



**Проблемы дефицита железа у женщин
в разные периоды жизни**

*Материалы научно-практической конференции с
международным участием посвященной юбилею
д.м.н, профессора Ю.К Джаббаровоу.*

Ташкент 15.01.2024

ПРОБЛЕМЫ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА У ЖЕНЩИН В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ ЖИЗНИ

*Материалы научно-практической конференции с
международным участием, посвященной юбилею
д.м.н., профессора Ю.К. Джаббарово*

Сборник Тезисов

Ташкент 15.01.2024 г.

маточных труб, а из 30 женщин, которые перенесли сальпингонеостомию, у 7 (23,3%) была диагностирована реокклюзия. Анализ микробиоты показал, что у женщин с реокклюзией труб было выше содержание определенных бактерий, таких как *Gardnerella vaginalis* и *Streptococcus anginosus*, по сравнению с женщинами без реокклюзии. В то же время, у женщин без реокклюзии было выше содержание полезных бактерий, таких как *Lactobacillus crispatus* и *Lactobacillus jensenii*. Эти результаты указывают на потенциальную роль трубной микробиоты в развитии реокклюзии у женщин с бесплодием.

Заключение. Результаты исследования подтверждают роль трубной микробиоты в развитии реокклюзий маточных труб у женщин с трубным бесплодием. Из 40 женщин, которые перенесли сальпингоовариализис, у 15 (37,5%) была диагностирована реокклюзия маточных труб, а из 30 женщин, которые перенесли сальпингонеостомию, у 7 (23,3%) была диагностирована реокклюзия маточных труб. Анализ микробиоты показал, что у женщин с реокклюзией труб было выше содержание определенных бактерий, таких как *Gardnerella vaginalis* и *Streptococcus anginosus*, по сравнению с женщинами без реокклюзии. В то же время, у женщин без реокклюзии было выше содержание полезных бактерий, таких как *Lactobacillus crispatus* и *Lactobacillus jensenii*. Эти результаты указывают на потенциальную роль трубной микробиоты в развитии реокклюзии маточных труб у женщин с трубной бесплодием.

ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ Фолликулогенеза и СТРУКТУРЫ ЭНДОМЕТРИЯ у ЖЕНЩИН с аномальными МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ СВЯЗАННОЙ Овуляторной дисфункцией

Абраева Н.Н., Гаипова Н.М., Шукуров Ф.И.

Ташкентская медицинская академия

Актуальность. Аномальные маточные кровотечения (АМК) являются распространенной проблемой, с которой сталкиваются женщины в разные периоды своей жизни. Эти кровотечения могут иметь разнообразные причины, включая гормональные нарушения, структурные аномалии матки, а также овуляторную дисфункцию. Овуляторная дисфункция, то есть нарушение процесса овуляции, может значительно влиять на цикличность менструаций, структуру эндометрия и функцию яичников, что может быть связано с бесплодием и другими репродуктивными проблемами.

С учетом того, что овуляторная дисфункция может быть одной из причин АМК, исследование структуры фолликулогенеза и эндометрия у женщин с аномальными кровотечениями связанными с овуляторной дисфункцией приобретает важное значение. Понимание этих процессов и их взаимосвязи может способствовать разработке более эффективных

методов диагностики и лечения таких пациенток, что, в свою очередь, может улучшить их репродуктивное здоровье и качество жизни.

Цель исследования оценить роль эхографических исследований нарушений фолликулогенеза и структуры эндометрия у женщин с аномальными маточными кровотечениями связанный овуляторной дисфункцией.

Материалы и методы. В исследовании были включены 100 женщин с АМК связанный с овуляторной дисфункцией, из них 50 женщин раннего репродуктивного возраста (20-35 лет) и 50 - в позднего репродуктивного возраста (36-45 лет). Все пациентки прошли ультразвуковое исследование в первой и во второй фазе менструального цикла (на 5-8-10-12-14 и 16 дни). Параметры фолликулогенеза, длина доминантного фолликула, диаметр доминантного фолликула, и эхоструктура эндометрия, толщина эндометрия была оценена с помощью ультразвукового исследования.

Результаты исследования. У каждой второй женщины с АМК связанный с овуляторной дисфункцией наблюдалось нарушение фолликулогенеза и структурные изменения эндометрия. Длина доминантного фолликула была значимо меньше у женщин раннего репродуктивного возраста по сравнению с женщинами в позднем репродуктивного возраста (13,4 мм против 15,2 мм, соответственно, $p < 0,05$). Диаметр доминантного фолликула также был меньше у женщин в позднем репродуктивном возрасте (20,1 мм против 23,5 мм, соответственно, $p < 0,05$). Эхоструктура эндометрия была изменена у 60% женщин с АМК, в то время как у женщин без АМК таких изменений не наблюдалось. Толщина эндометрия была также меньше у женщин с АМК по сравнению с женщинами без АМК. Эти изменения могут быть связаны с овуляторной дисфункцией, что может привести к затруднениям в зачатии и беременности. Важно отметить, что оценка эхографических параметров фолликулогенеза и эндометрия может быть полезна при диагностике и лечении женщин с АМК и овуляторной дисфункцией. Она может помочь определить степень нарушения фолликулогенеза и эндометрия и выбрать наиболее эффективные методы лечения.

Заключение. Результаты исследования показало, что у женщин с АМК связанный овуляторной дисфункцией наблюдаются изменения эхографических параметров фолликулогенеза, такие как уменьшение длины и диаметра доминантного фолликула и изменения эхоструктуры эндометрия. Эти изменения могут быть связаны с овуляторной дисфункцией и могут привести к затруднениям в зачатии и беременности. Оценка этих параметров может быть полезна при диагностике и лечении женщин с АМК связанный овуляторной дисфункцией.

ПУТИ КОРРЕКЦИИ РЕДИВИРУЮЩИ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА. Абдуллажанова С.А. ¹ , Тиллабаева Д.М. ² , Ходжаева А.С. ³	63
ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ДИАГНОСТИКЕ РЕОККЛЮЗИЙ МАТОЧНЫХ ТРУБ У ЖЕНЩИН, ПЕРЕНЕСШИХ ЭНДОХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕЩАТЕЛЬСТВА ПО ПОВОДУ ТРУБНОГО БЕСПЛОДИЯ Абдурахманова Д.Р., Шукуров Ф.И., Туламетова Ш.А.	64
ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ ФОЛЛИКУЛОГЕНЕЗА И СТРУКТУРЫ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН С АНОМАЛЬНЫМИ МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ СВЯЗАННОЙ ОВУЛЯТОРНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ Абраева Н.Н., Гаипова Н.М., Шукуров Ф.И.	65
ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ ЭНДОКРИННОГО ГЕНЕЗА Анварова Ш.А., Шукуров Ф.И., Туламетова Ш.А.	67
ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНА NOS1 И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РИСКА РАЗВИТИЯ АТОНИИ МАТКИ Ашурова У.А.	68
ВЛИЯНИЕ АДИПОКИНОВ НА РАЗВИТИЕ ПРЕЭКЛАМПСИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ОЖИРЕНИЕМ. Бабажанова Ш.Д., Шаланкова О.Е.	70
СОМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС ЖЕНЩИН, ПЕРЕНЕСШИХ МАССИВНЫЕ АКУШЕРСКИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ Бабажанова Н.У, Умматова Р.Ш	71
ВУЛЬВОВАГИНИТ У ДЕВОЧЕК ДОШКОЛЬНОГО И МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА Бабажанова Ш.Д., ^{1,2} Мухаммадсаева М.Э., ² Ибрагимова Ф.А. ^{1,2}	72
ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ У ЖЕНЩИН С ИНФЕКЦИЯМИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ Бозоров А.Г., Ихтиярова Г.А.	74
PROGNOSTIC MARKERS OF THE RISK OF PRETERM LABOR IN WOMEN WITH A GENITAL INFECTION Bozorov A.G., Ikhtiyarova G.A.	75
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ХИРУРГИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ БЕСПЛОДИЯ У ЖЕНЩИН Бурханова С.Б., Шарипова О., Гафурова Э.	82