatuvlarga ko'ra, surunkali prostatit erkaklarning taxminan 8–14 foizida uchraydi va urologik murojaatlarning 25 foizigacha qismini tashkil etadi. Ayniqsa, 20–50 yosh oraliqidagi erkaklarda ushbu patologiya yuqori darajada aniqlanadi.

Kasallik etiologiyasi ko'p omilli xarakterga ega. Bakterial infeksiya, immun disfunktsiya, neyrogen yallig'lanish, mikrotsirkulyator buzilishlar hamda psixosotsial omillar patogenezning murakkab mexanizmlarini shakllantiradi. Shu sababli tashxis qo'yish jarayoni oddiy klinik simptomlarga asoslanib amalga oshirilmaydi. Surunkali prostatit klinik jihatdan turli shakllarda namoyon bo'lib, ayrim hollarda laborator ko'rsatkichlar minimal o'zgaradi yoki umuman aniqlanmaydi.

Tashxislashdagi asosiy muammo — simptomlarning nospesifikligi va o'xshash urologik kasalliklar bilan differensial tashxis murakkabligidir. Xususan, benign prostata giperplaziyasi, interstitsial sistit, uretrit yoki nevrologik og'riq sindromlari



bilan klinik belgilar o'xshash bo'lishi mumkin. Shu bois zamonaviy diagnostik yondashuvlar kompleks xarakterga ega bo'lishi talab etiladi.

So'nggi o'n yillikda laborator va instrumental texnologiyalar sezilarli darajada rivojlandi. Prostata sekretsiasini mikroskopik tekshirish, to'rt stakanli Meares–Stamey testi, prostata maxsus antigeni (PSA) darajasini aniqlash, transrektal ultratovush tekshiruvi, shuningdek, molekulyar diagnostika usullari – polimeraza zanjir reaksiyasi (PCR) keng qo'llanilmoqda. Bundan tashqari, multiparametrik magnit-rezonans tomografiya yallig'lanish va fibroz o'zgarishlarni aniqlashda yuqori sezgirlikka ega usul sifatida baholanmoqda.

Statistik ma'lumotlarga ko'ra, faqat klinik simptomlarga asoslangan tashxis qo'yishning aniqligi 55–60 foizni tashkil etsa, laborator va instrumental metodlar bilan birgalikda qo'llanilganda aniqlik 85–92 foizgacha oshadi. Bu esa zamonaviy diagnostik algoritmlarning amaliy ahamiyatini tasdiqlaydi.

Mazkur maqolaning maqsadi — surunkali prostatitni tashxislashda qo'llanilayotgan zamonaviy diagnostik usullarning nazariy asoslarini, ularning klinik samaradorligini va statistik ko'rsatkichlarini ilmiy tahlil qilishdan iborat.

Adabiyotlar sharhi: Surunkali prostatit bo'yicha ilmiy izlanishlar asosan etiologiya, patogenez va diagnostik mezonlarni takomillashtirishga qaratilgan. XX asr oxiriga qadar tashxis asosan klinik simptomlar va prostata sekretsiasining mikroskopik tekshiruviga asoslangan. Biroq keyinchalik kasallikning ko'p omilli tabiati aniqlangach, kengroq diagnostik yondashuv zarurati yuzaga keldi.

NIH tomonidan taklif etilgan tasnif surunkali prostatitni to'rt turga ajratib, klinik-amaliy faoliyatda standartlashgan yondashuvni shakllantirdi. Ushbu tasnif asosida surunkali bakterial prostatit va surunkali tos og'riq sindromi farqlanadi. Ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, bakterial shakl umumiy holatlarning 5–10 foizini tashkil etsa, bakterial bo'lmagan shakllar 90 foizgacha ulushni egallaydi.

Laborator diagnostikada Meares–Stamey to'rt stakanli testi uzoq vaqt “oltin standart” sifatida baholangan. Biroq ushbu usul murakkabligi va vaqt talab qilishi sababli amaliyotda kamroq qo'llanila boshladi. So'nggi tadqiqotlarda ikki stakanli soddalashtirilgan test ham yuqori diagnostik aniqlik ko'rsatishi ta'kidlangan.

Molekulyar biologiya yutuqlari diagnostikada yangi bosqichni boshlab berdi. PCR usuli yordamida yashirin infeksiya agentlar aniqlanmoqda. Ayrim ilmiy ishlar bakterial flora aniqlanmagan bemorlarning 20–30 foizida molekulyar usul bilan mikroorganizmlar topilganini ko'rsatadi. Instrumental diagnostika ham rivojlandi. Transrektal ultratovush tekshiruvi prostata hajmi, struktura o'zgarishlari va kaltsifikatsiyalarni aniqlash imkonini beradi. So'nggi yillarda multiparametrik MRT yallig'lanish, fibroz va mikroabsesslarni aniqlashda yuqori sezgirlik (80–90%) va spetsifiklik (75–85%) ko'rsatkichlariga ega ekanligi qayd etilgan.

Biomarkerlar sohasida ham izlanishlar olib borilmoqda. Interleukin-6, interleukin-8 va TNF-alfa kabi sitokinlar yallig'lanish jarayonining intensivligini baholashda istiqbolli ko'rsatkichlar sifatida ko'rilmogda. PSA darajasi surunkali prostatitda



o'rtacha darajada oshishi mumkin, biroq u differensial tashxis uchun muhim yordamchi mezon hisoblanadi.

Umuman olganda, adabiyotlar zamonaviy diagnostik yondashuv kompleks, ko'p bosqichli va individualizatsiyalangan bo'lishi lozimligini ko'rsatadi.

Natijalar: So'nggi yillarda chop etilgan ilmiy maqolalar va dissertatsiya ishlari tahlili surunkali prostatitni tashxislashda zamonaviy metodlarning samaradorligi sezilarli darajada oshganini ko'rsatadi. Klinik kuzatuv natijalariga ko'ra, faqat simptomatik baholash asosida qo'yilgan dastlabki tashxislarning 35–40 foizi keyinchalik laborator yoki instrumental tekshiruvlar orqali qayta ko'rib chiqilgan. Prostata sekretsiasining mikroskopik tekshiruvi leykotsitlar sonini aniqlash orqali yallig'lanish jarayonini tasdiqlashda muhim rol o'ynaydi. Tadqiqotlarda leykotsitlar 10 tadan ortiq bo'lgan bemorlarning 70 foizida yallig'lanish jarayoni instrumental usullar bilan ham tasdiqlangan.

PCR asosidagi molekulyar diagnostika yashirin infeksiyalarni aniqlashda yuqori sezgirlikka ega. Ayrim dissertatsiya ishlari natijalariga ko'ra, an'anaviy bakteriologik usulda manfiy natija olingan bemorlarning 28 foizida PCR orqali bakterial DNK aniqlangan.

Transrektal ultratovush tekshiruvi prostata to'qimasida diffuz o'zgarishlar, giperechogen o'choqlar va kaltsifikatlarni aniqlashda 75–80 foiz sezgirlik ko'rsatgan. Multiparametrik MRT esa murakkab klinik holatlarda tashxis aniqligini 90 foizgacha oshirgan. Kompleks diagnostik algoritm qo'llanilgan guruhlarda noto'g'ri tashxis ko'rsatkichlari 12 foizdan oshmagan. Shu bilan birga, individual usul qo'llangan hollarda bu ko'rsatkich 30 foizgacha yetgan.

Statistik tahlillar shuni ko'rsatadiki, laborator va instrumental metodlar integratsiyasi diagnostik ishonchlilikni o'rtacha 1,5 baravar oshiradi. Shuningdek, zamonaviy usullar yordamida kasallikning bakterial va abakterial shakllarini farqlash imkoniyati kengaygan.

Muhokama: Olingan natijalar surunkali prostatit diagnostikasida kompleks yondashuvning ustunligini yaqqol ko'rsatadi. Kasallikning ko'p omilli tabiati birgina usul bilan to'liq aniqlanishini imkonsiz qiladi. Klinik simptomlar nospesifik bo'lib, ko'pincha boshqa urologik patologiyalar bilan aralashib ketadi. Shu sababli zamonaviy diagnostika ko'p bosqichli model asosida tashkil etilishi zarur. Laborator usullar, ayniqsa PCR, yashirin infeksiyalarni aniqlash orqali etiologik aniqlikni oshiradi. Biroq molekulyar usullarning yuqori sezgirligi ba'zan klinik ahamiyatga ega bo'lmagan kolonizatsiyani ham aniqlashi mumkin. Shu bois natijalarni klinik kontekstda talqin qilish muhimdir.

Instrumental diagnostika, xususan multiparametrik MRT, to'qima darajasidagi o'zgarishlarni aniqlash imkonini beradi. Bu usul ayniqsa differensial tashxisda, prostata saratoni bilan farqlashda ahamiyatli. Biroq yuqori xarajat va texnik imkoniyatlar cheklanganligi uning keng qo'llanilishiga to'sqinlik qilmoqda. Statistik ma'lumotlar diagnostik algoritmni optimallashtirish zarurligini ko'rsatadi.



Kompleks yondashuv qo'llanilganda noto'g'ri tashxislar kamayadi, davolash samaradorligi oshadi va asoratlar xavfi kamayadi.

Shuningdek, biomarkerlar asosidagi diagnostika kelajakda muhim yo'nalish bo'lishi mumkin. Yallig'lanish sitokinlari va immunologik ko'rsatkichlarni aniqlash kasallik og'irligini baholashda qo'shimcha mezon sifatida xizmat qilishi ehtimol.

Umuman olganda, zamonaviy diagnostika integrativ, individual va bosqichma-bosqich yondashuvga asoslanishi kerak. Bu nafaqat tashxis aniqligini, balki bemor hayot sifatini ham yaxshilaydi.

Xulosa: Surunkali prostatitni tashxislash zamonaviy urologiyada murakkab va ko'p omilli jarayon hisoblanadi. Ilmiy tahlillar shuni ko'rsatadiki, faqat klinik simptomlarga asoslangan tashxis yetarli emas. Laborator, molekulyar va instrumental metodlarning integratsiyasi diagnostik aniqlikni sezilarli oshiradi. PCR va multiparametrik MRT kabi usullar yashirin etiologik omillar va to'qima o'zgarishlarini aniqlashda yuqori samaradorlik ko'rsatadi. Kompleks yondashuv noto'g'ri tashxislar sonini kamaytiradi va differensial tashxis imkoniyatlarini kengaytiradi. Shu bois surunkali prostatitni aniqlashda zamonaviy, bosqichma-bosqich va individual diagnostik algoritmi qo'llash klinik amaliyotda ustuvor yo'nalish bo'lishi zarur.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. Krieger, J. N., Nyberg, L., & Nickel, J. C. (1999). NIH consensus definition and classification of prostatitis. *JAMA*, 282(3), 236–237.
2. Nickel, J. C. (2003). Prostatitis syndromes. *Urology*, 62(5), 34–38.
3. Pontari, M. A. (2010). Chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome. *Urologic Clinics*, 37(3), 335–346.
4. Wagenlehner, F. M., et al. (2014). Diagnosis and management of prostatitis. *European Urology*, 65(1), 124–137.
5. Schaeffer, A. J. (2008). Epidemiology and evaluation of chronic prostatitis. *World Journal of Urology*, 26(1), 3–10.
6. Litwin, M. S., et al. (2001). The NIH Chronic Prostatitis Symptom Index. *Journal of Urology*, 162(2), 369–375.
7. Nickel, J. C., et al. (2008). Prostatitis and related conditions. *Nature Reviews Urology*, 5(1), 53–63.
8. Daniels, N. A., et al. (2007). Prevalence of prostatitis. *American Journal of Epidemiology*, 165(2), 220–227.
9. Collins, M. M., et al. (2002). Prevalence and correlates of prostatitis. *Journal of Urology*, 167(3), 1363–1366.
10. Mehik, A., et al. (2000). Epidemiological aspects of prostatitis. *BJU International*, 86(4), 443–448.