



Ассоциация  
акушеров-гинекологов  
Республики Узбекистан



Министерство  
Здравоохранения  
Республики Узбекистан



Центр Развития  
Профессиональной Квалификации  
Медицинских Работников РУз



Ташкентская  
Медицинская  
Академия

# **СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К СТАНДАРТИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**

*Материалы научно-практической конференции*

**Сборник Тезисов**



*посвященной памяти  
д.м.н, профессора А.С. Мордухович*

*Ташкент 23.02.2023*

настоящее время ДНК-тест на онкогенные типы вируса папилломы человека и визуальная проба с уксусной кислотой могут быть перспективными скрининговыми тестами для выявления из общей массы населения женщин, подозрительных на наличие предраковых состояний шейки матки.

Понимание эпидемиологии цервикального рака совершенствуется с каждым днем. Чтобы приостановить эпидемию РШМ по всему миру, представители органов здравоохранения должны быть лучше осведомлены о наличии эффективных профилактических программ. Их внедрение в практику в недалеком будущем станет новой задачей для органов здравоохранения во всем мире.

## **ПРИМЕНЕНИЕ ОЗОНОТЕРАПИИ У БЕРЕМЕННЫХ С ДИСФУНКЦИЕЙ ПЛАЦЕНТЫ НА ФОНЕ ПИЕЛОНЕФРИТА**

Нигматова Г.М., Шукуров Ф.И.

Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

Цель исследования: поиск новых методов терапии нарушений в фетоплацентарном комплексе у беременных с острым пиелонефритом

Задача исследования: оценить эффективность «Тивортина» в комплексной терапии нарушений в фетоплацентарном комплексе у беременных с острым пиелонефритом.

Материал и методы исследования: 40 беременным с развившейся дисфункцией плаценты (ДП) на фоне инфекции, наряду с патогенетическим лечением вводили препарат «Тивортин» в дозе 100 мл внутривенно капельно 1 раз в день 5 дней. Состояние внутриутробного плода исследовали при помощи аускультации, ультразвуковой биометрии плода и плаценты (УЗИ), кардиотокографии (КТГ) и эходоплерометрии. После проведенного курса лечения наблюдались случаи клинических изменений: уменьшение бурных шевелений плода,

купирование признаков ранних родов, исчезновение отеков, резкое увеличение объема живота беременной. При этом женщины указывали на значительное улучшение общего самочувствия, исчезновение болей внизу живота. Данные функциональных методов исследования свидетельствовали о значительном улучшении состояния фетоплацентарного комплекса. Так, на КТГ нами обнаружены признаки значительного улучшения состояния внутриутробного плода, характеризующегося стабилизацией частоты сердечных сокращений, базального ритма и числа акцелераций за 40 мин с их нормальной амплитудой, а также единичными децелерациями. У 12 (46,2%) женщин состояние оценено «5» баллами, учитывая значительное улучшение состояния сердечно-сосудистой системы по сравнению со второй группой. «4» баллами оценены 13,6%, что показывает резкое уменьшение по сравнению со второй группой. Имеется единичный случай оценки в «2» балла, что составляет 7,7%. Данные УЗИ свидетельствуют о нормализации мышечного тонуса матки, двигательной активности плода и его дыхательных движений в соответствии со сроками гестации, нормализации количества объема амниотической жидкости, оптимизации структуры и размеров плаценты. В результате проводимой терапии отмечена динамика снижения показателей ИСС обследуемых сосудов в исследуемой группе. У беременных, получавших в комплексной терапии ДП «Тивортин», происходит динамическое снижение средних значений индексов сосудистой сопротивляемости (ИСС) сосудов маточно-плацентарно-плодового кровообращения (МППК). Снижение кровотока наблюдалось у 2% больных. При этом на фоне лечения в группе сравнения у 10% регистрировался критический нулевой кровоток в артерии пуповины, в основной группе критический кровоток не наблюдался. Под влияние включения в терапию ДП «Тивортина» улучшение показателей МППК наступило у 82,5% беременных. Макроскопическое исследование плаценты показало следующее: средняя масса

плаценты составила  $382 \pm 8,7$  г, наибольший диаметр плаценты равнялась  $17,3 \pm 0,3$  см, наименьший –  $15,3 \pm 0,5$  см. При этом толщина плаценты в центральной ее части была равна  $2,8 \pm 0,05$  см, в краевой части –  $1,4 \pm 0,04$  см. У 26 женщин, получавших «Тивортин», роды произошли через естественные родовые пути. В 40 недель родились 18 (60%) детей, в 37-38 недель – 8 (30,7%) детей. У 22 (84%) новорожденных при рождении состояние по шкале Апгар было оценено в 8 баллов, у 4 (15,4%) – в 7 баллов. Средняя масса новорожденных, родившихся от матерей после курсов лечения «Тивортином», составляла  $3300 \pm 115,2$  г, что на 46% выше показателей группы, получавшей традиционную терапию. Это различие оказалось статистически достоверным ( $P < 0,05$ ). Таким образом, включение «Тивортина» в комплексную терапию оказывало благоприятное влияние на состояние показателей новорожденных, существенно уменьшая степень их гипотрофии.

## **ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН С МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ В ПОСТМЕНОПАУЗЕ**

Тян Т.В.1, Нишанов Д.А.2

1. Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр акушерства и гинекологии, Ташкент, Республика Узбекистан
2. Республиканский специализированный научно-практический центр онкологии, Ташкент, Республика Узбекистан

**Актуальность.** Морфологический субстрат маточных кровотечений представляет практический интерес с точки зрения возможности развития рака эндометрия, маточные кровотечения в этот период жизни обладает низкой предикторной ценностью в

<b>THE ROLE OF THE DEVELOPMENT OF THROMBOCYTOPATHIES IN PREGNANT WOMEN WITH PRE-ECLAMPSIA.</b> <i>Asrankulova D.B., Nasritdinova D.</i>	<b>270</b>
<b>НОВЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА У ЖЕНЩИН</b> Нассилоева Б., Нигматова Г.М.	<b>271</b>
<b>ПУТИ УСТРАНЕНИЯ ОШИБОК ПРИ ДИАГНОСТИКИ БОЛЬНЫХ С АПЛАЗИЕЙ ВЛАГАЛИЩА И МАТКИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ УРОВНЕ</b> <i>Негмаджанов Б.Б., Давронова Л.С., Хамроева Л.К.</i>	<b>273</b>
<b>ОШИБКИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С АПЛАЗИЕЙ ВЛАГАЛИЩА И МАТКИ У ДЕВОЧЕК И ПОДРОСТКОВ.</b> Б.Б.Негмаджанов., <sup>1</sup> Л.С.Давронова., <sup>2</sup> Л.К.Хамроева., <sup>3</sup> З.Ш.Ахмедов <sup>4</sup>	<b>275</b>
<b>ПУТИ УСТРАНЕНИЯ ОШИБОК ПРИ ДИАГНОСТИКИ БОЛЬНЫХ С АПЛАЗИЕЙ ВЛАГАЛИЩА И МАТКИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ УРОВНЕ.</b> Негмаджанов Б.Б. <sup>1</sup> , Давронова Л.С. <sup>2</sup> , Хамроева Л.К. <sup>3</sup>	<b>277</b>
<b>ВОЗРАСТНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО ТИРЕОТРОПИНА И АНТИТИРЕОИДНЫХ АНТИТЕЛ В ПОПУЛЯЦИИ США: ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ГИПОТИРЕОЗА</b> Негматуллаева М.Н., Тешаева Ш.К.	<b>279</b>
<b>ЗНАЧЕНИЕ ЭКСПРЕСС-ТЕСТА В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ПРЕДРАКОВЫХ СОСТОЯНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ</b> Нигматова Г.М.	<b>281</b>
<b>ПРИМЕНЕНИЕ ОЗОНОТЕРАПИИ У БЕРЕМЕННЫХ С ДИСФУНКЦИЕЙ ПЛАЦЕНТЫ НА ФОНЕ ПИЕЛОНЕФРИТА</b> Нигматова Г.М., Шукуров Ф.И.	<b>283</b>