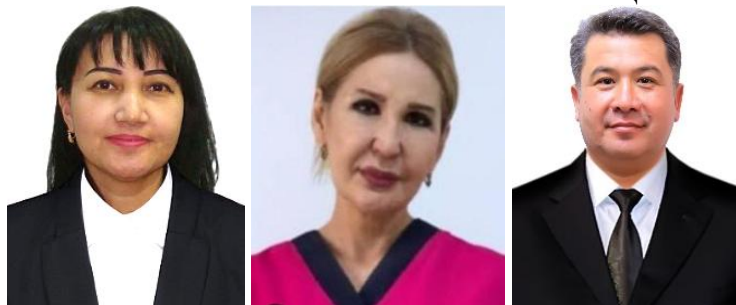


## ЭРТА ТУХУМДОН ЕТИШМОВЧИЛИГИ БЎЛГАН АЁЛЛАРДА СЕКСУАЛ ФУНКЦИЯ БУЗИЛИШИНИ АЁЛЛАР СЕКСУАЛ ФУНКЦИЯСИ ИНДЕКСИ ЁРДАМИДА БАХОЛАШ



Ганиева Хулкар Садуллаевна, Бекбаулиева Гулистан Ниятбаевна, Мамараджабов Собиржон Эргашевич Самарканд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

## ОЦЕНКА НАРУШЕНИЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН С ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯИЧНИКОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНДЕКСА ЖЕНСКОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ

Ганиева Хулкар Садуллаевна, Бекбаулиева Гулистан Ниятбаевна, Мамараджабов Собиржон Эргашевич Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

## ASSESSMENT OF SEXUAL DYSFUNCTION IN WOMEN WITH PREMATURE OVARIAN INSUFFICIENCY USING THE FEMALE SEXUAL FUNCTION INDEX

Ganieva Khulkar Sadulleyevna, Bekbaulieva Gulistan Niyatbayevna, Mamarajabov Sobirjon Ergashevich Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: [info@sammu.uz](mailto:info@sammu.uz)

**Резюме.** Ушбу тадқиқот тухумдонларнинг эрта етишмовчилиги (ТЭЕ) бўлган аёлларда жинсий функция ҳолатини баҳолаш мақсадида ўтказилди. Аёллар жинсий функцияси индекси (АЖФИ) асосида жинсий ҳаётнинг 6 соҳаси (хоҳиш, қўзғалиш, мойлаш, оргазм, қониқиш, оғриқ) таҳлил қилинди. ТЭЕ гуруҳида АЖФИ бўйича ўртача балл назорат гуруҳига нисбатан анча паст бўлиб, жинсий дисфункция ҳолати 76,5% ни ташкил этди. Энг катта бузилишлар қўзғалиш ва оргазм соҳаларида кузатилди. Бунда гормонал, психологик ва ижтимоий омиллар биргаликда таъсир кўрсатган бўлиши мумкин. Ушбу натижалар ТЭЕ билан оғриган аёлларда жинсий функцияни комплекс баҳолаш ва ёрдам дастурларини ишлаб чиқиш зарурлигини кўрсатади.

**Калим сўзлар:** тухумдонларнинг эрта етишмовчилиги, жинсий функция бузилишлари, аёллар жинсий функцияси индекси.

**Abstract.** This study aimed to evaluate sexual function in women with premature ovarian insufficiency (POI) using the Female Sexual Function Index (FSFI). Six domains of sexual life were analyzed: desire, arousal, lubrication, orgasm, satisfaction, and pain. The mean FSFI score in the POI group was significantly lower than in the control group, with a 76.5% prevalence of sexual dysfunction. The most affected areas were arousal and orgasm. These impairments may result from a combination of hormonal changes, psychological distress, and relationship factors. The findings underscore the importance of comprehensive assessment and tailored support strategies for improving sexual health in women with POI.

**Key words:** premature ovarian insufficiency, sexual dysfunction, female Sexual Function Index.

**Муаммонинг долзарблиги.** Тухумдонларнинг эрта етишмовчилиги (ТЭЕ) — бу 40 ёшгача бўлган аёлларда эстроген етишмовчилиги ва аменорея билан намоён бўладиган, муҳим ва кўп ҳолларда кеч аниқланадиган гинекологик ҳолатдир. Жаҳон бўйича ТЭЕ репродуктив ёшдаги аёлларнинг тахминан 1%ида учрайди [1]. Бу ҳолат нафақат фертиллиқни, балки аёлларнинг жинсий, гормонал, руҳий ва метаболик саломатлигини ҳам жиддий равишда издан чиқаради [2].

ТЭЕнинг сабаблари орасида генетик мутациялар, аутоиммун касалликлар ва идиопатик (номаълум) омиллар алоҳида ўрин тутади. Аммо,

мавжуд тадқиқотларга кўра, ТЭЕ ҳолатларининг 90% дан ортиғи сабаби номаълум бўлиб қолмоқда [2,3]. Бу ҳолат ТЭЕни аниқлаш, назорат қилиш ва клиник ёндашувни ишлаб чиқишни янада муҳим қилиб қўяди [4,5].

МДХ мамлакатларида ТЭЕ бўйича ишончли эпидемиологик маълумотлар чекланган. Шу билан бирга, айрим манбаларда урбанизация ва ҳаёт тарзи билан боғлиқ ҳолда ТЭЕ ҳолатлари кўпайиб бораётгани қайд этилган [6,7]. Россияда ўтказилган тадқиқотларда ТЭЕ 1,2–1,5% ҳолатларда аниқланган [8,10].

Бундан ташқари, ТЭЕ аёлларда остеопороз, юрак-қон томир касалликлари, депрессия, хавотир бузилиши ва жинсий функциянинг жиддий бузилишига сабаб бўлади [9,11]. Бу эса фақат тиббий эмас, балки демографик ва ижтимоий хавф омилларини ҳам юзага келтиради.

Шу сабабли, ТЭЕни ўз вақтида аниқлаш, унинг жинсий ва руҳий саломатликка таъсирини ўрганиш ва ҳар томонлама парвариш стратегияларини ишлаб чиқиш — аёллар фаровонлиги ва репродуктив салоҳиятини сақлаш учун муҳим ҳисобланади.

**Тадқиқот мақсади** — тухумдонларнинг эрта етишмовчилиги (ТЭЕ) бўлган аёлларда жинсий функция ҳолатини баҳолаш ҳамда клиник парвариш стратегияларини такомиллаштиришга илмий асос яратиш.

**Материаллар ва усуллар.** Ушбу ҳолат-назорат тадқиқоти 2022 йил мартдан 2024 йил июнгача Шахрисабз туман тиббиёт бирлашмаси ҳомиладорлар патологияси бўлимида амалга оширилди. Унда репродуктив ёшдаги — 20 ёшдан 44 ёшгача бўлган жами 340 нафар аёл иштирок этди. Иштирокчилар аниқ клиник ва ташхис мезонлари асосида танлаб олинди ва улар уч гуруҳга тақсимланди: тухумдонларнинг эрта етишмовчилиги (ТЭЕ) ташхиси қўйилган 68 нафар аёл, тухумдонларнинг поликистоз синдроми (ТПКС) бўлган 104 нафар аёл ва назорат гуруҳи сифатида тухумдон функцияси нормал бўлган, найча омилли бепуштликка эга 168 нафар аёл.

ТЭЕ гуруҳидаги иштирокчилар ESHRE (2016) қўлланмаси асосида танлаб олинди. Бунда камида тўрт ой давом этган аменорея, икки марта 25 IU/Lдан юқори бўлган қон зардобидеги ФСГ даражаси ва 40 ёшдан кичик ёш мезон сифатида ҳисобга олинди. ТПКС гуруҳи эса Роттердам мезонлари асосида шакллантирилди: овуляциянинг бузилиши, клиник ёки лаборатор гиперандрогенизм ва тухумдонлардаги поликистик ўзгаришлар белгилари мавжудлиги асос қилиб олинди. Назорат гуруҳи аёллари мунтазам ҳайз цикли, нормал тухумдон захираси ва лаборатор-аппарат диагностикаси орқали тасдиқланган тубулар бепуштликка эга бўлганлардан иборат бўлди.

Тадқиқотда жинсий фаолликни баҳолаш учун Аёллар Жинсий Функцияси Индекси (АЖФИ) сўровномаси қўлланилди. У жинсий функцияни олти соҳа бўйича — хоҳиш, қўзғалиш, мойлаш, оргазм, қониқиш ва коитал оғриқ бўйича — баҳолайдиган 19 та саволдан иборат. АЖФИ жавоблари асосида 2 дан 36 гача умумий балл ҳисобланади. Паст балл жинсий функциянинг бузилишини англатади. Фақат мунтазам пенетратсион жинсий алоқада бўлганлиги ҳақида ўз-ўзини хабар қилган аёллар тадқиқотда иштирок этишга муносиб деб топилди.

Кириш мезонларига 20 ёшдан 44 ёшгача бўлган, мунтазам жинсий фаоллик ҳақида маълумот берган, жинсий функцияни баҳолашга етарли даражада жавоб қайтарган аёллар киритилди. Чиқариш мезонларига эса жинсий функцияга таъсир қилиши мумкин бўлган касалликлар — эндометриоз, диабет, сийдик йўллари инфекциялари, руҳий бузилишлар, гипертония, ҳамда жинсий функцияга таъсир этувчи дори воситаларини (SSRI, SNRI ва бошқалар) қабул қилувчилар кирди. Бундан ташқари, жинсий функцияни баҳолаш учун етарли фаолликка эга эмас деб топилган аёллар, яъни АЖФИ умумий кўрсаткичи 8 баллдан паст бўлганлар, тадқиқотдан четлатилди.

Маълумотлар таҳлили IBM SPSS Statistics 26.0 дастурида амалга оширилди. Узлуксиз ўзгарувчиларнинг ўртача қийматлари ва стандарт оғишлари ҳисоблаб чиқилди. Гуруҳлар ўртасидаги фарқлар бир томонлама дисперсия таҳлили (ANOVA) ва хи-квадрат тестлари орқали баҳоланди. Жинсий функциянинг айрим соҳаларига таъсир этувчи омилларни аниқлаш мақсадида кўп ўзгарувчан логистик регрессия таҳлили қўлланилди. Барча таҳлилларда  $P < 0,05$  даражасида статистик аҳамият деб қабул қилинди.

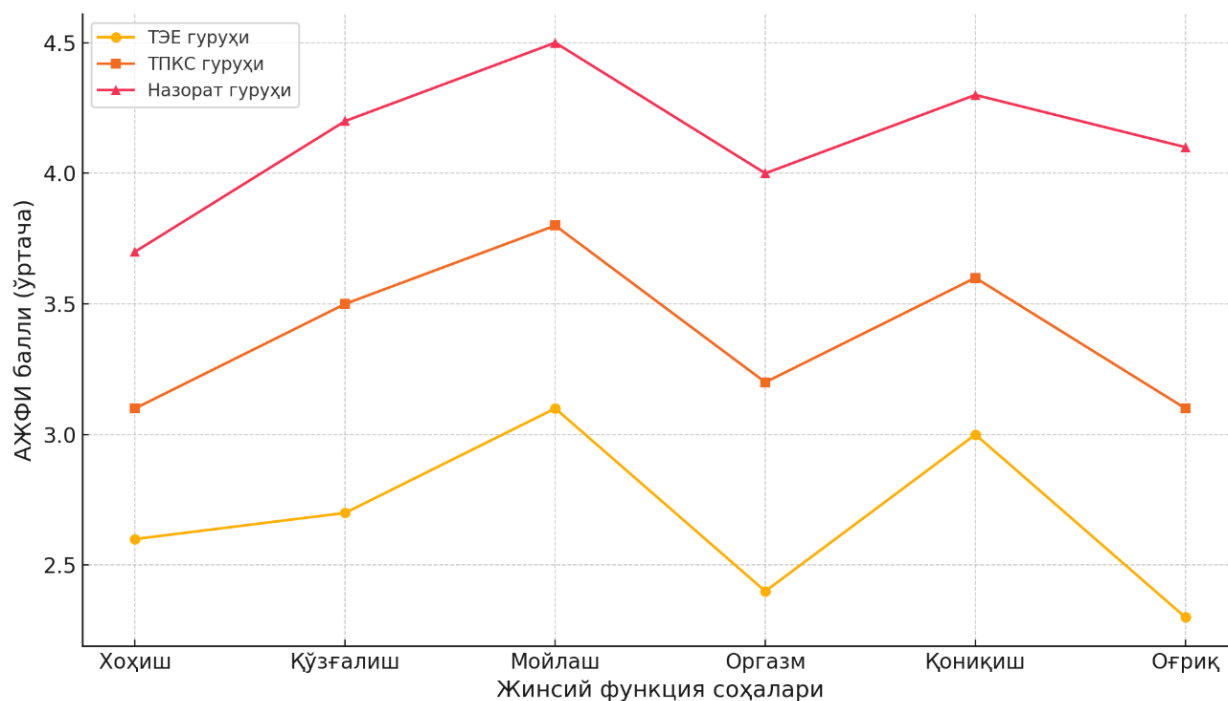
**Натижалар ва муҳокама.** Ушбу тадқиқот тухумдонларнинг эрта етишмовчилиги (ТЭЕ) бўлган аёлларда жинсий функциянинг жиддий бузилишларини намоён этди. Аёллар Жинсий Функцияси Индекси (АЖФИ) бўйича ТЭЕ гуруҳида ўртача балл  $18,2 \pm 4,8$  бўлган бўлса, бу кўрсаткич ТПКС гуруҳида  $22,7 \pm 5,2$  ва назорат гуруҳида  $28,5 \pm 4,6$  ни ташкил этди. Бу ҳолат тухумдон функциясидаги патологиялар жинсий ҳаётнинг турли жиҳатларига салбий таъсир кўрсатаётганини яққол кўрсатади.

Хоҳиш, қўзғалиш, мойлаш, оргазм, қониқиш ва оғриқ каби жинсий функция соҳаларини таҳлил қилиш натижасида ТЭЕ гуруҳида энг катта фарқлар қўзғалиш (2,7), оргазм (2,4) ва оғриқ (2,3) соҳаларида қайд этилди. Назорат гуруҳида ушбу кўрсаткичлар мос равишда 4,2; 4,0 ва 4,1 ни ташкил қилган. Қониқиш ва мойлаш соҳаларида ҳам ТЭЕ гуруҳида сезиларли даражада паст балллар кузатилди, бу эса жинсий ҳаёт сифатининг барча жиҳатлари зарарланишини англатади (расм 1).

Жинсий дисфункциянинг умумий тарқалиш кўрсаткичи ТЭЕ гуруҳида 76,5%, ТПКС гуруҳида 55,8%, ва назорат гуруҳида 21,4% ни ташкил этди. Бу рақамлар ТЭЕ ҳолатида жинсий функция бузилиши юқори даражада эканини тасдиқлайди. Чон ва ҳамкасблари (2021) жинсий мойлаш ва оргазм каби соҳаларда ТЭЕ аёлларида 25–30% паст балллар қайд этган (Chon et al., 2021), бу бизнинг натижалар билан уйғун келади.

**Жадвал 1.** АЖФИ кўрсаткичлари бўйича гуруҳлар тақсимооти

| Кўрсаткичлар             | ТЭЕ гуруҳи | ТПКС гуруҳи | Назорат гуруҳи |
|--------------------------|------------|-------------|----------------|
| Иштирокчилар сони        | 68         | 104         | 168            |
| АЖФИ ўртача балли        | 18.2       | 22.7        | 28.5           |
| Хоҳиш домени (ўртача)    | 2.6        | 3.1         | 3.7            |
| Қўзғалиш домени (ўртача) | 2.7        | 3.5         | 4.2            |
| Мойлаш домени (ўртача)   | 3.1        | 3.8         | 4.5            |
| Оргазм домени (ўртача)   | 2.4        | 3.2         | 4.0            |
| Қониқиш домени (ўртача)  | 3.0        | 3.6         | 4.3            |
| Оғриқ домени (ўртача)    | 2.3        | 3.1         | 4.1            |
| Жинсий дисфункция (%)    | 76.5%      | 55.8%       | 21.4%          |



**Расм 1.** АЖФИ соҳалари бўйича ўртача баллар таққосланиши

Шунингдек, van Zwol-Janssens ва ҳамкорлари мойлаш ва оғриқ соҳаларида пастлик жинсий алоқадан четланиш ва ўзини психологик изоляция қилишга олиб келаётганини қайд этишган (van Zwol-Janssens et al., 2024).

АЖФИ балллари асосида гуруҳ ичидаги таҳлиллар шуни кўрсатдики, ёш гуруҳлари бўйича жинсий функция сезиларли фарқ қилмасда, турмуш давомийлиги 10 йилдан ошганларда айрим жинсий функция соҳалари — айниқса хоҳиш ва оргазм — янада паст кўрсаткичларга эга бўлгани аниқланди. Бу, эҳтимол, жисмоний ўзгаришлар, гормонал ўзгаришлар ва эмоционал хасталиклар билан боғлиқ бўлиши мумкин.

Шунингдек, психоэмоционал ҳолатга алоқадор умумий кузатувлар шуни кўрсатдики, жинсий дисфункцияга эга бўлган аёлларнинг катта қисмида ўз-ўзини паст баҳолаш, хавотирлилик ва турмуш муносабатларида совуқлик каби ҳолатлар юзага келган. Бу ҳолатлар GAD-7 ва PHQ-9 натижаларида кейинги мақолада таҳлил

қилинади, бироқ уларнинг таъсирини бу ерда назарий жиҳатдан таъкидлаш мақсадга мувофиқ.

Бизнинг тадқиқот натижалари шунга асос бўладики, ТЭЕ бўлган аёлларда жинсий функцияни клиник баҳолаш ҳар доим комплекс ёндашув талаб этади. Гормонал даражаларни тиклашнинг ўзи етарли эмас, балки жинсий ҳаёт сифати, муносабатлар ва руҳий ҳолат ҳам клиник қараш марказида бўлиши лозим.

Бошқа тадқиқотлардан фарқли ўлароқ, ушбу тадқиқотда махсус АЖФИ сўровномаси орқали жинсий функциянинг барча соҳалари кесимида таҳлил қилинди, бу эса маълумотларни янада аниқ ва клиник жиҳатдан фойдали қилиб беради. Келгусида ушбу маълумотлар асосида амалиётга доимий жинсий функция скринингини жорий этиш таклиф қилинади.

#### Адабиётлар:

1. Adilov K. Z., Rizaev J. A., Adilova Sh T. Diagnostic and prognostic significance of gingival fluid cytokines in the development of inflammatory periodontal diseases //The American Journal of Medical

Sciences and Pharmaceutical Research. – 2024. – Т. 6. – №. 07. – С. 12-18.

2. McGlacken-Byrne, A., & Conway, G. S. (2022). Premature ovarian insufficiency: Best practice. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*, 32(3), 63–70.

3. Van Zwol-Janssens, C., et al. (2024). Sexual function in women with premature ovarian insufficiency. *Maturitas*, 180, 1–8.

4. Chon, S. J., et al. (2021). Sexual function in women with premature ovarian insufficiency. *Obstetrics & Gynecology Science*, 64(1), 1–7.

5. Alzubaidi, N. H., et al. (2022). Sexual dysfunction in women with primary ovarian insufficiency: A systematic review. *Fertility and Sterility*, 117(3), 545–553.

6. Tauchert, M. (2002). Efficacy and tolerability of the Cimicifuga racemosa extract in women with climacteric complaints: A double-blind, placebo-controlled study. *Maturitas*, 41(1), 1–10.

7. Ismailova, G. G., & Khodjaeva, N. A. (2021). Features of sexual behavior in women with ovarian failure. *Central Asian Journal of Medical and Natural Sciences*, 2(4), 142–148.

8. Rizaev J. A., Maeda H., Khramova N. V. Plastic surgery for the defects in maxillofacial region after surgical resection of benign tumors // *Annals of Cancer Research and Therapy*. – 2019. – Т. 27. – №. 1. – С. 22-23.

9. Rizaev J. A., Vohidov E. R., Nazarova N. S. The importance of the clinical picture and development of the condition of periodont tissue diseases in pregnant women // *Central Asian Journal of Medicine*. – 2024. – №. 2. – С. 85-90.

10. Rizaev J. A., ugli Sattorov B. B., Nazarova N. S. Analysis of the scientific basis for organizing dental care for workers in contact with epoxy resin // *Журнал гуманитарных и естественных наук*. – 2024. – №. 15. – С. 280-283.

11. Rizaev J. A., Rizaev E. A., Akhmadaliev N. N. Current View of the Problem: A New Approach to Covid-19 Treatment // *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*. – 2020. – Т. 14. – №. 4.

12. Агабабян, Г. Р., и соавт. (2021). Урбанизация ва репродуктив саломатлик: тухумдонларнинг

эрта етишмовчилиги ҳолатлари. *Журнал акушерства и гинекологии СНГ*, 3(2), 45–51.

13. Адамьян, Л. В., и соавт. (2022). Нарушения сексуальной функции при ПНЯ: клинико-эпидемиологическое исследование. *Российский журнал гинекологической эндокринологии*, 6(1), 33–39.

14. Басиева, Д. М., & Ахмедова, Л. Р. (2019). Состояние сексуального здоровья у женщин с гипострогией. *Акушерство и гинекология. Восточная Европа*, 4(3), 74–77.

15. Георгиева, С. Г., & Ванина, Ю. А. (2020). К вопросу о сексуальной дисфункции у женщин с преждевременной недостаточностью яичников. *Российский вестник акушера-гинеколога*, 20(6), 32–36.

16. Салимова, Л. А., и соавт. (2021). Преждевременная недостаточность яичников: частота и факторы риска в мегаполисах. *Репродуктивное здоровье женщины*, 5(4), 22–27.

### **ОЦЕНКА НАРУШЕНИЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН С ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯИЧНИКОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНДЕКСА ЖЕНСКОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ**

*Ганиева Х.С., Бекбаулиева Г.Н., Мамараджабов С.Э.*

**Резюме.** Целью данного исследования было изучение сексуальной функции у женщин с преждевременной недостаточностью яичников (ПНЯ) с использованием Индекса женской сексуальной функции (FSFI). Были проанализированы шесть компонентов сексуальной жизни: желание, возбуждение, увлажнение, оргазм, удовлетворение и боль. Средний балл FSFI в группе ПНЯ был значительно ниже по сравнению с контрольной группой; уровень сексуальной дисфункции составил 76,5%. Наиболее выраженные нарушения наблюдались в сферах возбуждения и оргазма. Предположительно, на сексуальную функцию влияют как гормональные изменения, так и психоэмоциональные и социальные факторы. Результаты подчеркивают необходимость комплексной клинической оценки сексуального здоровья и разработки индивидуальных программ помощи женщинам с ПНЯ.

**Ключевые слова:** преждевременная недостаточность яичников, сексуальная дисфункция, индекс женской сексуальной функции.