



О‘ЗБЕКISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

FARG‘ONA JAMOAT SALOMATLIGI TIBBIYOT INSTITUTI

О‘ЗБЕКISTON AKUSHER-GINEKOLOGLAR UYUSHMASI

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ФЕРГАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

АССОЦИАЦИЯ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОНОВ

УЗБЕКИСТАН

GINEKOLOGIYANING DOLZARB MUAMMOLARI

Xalqaro ilmiy-amaliy konferensiyasi

ILMIY ISHLAR TO‘PLAMI

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ГИНЕКОЛОГИИ»,

*Международной научно-практической
конференции*

СБОРНИК ТЕЗИСОВ



2023

ФЕРГАНА

«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ГИНЕКОЛОГИИ» «ГИНЕКОЛОГИЯНИНГ ДОЛЗАРЬ МУАММОЛАРИ»

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ НАУЧНО – ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ФЕРГАНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

Главный редактор	Сидиков А.А.	Профессор, д.м.н., ректор ФМИОЗ
Зам.главного редактора	Кадилова М.Р.	Проректор по научной работе и инновациям, Dsc, доцент
Редколлегия	Ахмадалиев Р.У	Начальник отдела науки, инновации и научно- педагогической подготовки, к.м.н.
	Суяркулова М.Э.	Заведующая кафедрой «Акушерства и гинекологии», к.м.н.
	Тишабаева Н. А.	Ассистент кафедры «Акушерства и гинекологии»
Редактор компьютерной графики	Валитов Э.А	Руководитель центра информационных технологий

Мухаррирлик кенгаши анжуман материалларининг мазмунига маъсул эмас
Илмий тўпламлар муаллифлар томонидан топширилган
оригинал ҳолда чоп этилмоқда.

Редакционный совет не несет ответственности за содержание материалов
конференции. Материалы публикуются в соответствии с оригиналами авторских
текстов.

**«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ГИНЕКОЛОГИИ»
«ГИНЕКОЛОГИЯНИНГ ДОЛЗАРЬ МУАММОЛАРИ»**

МУНДАРИЖА СОДЕРЖАНИЕ		
1.	Абдураимов Т.Ф. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ФАКТОРЫ РИСКА, ПРОФИЛАКТИКА МАТЕРИНСКОГО СЕПСИСА И СВЯЗАННЫХ С НИМ КРИТИЧЕСКИХ СИТУАЦИЙ.	12
2.	Abdiyeva S. A. THE VALUE OF THE PSYCHE PREGNANT IN THE DEVELOPMENT OF EARLY TOXEMIA.	13
3.	Abdiyeva S. A., Rustamaliyeva M. F. EARLY TOXICOSIS IN PREGNANCY.	17
4.	Абдукаримова Н.Т., Асатова М.М., Даулетова М.Ж ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА И СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ У ЖЕНЩИН С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ АКУШЕРСКОЙ ТАКТИКИ.	20
5.	Абдулхакимов А.Р., Фаттахов Н.Х., Туйчибеков Ш.М., Садиков Д.Д. АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ В ОЦЕНКЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ.	28
6.	Абдулхакимов А.Р., Фаттахов Н.Х., Садиков Д.Д. ПРИМЕНЕНИЕ ВЕЛИЧИН УХА В МЕДИЦИНЕ.	29
7.	Abdurazakova I. A., Nazarova Y. X. BACHADON ICHI RAKI (ENDOMETRIK)NING KELIB CHIQUISH SABABLARI.	29
8.	Allayarova S. D. EFFECTIVENESS OF CONSERVATIVE AND SURGICAL CORRECTION OF ISTHMIC- CERVICAL INFLUENCY.	31
9.	Адизова С.Р АНАЛИЗ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЁРОВ ПРИ ПРЕЭКЛАМПСИИ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ.	36
10.	Artikova D.O., Ruzmetova D. T. HOMILADOR AYOLLARDA SIYDIK CHIQRISH YO'LLARI INFEKSIYASINI KECISHIDA TATQIQOT MATERIALLARI VA USULLAR YORDAMIDA RETROSPEKTIV, PROSPEKTIV NAZORAT GURIXIDAGI YIG'ILGAN HOMILADOR AYOLLARNI NATIJALARINI SOLISHTIRISH.	44
11.	Ахмаджонова М. Н., Юлдашева О.С., Негматшаева Х.Н. ПРИМЕНЕНИЕ КЛАССИФИКАЦИИ РОБСОНА ДЛЯ СОЗДАНИЯ РЕЗЕРВОВ СНИЖЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА ОПЕРАТИВНЫХ РОДОВ.	46
12.	Ахмадалиев Ш.Ш., Ахмадалиева М.А. ИМИТАЦИОННЫЕ СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ В СФЕРЕ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНЫ.	47
13.	Ахмедова М.О. ҲОМИЛАДОРЛИКДА ЦИТОМЕГАЛОВИРУС ИНФЕКЦИЯСИНИНГ УМУМИЙ КЎРИНИШИ	50
14.	Ахмедов Ф.К., Негматуллаева М.Н. ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ И ИХ РОЛЬ В ПРГНОЗИРОВАНИИ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ.	51

15.	Ашурова У.А., Нажмутдинова Д.К РЕГУЛЯЦИЯ СОКРАЩЕНИЯ И РАССЛАБЛЕНИЯ МИОМЕТРИЯ.	60
16.	Ашурова Н. Г., Бобоев К.Т., Зуфарова Ш.А. ЎСМИР ҚИЗЛАРДА ҲАЙЗ ЦИКЛИ БУЗИЛИШИ ДИАГНОСТИКАСИДА ГЕНЕТИК МАРКЁРЛАРНИНГ РОЛИ.	69
17.	Бабаджанова Г.С., Саггарова К.А. ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ МАТЕРИ И ПЛОДА ПРИ RH- ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ.	77
18.	Бабаджанова М.Ш, Уринбаева Н. А. ИЗУЧЕНИЕ МНЕНИЯ РОДИЛЬНИЦ И МЕДРАБОТНИКОВ В ВЫБОРЕ МЕТОДА РОДОРАЗРЕШЕНИЯ ПУТЁМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ.	79
19.	Bekchanova A.Sh., Ruzmetova D.T., Madaminova Z. R. QOQ'ONOQ PARDASINING TUG'RUQDAN OLDIN ERTA YORILISHI BO'LGAN HOMILADORLIKNI OLIV BORISHNI KUZATISH , VANOLASH VA O'TGAN YILGI NATIJALAR BILAN SOLISHTIRISH.	81
20.	Бекбаулиева Г.Н, Раззакова Н. С., Абидов Ф.О. ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ТАЗОВЫХ СПАЕЧНЫХ ПРОЦЕССОВ У ПАЦИЕНТОК С НАРУЖНЫМ ГЕНИТАЛЬНЫМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ.	83
21.	Бекбаулиева Г.Н., Раззакова Н.С., Жураева А.Ж АНАЛИЗ ТЕРАПИИ БЕССИМПТОНОЙ БАКТЕРИУРИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРОАНТОЦИАНИДА НОВАНЕФРОН.	88
22.	Бегижонова Д. Т. ОБУЧЕНИЕ ПРАВИЛАМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ.	93
23.	Бобокулова С. Б. ГИПЕРАНДРОГЕНИЯСИ БЎЛГАН РЕПРОДУКТИВ ЁШДАГИ АЁЛЛАРДА СУР 21A2 ГЕНИДАГИ ЎЗИГА ХОС ЎЗГАРИШЛАР.	101
24.	Voltaeva M.M., Negmatullayeva M.N A MODERN VIEW ON THE ABDOMINAL DELIVERY METHOD.	106
25.	Болат К.С., Аманжолова Б.К., Сералиева Ж.Е., Карлова К.Б., Джарикова Б.Н РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ МОЛОДЕЖИ В ВОПРОСАХ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ.	113
26.	Веремчук Д. С., Рыбников В. Н. АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ЗА 2017- 2021 ГГ. НА ПРИМЕРЕ 1 ОТДЕЛЕНИЯ ОПЕРАТИВНОЙ ГИНЕКОЛОГИИ ОБУЗ «КУРСКИЙ ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ».	118
27.	Гуломова Р.И, Саиджалилова Д.Д. КЕСАР КЕСИШ АМАЛИЁТИДАН КЕЙИН БАЧАДОН ЧАНДИГИ ЕТИШМОВЧИЛИГИГА ОЛИБ КЕЛУВЧИ ХАВФ ОМИЛЛАРИ.	120
28.	Гуломова Р.И., Алижонова Ш. ҲОМИЛАДОРЛАРДА ТАРҚАЛГАН КАМҚОНЛИК КАСАЛЛИГИГА ҚАРШИ КУРАШ.	127
29.	Гуломова Р.И ПУТИ СОКРАЩЕНИЯ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ НА ДАННОМ ЭТАПЕ	131

Выводы: Таким образом, необходимо обеспечить беременным с резус-отрицательной принадлежностью крови без иммунизации и при резус-положительной принадлежности крови отца введение анти-Rh (D) иммуноглобулина G в сроке 28 недель при первой беременности, а также тщательно собирать анамнез о предыдущих беременностях. Важным является проведение тщательного исследования крови беременной в динамике на наличие как полных, так и неполных антител для профилактики неблагоприятных исходов.

**«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ГИНЕКОЛОГИИ»
«ГИНЕКОЛОГИЯНИНГ ДОЛЗАРЬ МУАММОЛАРИ»**

г. Фергана

10.03.2023г.

**ИЗУЧЕНИЕ МНЕНИЯ РОДИЛЬНИЦ И МЕДРАБОТНИКОВ В ВЫБОРЕ МЕТОДА
РОДРАЗРЕШЕНИЯ ПУТЕМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ**

М.Ш.Бабаджанова¹, Н.А.Уринбаева¹

¹Клинический ординатор I курса

²Научный руководитель, доктор медицинских наук, РПЦ РУЗ

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), кесарево сечение эффективно для спасения жизни матери и ребенка, но только тогда, когда они необходимы по медицинским показаниям. Если частота кесарева сечения превышает 10% в популяции, имеющиеся данные не свидетельствуют об улучшении показателей смертности матерей и новорожденных. По данным ВОЗ за последние тридцать лет кесарево сечение стали проводить намного чаще- с 7% в 1990 году, до 21% в 2020 году. Неуклонный рост показателей кесарева сечения отмечается и в нашей Республике, которые могут иметь серьезные неблагоприятные последствия. Абсолютные показания к операции кесарева сечения не изменились за последние 50 лет, а частота кесарева сечения растет за счет женщин низкого риска. Мировое сообщество обеспокоено проблемой необоснованных операций кесарева сечения. В нашей стране клиническими протоколами не предусмотрено выбор родоразрешения путем кесарева сечения по желанию женщины. Тем не менее, предпочтения женщин в пользу кесарева сечения имеют немаловажную роль. Целью исследования явилось изучить причины предпочтений женщинами метода родоразрешения путем кесарева сечения. Материал исследования. Исследование проведено в РПЦ и ФОПЦ. Родившие женщины в Республиканском перинатальном центре (I группа) и Ферганском перинатальном центре (II группа) – 90 (родившие путем КС-44, родившие РН-46) родильниц. Медработники (III группа)–88 (акушер-гинекологи-40, анестезиолог-реаниматологи-9, неонатологи-18, акушерки, операционные медсестры, анестезистки-21). Дизайн исследования – качественное исследование методом анонимного анкетирования. Нами были разработаны анкеты для родильниц (22 вопросов) и медработников (19 вопросов). Нами

были изучены мнения рожениц разных возрастных категорий от 18 лет до 40 лет. Большинство родивших-59% были первородящими (75% из них родили путем КС). Больше половины рожениц составило работающие и студенты-51%, остальные составили домохозяйки. Причинами предпочтений кесарева сечения над естественными родами у рожениц явилось в основном страх боли (73%, преобладает в группе женщин КС), боязнь травмы ребенка (60%), страх разрыва промежности (64%), страх несостоятельности мышц тазового дна (64%) в естественных родах. Также были женщины которые предпочитали естественные роды над кесаревым сечением в основном из за страха боли (52%) при операции, из них больше половины (70%) составляют родившие естественным путем. Было отмечено, что несколько женщин одобряют кесарево сечение без медицинских показаний (31%). По мнению большинства рожениц естественные роды являются более травматичными для ребенка нежели оперативные (67%). Нами было определено также что большинство рожениц выбрали роды оперативным путем как оптимальный метод родоразрешения при следующих состояниях: тазовое предлежание-57%, двойня-50% и беременность наступившая после ЭКО-66%. Половине рожениц врачи не объясняли об осложнениях кесарева сечения (51%), в основном многим женщинам не объясняли об эндометрите и вращении плаценты. Однако 84% врачей отметили что объясняют по поводу осложнений рожениц. По мнению большинства рожениц (51%) при выборе метода родоразрешения должны принимать участие: лечащий врач, беременная, муж и родственники вместе. Около 30% женщин считают что решение должен принимать только врач, исходя от состояния беременной и плода. А 19% рожениц считают что способ родоразрешения должны принимать только сами роженицы.

Опыт работы медработников участвовавших в анонимном анкетировании колебался от 1 года до 33 летнего стажа. Отмечалась связь выбора тактики ведения родов со стажем медработников. Так в группе медработников с большим стажем работы-более 20 лет (60% от всех медработников), предпочтения отдавались родам *per vias naturales*, так как большинство из них считают что кесарево сечение имеет больше осложнений. По мнению большинства медработников процент кесарева сечения высокий-89%, а также оперативное родоразрешение сопровождается осложнениями чаще чем естественные роды-57%. Однако медработников при естественном родоразрешении беспокоит травма ребенка-76%, травма промежности-70%, разрыв влагалища и опущение органов малого таза-55%. Но тем не менее медработники выбрали кесарево как оптимальный метод родоразрешения при следующих состояниях: тазовое предлежание-72%, двойня-53%, беременность после ЭКО-76%. Большинство медработников отметили что они рекомендуют женщинам с рубцом на матке естественные роды 74%, однако 85% рожениц с рубцом на матке отметили что им не предлагали роды естественным путем.

Выводы: У 66% -92% женщин страх боли при родах (преобладает в группе женщин КС). Боязнь травмы ребенка при родах у 65%-75% родивших. Страх разрыва промежности больше у родивших самостоятельно (61%) Страх несостоятельности тазового дна больше в группе родивших путем КС и медработников (78-79%). 85% медработников не одобряют КС без медицинских показаний. Но тем не менее, при состояниях, где возможны роды через естественные родовые пути (1 рубец на матке, многоплодие, ВРТ- ЭКО, тазовое предлежание) до 80% медработников рекомендуют КС. При этом в родильном учреждении где % КС высокий, таких медработников больше. В процессе принятия решения о методе родоразрешения всего в 15% случаях медработники учитывают мнение пациентки, а пациентки считают что должны принять участие в процессе принятия решения способа родоразрешения – 47%. В большинстве случаев (от 37-67%) родильниц не предупреждают об осложнениях после КС.

Заключение: 1. На антенатальном уровне больше внимания нужно уделять психологической поддержке беременных при подготовке к родам для уменьшения страха и боязни естественных родов. 2. Медработники при принятии решения о методе родоразрешения должны предоставлять пациентке информированный выбор с данными о всех преимуществах и недостатках каждого метода родоразрешения. 3. Медработники должны поддерживать выбор женщины родов через естественные родовые пути при состояниях, где по доказательной медицине риск осложнений вагинальных родов для матери и плода невысокий.

**«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ГИНЕКОЛОГИИ»
«ГИНЕКОЛОГИЯНИНГ ДОЛЗАРБ МУАММОЛАРИ»**

г. Фергана

10.03.2023г.

**QOQ'ONOQ PARDASINING TUG'RUQDAN OLDIN ERTA YORILISHI BO'LGAN
HOMILADORLIKNI OLIV BORISHNI KUZATISH, BAHOLASH
VA O'TGAN YILGI NATIJALAR BILAN SOLISHTIRISH.**

A.Sh.Bekchanova¹, D.T.Ruzmetova¹, Z.R.Madaminova¹.

¹TTA Urganch filiali, Urganch

Mavzuning dolzarbligi: Butun dunyoda qog'onoq pardaning erta yorilishi bilan bog'liq bo'lgan tug'ruq jarayoni akusherlik va neonatologiyada dolzarb muammo hisoblanadi. Muddatdan oldingi tug'ruqlarning 38-51% ni erta suv ketish bilan bog'liq tug'ruq tashkil qiladi [1]. Bachadon ichi infeksiyalari - bachadonda, qinda, ona va bolani bog'lab turuvchi sistemada, amnion parda, yo'ldoshda va amnion suyuqligida infeksiyon yallig'lanish jarayonini chaqiradi [Romero R., Gomez-Lopez N., Kusanovic J.P.]. Qog'onoq pardaning tug'ruqdan oldin erta yorilishi perinatal infeksiya bilan uzviy bog'liq bo'lib, neonatal sepsis havfini, yuqori perinatal va go'daklar o'limi hamda onada yiringli-septik