

TRHUNR

ISSN: 2181-0990
DOI: 10.26739/2181-0990

Impact Factor: 5.878

JOURNAL OF
REPRODUCTIVE
HEALTH AND
URO-NEPHROLOGY
RESEARCH



TADQIQOT.UZ

VOLUME 2, ISSUE 3

2021

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Журнал репродуктивного здоровья и уро-
нефрологических исследований

JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH

Главный редактор: Б.Б. НЕГМАДЖАНОВ

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский институт

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал

№ 3
2021

ISSN: 2181-0990
DOI: 10.26739/2181-0990

Главный редактор:
Chief Editor:

Негмаджанов Баходур Болтаевич

доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии №2
Самаркандского Государственного медицинского института

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Obstetrics
and Gynecology Department No. 2 of the
Samarkand State Medical Institute

Заместитель главного редактора:
Deputy Chief Editor:

Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна

доктор медицинских наук, профессор
Кафедры Акушерства и гинекологии Ташкентского
Государственного стоматологического института

Doctor of Medical Sciences, Professor
Departments of Obstetrics and Gynecology
Tashkent State Dental Institute

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Луис Альфондо де ла Фуэнте Эрнандес
профессор, член Европейского общества
репродукции человека и эмбриологии
Prof. Medical Director of the Instituto
Europeo de Fertilidad. (Madrid, Spain)

Ramašauskaitė Diana

профессор, руководитель Вильнюсского центра
перинатологии, профессор и руководитель клиники
акушерства и гинекологии при институте клинической
медицины Вильнюсского университета (Prof. Clinic of
Obstetrics and Gynecology Vilnius University Faculty
of Medicine, Latvia)

Аюпова Фариди Мирзаевна

доктор медицинских наук, профессор,
заведующая кафедрой Акушерства и гинекологии №1
Ташкентской медицинской академии.

Зокирова Нодира Исламовна

доктор медицинских наук, профессор кафедры
акушерства и гинекологии №1, Самаркандского
Государственного медицинского института

Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич

доктор медицинских наук, профессор заведующий
кафедрой Эндоскопической урологии факультета
непрерывного медицинского образования
медицинского института РУДН.

Негматуллаева Мастура Нуруллаевна

доктор медицинских наук, профессор кафедры
акушерства и гинекологии №2, Бухарского
медицинского института.

Окулов Алексей Борисович

доктор медицинских наук, профессор кафедры
медицинской репродуктологии и хирургии
Московского государственного
медико-стоматологического университета.

Махмудова Севара Эркиновна

ассистент кафедры Акушерства и гинекологии
факультета последипломного образования
Самаркандского Государственного медицинского
института (**ответственный секретарь**)

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА:
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Boris Chertin

MD Chairman, Departments of Urology & Pediatric
Urology, Shaare Zedek Medical Center, Clinical Professor in
Surgery/Urology, Faculty of Medicine, Hebrew University,
Jerusalem. (Профессор хирургии/урологии, медицинский
факультета ивритского университета)

Fisun Vural

Doçent Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa
Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği İdari
ve Eğitim Sorumlusu. Доцент Университета
естественных наук, учебно-исследовательской
больницы клиники акушерства и гинекологии.

Melike Betül Öğütmen

SBÜ Haydarpaşa Numune SUAM Nefroloji
Kliniği idari ve Eğitim Sorumlusu.
Доцент Университета естественных наук,
учебно-исследовательской
больницы клиники нефрологии.

Аллазов Салах Алазович

доктор медицинских наук, профессор
кафедры урологии, Самаркандского
Государственного медицинского института

Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна

доктор медицинских наук, доцент,
заведующая кафедрой №2 педиатрии с
курсом неонатологии, Самаркандского
Государственного медицинского института

Локшин Вячеслав Нотанович

доктор медицинских наук, профессор,
член-корр. НАН РК, президент Казахстанской
ассоциации репродуктивной медицины.

Никольская Ирина Георгиевна

доктор медицинских наук, профессор
ГБУ МО МОНИАГ.

Шалина Раиса Ивановна

доктор медицинских наук, профессор
кафедры акушерства и гинекологии педиатрического
факультета РНИМУ им.Н.И.Пирогова

Page Maker | Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Телефон: +998 (94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ | LITERATURE REVIEW

1. Аллазов С.А., Искандаров Ю.Н., Махмудов Ш.Б. Некротический фасциит наружных половых органов у мужчин Allazov S.A., Iskandarov Y.N., Mahmudov Sh.B. Necrotizing fasciitis of the external genital organs in men.....	4
2. Аллазов С.А., Умаров А.У. Почечная колика урологического генеза Allazov S.A., Umarov A.U. Renal colic of urological genesis.....	10
3. Боборахимова У.М. Коррекция массы тела у женщин с ожирением, планирующих использовать гормональную контрацепцию Boboraximova U.M. Weight management for the overweight woman planning to use hormonal contraception.....	14
4. Искандаров Ю.Н., Муминов С.Р., Аллазов С.А. Понятие объемных новообразований в урологии Iskandarov Y.N., Mo'minov S.R., Allazov S.A. The concept of volumetric neoplasms in urology.....	19
5. Назарова Г.Х., Махмудова С.Э. Современное значение прогностических маркеров в развитии преэклампсии Nazarova G.X., Mahmudova S.E. Modern significance of prognostic markers in the development of preeclampsia	23
6. Маманазаров Д.М., Аллазов С.А., Мурадова Р.Р. Урогенитальная неспецифическая инфекция у женщины Mamanazarov D.M., Allazov S.A., Muradova R.R. Urogenital non-specific infection in women.....	27
7. Шодмонова З.Р., Батиров Б. Стриктура уретры: современный подход к проблеме Shodmonova Z.R., Batirov B. Stricture of urethra: modern approach to the problem.....	30

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ | ORIGINAL ARTICLES

1. Абдуллаева Л.М., Сафарова Л.А. Особенности течения родов и послеродового периода у вич-позитивных женщин Abdullaeva L.M., Safarova L.A. Features of the management of childbirth and the postpartum period in hiv-positive women.....	35
2. Абдурахманова С.И., Каттаходжаева М.Х., Сулаймонова Н.Ж., Назарова Д.Г. Изменения про- и противовоспалительных цитокинов до и после лечения у женщин с сочетанной формой миомы матки и аденомиоза Abduraxmonova S.I., Kattakhoeva M.Kh., Suleymanova N.J., Nazarova D.G. Changes in pro- and anti-inflammatory cytokines before and after treatment in women with combined form of uterine fibrous and adenomyosis.....	38
3. Агабабян Л.Р., Насирова З.А., Алиева М.Я. Клиническая характеристика пациенток с преждевременной недостаточностью яичников Agababyan L.R., Nasirova Z.A., Alieva M.Y. Clinical characteristics of patients with premature ovarian insufficiency.....	42
4. Исанбаева Л.М., Каттаходжаева М.Х., Бобоев К.Т. Генетические аспекты лекарственной устойчивости при терапии женщин с миомой матки Isanbayeva L.M., Kattakhoeva M.Kh., Boboev K.T. Genetic aspects of drug resistance in the treatment of women with uterine fibroids.....	45
5. Каттаходжаева М.Х., Сафаров А.Т., Умаров З.М., Сулаймонова Н.Ж. Влияние перинатальных показателей на тазовое предлежание плода Kattakhoeva M.Kh., Safarov A.T., Umarov Z.M., Sulaymonova N.J. Effect of perinatal indicators on fetal breech.....	49
6. Ким В.С. Анализ клинических проявлений и особенности родоразрешения пациенток с COVID 19 Kim V.S. Analysis of clinical manifestations and significance of patients with COVID 19.....	53
7. Ким В.С. Материнские и перинатальные исходы у пациенток с COVID 19 Kim V.S. Maternal and perinatal outcomes in patients with COVID 19.....	56
8. Умаров З.М., Каттаходжаева М.Х., Сафаров А.Т. К вопросу о тактике ведения беременности и родов при тазовых предлежаниях плода Umarov Z.M., Kattakhoeva M.Kh., Safarov A.T. On the tactics of management of deliveries in breech presentations.....	58



УДК 618.1(075.8)

Агабабян Лариса Рубеновна
 Кандидат медицинских наук, доцент
 Самаркандский Государственный
 Медицинский институт Самарканд, Узбекистан
Насинова Зебинисо Азизовна
 Ассистент Самаркандский Государственный
 Медицинский институт Самарканд, Узбекистан.
Алиева Малика Ядуллаевна
 Студент Самаркандский Государственный
 Медицинский институт Самарканд, Узбекистан

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОК С ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯИЧНИКОВ

For citation: Agababayan Larisa Rubenovna, Nasirova Zebiniso Azizovna, Alieva Malika Yadullaevna, Clinical characteristics of patients with premature ovarian insufficiency. Journal of reproductive health and uro-nephrology research. 2021, vol. 2, issue 3, pp. 42-44

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0990-2021-3-10>

АННОТАЦИЯ

Преждевременная недостаточность яичников (ПНЯ) по-прежнему остается заболеванием неизвестной этиологии; вопросы ранней диагностики и лечения остаются открытыми. ПНЯ ассоциируется с типичными симптомами менопаузы, которые развиваются в возрасте до 40 лет. В исследовании приняли участие 70 пациенток в возрасте от 22 до 40 лет без соматической патологии. Основная жалоба - нарушение менструального цикла в виде нерегулярных менструаций в течение 12 месяцев. Проведен комплекс клинико-лабораторных исследований, включающий гормональное обследование и УЗИ органов малого таза.

Ключевые слова: преждевременная недостаточность яичников, заместительная гормональная терапия, климакс, бесплодие.

Agababayan Larisa Rubenovna
 Candidate of medical sciences, associate professor
 Samarkand State medical institute
 Samarkand, Uzbekistan.
Nasirova Zebiniso Azizovna
 Assistant Samarkand State medical institute
 Samarkand, Uzbekistan
Alieva Malika Yadullaevna
 Student Samarkand State medical institute
 Samarkand, Uzbekistan.

CLINICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH PREMATURE OVARIAN INSUFFICIENCY

ABSTRACT

Premature ovarian insufficiency (STD) is still a disease of unknown etiology; issues of early diagnosis and treatment remain open. STUMP is associated with typical menopausal symptoms that develop before the age of 40. The study involved 70 patients aged 22 to 40 years without somatic pathology. The main complaint is a violation of the menstrual cycle in the form of irregular menstruation for 12 months. A complex of clinical and laboratory studies was carried out, including hormonal examination and ultrasound of the pelvic organs.

Key words: premature ovarian insufficiency, hormone replacement therapy, menopause, infertility.

Agababayan Larisa Rubenovna
 Tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent
 Samarqand davlat tibbiyot instituti
 Samarqand, O'zbekiston
Nasirova Zebiniso Azizovna
 Assistent Samarqand davlat tibbiyot instituti
 Samarqand, O'zbekiston
Alieva Malika Yadullaevna

ERTA TUXUMDONLAR ETISHMOVCHILIGI BO'LGAN BEMORLARNING KLINIK XUSUSIYATLARI

ANNOTATSIYA

Tuxumdonlarning erta etishmovchiligi (TEYE) hali noma'lum etiologiyali kasallik bo'lib qolmoqda; erta tashxis qo'yish va davolash masalalari ochiq qolmoqda. Ishda somatik patologiyasiz 22 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan 70 bemor ishtirok etdi. Asosiy shikoyat-12 oy davomida tartibsiz hayzlar shaklida menstrual tsiklning buzilishi. Gormonal tekshiruv va ultratovush tekshiruvini o'z ichiga olgan klinik va laboratoriya tadqiqotlari majmuasi o'tkazildi.

Kalit so'zlar: erta tuxumdonlar etishmovchiligi, menopausal gormonal terapiya, menopauza, bepushtlik.

Актуальность. ПНЯ является одним из наиболее загадочных заболеваний репродуктивной системы женщины [4, 5]. Данная патология характеризуется прекращением функциональной активности яичников у женщин в возрасте до 40 лет и проявляется аменореей, симптомами выраженной гипострогении и бесплодием на фоне повышенного уровня гонадотропинов - ФСГ, ЛГ [1, 3].

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на кафедре акушерства и гинекологии (зав. кафедрой – к.м.н., доцент Агабабян Л.Р.) ФДПО СамМИ. В исследовании принимали участие пациентки с ПНЯ, которые обращались за медицинской помощью в родильный дом №2. Исследование было проспективным, сравнительным. Работа выполнена в период с 2020 по 2022 г.

Результаты. На I этапе было обследовано 70 женщин в возрасте от 22 до 40 лет. Основную группу исследования составили 35 пациенток с классическим вариантом ПНЯ, контрольная группа была сформирована из 35 практически здоровых женщин с сохраненной функцией яичников.

На II этапе, с целью изучения влияния ЗГТ на функциональную активность эндотелия, было обследовано 35 женщин основной группы спустя 6 месяцев лечения.

Основную группу исследования составили 35 женщин в возрасте от 22 до 40 лет (средний возраст - 35,0±0,8 года) с диагнозом ПНЯ, который был подтвержден на основании следующих критериев: отсутствие самостоятельных менструаций в течение 4 мес и более, возраст больных до 40 лет. Основной жалобой у всех больных было нарушение менструального цикла в виде вторичной аменореи, на бесплодие жаловались 25 (71,4%) пациенток. «Приливы» жара отмечали 16 (45,7%) женщины с ПНЯ. На дискомфорт в области сердца, ассоциированный с

эмоциональным перенапряжением, указывали 5 (14,3%) пациенток. Головную боль, связанную с вегетативной дисфункцией, испытывали 6 (17,1%) женщин с ПНЯ. Нарушение сна отмечали 7 (20%) обследуемых больных. Жалобы на сухость во влагалище предъявляли 8 (22,9%) пациенток. На рисунке 1 представлены вышеперечисленные жалобы женщин с ПНЯ. Рис.1. Распространённость жалоб с ПНЯ.

Согласно представленным данным, дискомфорт в области сердца, ассоциированный с эмоциональным перенапряжением, являлся наименее распространенной жалобой обследуемых больных. Других жалоб, сопряженных с сердечно-сосудистой патологией, женщины с ПНЯ не предъявляли. Семейная форма заболевания выявлена у 6 (17,1%) пациенток. Возраст менархе в среднем по группе составил 12,9±0,1 года. Все пациентки с ПНЯ (100%) до развития заболевания имели нормальный менструальный цикл. Нарушения менструального цикла у обследуемых больных в среднем отмечены в возрасте 32,0±0,8 года, тогда как средний возраст наступления аменореи составил 34,0±0,6 года. На момент обращения за медицинской помощью длительность заболевания колебалась от 5 мес до 4 лет и в среднем составила 1,0±0,2 года. Относительно небольшой продолжительности ПНЯ у обследуемых больных представляет особый интерес в отношении исследования эндотелиальной функции. Клинически начало ПНЯ у 27 (77,1%) пациенток проявлялось олигоменореей, у 5 (14,3%) - маточными кровотечениями, и только у 2 (5,7%) больных отмечалось внезапное прекращение менструаций по типу стойкой аменореи.

До развития заболевания беременностями имели место у 16 (45,7%) пациенток с ПНЯ. Общее число беременностей у обследуемых больных составило 36, исходы которых представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Исходы беременностей у пациенток с ПНЯ.

Исходы беременностей	Общее число беременностей (n=36) у пациенток с ПНЯ	
	Абс. число	%
Срочные роды	17	47,2
Преждевременные роды	1	2,8
Неразвивающаяся беременность	2	5,55
Самопроизвольный выкидыш	2	5,55
Медицинский аборт	14	38,9

Согласно представленным данным, у 19 (54,3%) женщин с ПНЯ до развития заболевания беременностей не было. При сборе анамнестических данных у пациенток с ПНЯ выясняли наличие традиционных факторов риска ССЗ. 4 (11,4%) обследуемых больных сообщили об отягощенной наследственности по ССЗ. Низкая физическая активность была отмечена у 12 (34,3%) пациентки, психоэмоциональные расстройства - у 13 (37,1%). При общем осмотре у всех пациенток выявлены женский тип телосложения, правильное развитие вторичных половых признаков. Индекс массы тела (ИМТ) был рассчитан по формуле: ИМТ= масса тела (кг)/рост (м²). У пациенток с ПНЯ средний показатель ИМТ составил 23,5±0,6 кг/м² и соответствовал нормальным значениям.

Окружность талии (ОТ) испытуемых измерялась посередине между нижним краем нижнего ребра и вершиной подвздошного

гребня. В группе больных ПНЯ средний показатель ОТ не превышал 80 см и был равен 78,2±0,8 см.

Контрольная группа формировалась с учетом критериев исключения. Было обследовано 35 практически здоровых фертильных женщин в возрасте от 24 до 40 лет (средний возраст - 33,0±0,7 года) с регулярным ритмом менструаций. Возраст менархе в среднем по группе составил 12,5±0,6 года. Об отягощенной наследственности по ССЗ сообщили 3 (8,6%) женщин. Низкая физическая активность была отмечена у 11 (34,3%) участниц группы контроля. Наличие психоэмоциональных расстройств было выявлено у 7 (20%) участниц группы контроля. Показатели ИМТ и ОТ женщин с регулярным ритмом менструаций находились в пределах нормы и составили 24,5±0,5 кг/м² и 76,0±0,9 см соответственно.

В таблице 2 представлены распространенность и сравнительная характеристика факторов кардиометаболического

риска у пациенток с ПНЯ и у женщин с сохраненной функцией яичников.

Таблица 2

Факторы кардиометаболического риска в исследуемых группах

Показатель	Пациентки с ПНЯ (n=35)	Группа контроля (n=35)
Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистой патологии, %	4	3
Психоэмоциональные расстройства, %	13	7
Низкая физическая активность, %	12	11
ИМТ, кг/ м ²	24,5	23,5
ОТ, см	76	76

Сравнительный анализ показал, что у больных ПНЯ психоэмоциональные расстройства встречались достоверно чаще в сравнении с женщинами группы контроля (37,1 и 20,0% соответственно, $p < 0,05$). В настоящее время обнаружена взаимосвязь между психоэмоциональными факторами и нарушением функционального состояния эндотелия, что связывают с дисбалансом вегетативной регуляции - повышением активности ее симпатического отдела, однако по данной проблеме проведено недостаточно исследований. Таким образом, нельзя полностью исключить возможную роль психоэмоциональных расстройств в формировании ЭД у пациенток с ПНЯ.

Такой фактор риска ССЗ, как отягощенная наследственность по сердечно-сосудистой патологии, статистически значимо не различался между группой пациенток с ПНЯ и группой контроля

($p > 0,05$). Средние значения ИМТ и ОТ обследуемых больных находились в пределах нормы и достоверно не отличались от показателей женщин с сохраненной функцией яичников ($p > 0,05$). Распространенность факторов риска (низкая физическая активность) в группе пациенток с ПНЯ и в группе контроля статистически значимо не различались ($p > 0,05$).

Выводы. Таким образом, врачу-гинекологу чрезвычайно важно выявлять у пациенток с ПНЯ корригируемые факторы сердечно-сосудистого риска (курение, низкая физическая активность, психоэмоциональные расстройства и др.), своевременное устранение которых является эффективной профилактической стратегией в отношении развития заболеваний ССС.

Список литературы:

1. Агабабян Л. Р., Насирова З. А., Алиева М. Я. Erta menopauza va tomirlar endoteliysi funksiyasining buzilishi (adabiyotlar sharhi) //Журнал Репродуктивного Здоровья и Уро-Нефрологических Исследований. – 2021. – Т. 2. – №1.
2. Радзинский В. Е., Ордянец И. М., Побединская О. С. Современные технологии в лечении больных с синдромом истощения яичников //Акушерство и гинекология: Новости. Мнения. Обучения. – 2015. – №. 3 (9).
3. Хомидова Ш. М. Уровень антимюллерова гормона у женщин с преждевременным истощением яичников //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 3 (57).
4. He Y. et al. The therapeutic potential of bone marrow mesenchymal stem cells in premature ovarian failure //Stem cell research & therapy. – 2018. – Т. 9. – №. 1. – С. 1-7.
5. Sheikhansari G. et al. Current approaches for the treatment of premature ovarian failure with stem cell therapy //Biomedicine & Pharmacotherapy. – 2018. – Т. 102. – С. 254-262.