



Ассоциация
акушеров-
гинекологов
Узбекистана



Центр развития
профессиональной
квалификации
медицинских
работников РУз



Министерство
здравоохранения
Республики
Узбекистан



Ташкентская
медицинская
академия



Ташкентский
медицинский
педиатрический
институт



Ташкентский
государственный
стоматологический
институт

Акушерские и перинатальные аспекты при соматической патологии

научно-практическая конференция с международным участием,

посвящается памяти профессора А.А. Кадировой

Сборник Тезисов

Ташкент – 5.03.2024г.

ПЕРСПЕКТИВЫ ЛЕЧЕНИЯ АЛИМЕНТАРНОГО ОЖИРЕНИЯ У ДЕВУШЕК- ПОДРОСТКОВ

Нигматова Г.М.

Ташкентская медицинская академия , Ташкент, Республика
Узбекистан

В детском и подростковом возрасте можно говорить о предикторах репродуктивных расстройств, одним из которых является избыточная масса тела. Избавиться от ожирения с помощью лекарственных препаратов невозможно, и поэтому их назначение носит вспомогательный характер и является дополнением к диетическому питанию и физическим упражнениям. Будучи фактором риска развития тяжелых метаболических нарушений, избыточная масса тела у девочек-подростков сопровождается высокой частотой нарушения становления менструального цикла с гиперандрогенными проявлениями, а при достижении девушками репродуктивного возраста – бесплодием, различными гиперпластическими процессами, высоким риском развития рака эндометрия, яичников, молочных желез и других гормоночувствительных органов.

Цель исследования: оценить влияние комбинированного препарата «Инотир» на метаболические нарушения у девушек – подростков

Материал и методы исследования: обследовано 116 девушек с нарушением менструального (НМЦ) на фоне алиментарного ожирения и 30 практически здоровых подростков. Нарушение менструального цикла отмечено после значительной прибавки массы тела. Критериями алиментарного ожирения были высокое потребление калорий, выраженная гипертриглицеридемия, дислиппротеинемия и высокая активность липазы. Для диагностики наличия избыточной массы тела и ожирения применяли показатель индекса массы тела,

который рассчитывали как соотношение массы тела (в кг) к квадрату роста (в м²) (индекс Кетле, ВОЗ, 1997) Характер распределения жировой ткани определяли с помощью коэффициента окружности талии (более 88 см)/окружность бедер (ОТ/ОБ). Препарат «Инотир» применяли по одному саше в течение 6 месяцев.

Результаты исследования. Исследование масса-ростовых параметров показало, что средняя масса тела обследованных пациенток в зависимости от степени алиментарного ожирения составила 79,80±0,20; 84,89±0,39 и 96,89±0,40 кг, соответственно у женщин с 1-й, 2-й а и 2-й б степенью ожирения. Показатель ОТ/ОБ если при 1-й степени ожирения сохранялась в пределах 0,85, то при 2-й а и 2-й б степенях возрастал, приближаясь к отметке 0,88. ИМТ возрастал пропорционально степени ожирения, составляя 29,10±0,06; 32,34±0,12 и 36,72±0,12 кг/м². Длительность ожирения колебалась в широких пределах и составила в среднем 2,76±0,87; 4,85±0,98 и 5,74±0,89 года, соответственно степени ожирения. После применения препарата масса тела снизилась в 1,12 раза у девушек с 1-й степенью ожирения, в 1,13 раза – со 2-й а степенью, в 1,09 раза – со 2-й б степенью алиментарного ожирения, соответственно. Показатель ОТ/ОБ также достоверно и более выражено уменьшился. ИМТ у пациенток с 1-й степенью ожирения снизился в 1,12 раза, при 2-й а степени – в 1,14 раза, при 2-й б степени ожирения – в 1,09 раза, соответственно .

Снижение массы тела пациенток с алиментарным ожирением способствовало в определенной степени снижению частоты нарушений менструальной функции Так, при 1-й степени ожирения частота олигоменорей уменьшилась в 1,87 раза, вторичной аменореи не отмечено, при 2-й а степени ожирения частота олигоменорей, метроррагии и вторичной аменореи снизилась в 1,96; 1,33 и 2 раза, соответственно, при 2-й б степени ожирения олигоменорея не отмечена, метроррагия и вторичная аменорея снизились в 2 и 1,25 раза, соответственно. Таким образом, препарат «Инотир» при длительном применении

существенно снижает массу тела и степень алиментарного ожирения. Видимо, это обуславливает восстановление регулярного менструального цикла.

НОВЫЕ АСПЕКТЫ В ЛЕЧЕНИИ ВАГИНАЛЬНЫХ ДИСБИОЗОВ

Нигматова Г.М.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Республика Узбекистан

Репродуктивная функция является одним из основных интегральных показателей здоровья женщины, определяет качество жизни ее и потомства, а соответственно здоровья и качества жизни нации. Известно, что генеративная функция женщин в значительной степени зависит от наличия и характера воспалительных процессов репродуктивного тракта женщины. Среди инфекционных заболеваний органов малого таза значительную долю занимают воспалительные процессы нижних отделов половой системы женщины. Наиболее часто встречаются три основные формы заболевания: неспецифический кольпит, бактериальный вагиноз, вагинальный кандидоз, общим для которых является наличие дисбиотических нарушений, создающих оптимальные условия для резкого увеличения условно-патогенной микрофлоры (УПМ).

Целью исследования явилось определение эффективности восстановления биоценоза влагалища при бактериальном вагинозе (БВ).

Материал и методы исследования: обследовано 60 пациенток с БВ. Подавляющую часть пациенток составили молодые женщины в наиболее активном репродуктивном возрасте – от 21 до 30 лет. Внутриматочная контрацепция использовалась у 47 (68,0%) женщин, аборт в анамнезе были у 42 (56,0%). Жалобы на сероватые или белесые выделения из влагалища (бели) с