

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
УО «Гомельский государственный медицинский университет»
Кафедра акушерства и гинекологии с курсом факультета повышения квалификации и переподготовки

ИНФЕКЦИИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ. СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

МАТЕРИАЛЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

(Гомель, 29 марта 2024 г.)

Научное электронное издание



Минск
«Профессиональные издания»
2024

[НА ПЕРВУЮ](#)

[НА СЛЕДУЮЩУЮ](#)

[НА ПРЕДЫДУЩУЮ](#)

[К СОДЕРЖАНИЮ](#)

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
УО «Гомельский государственный медицинский университет»
Кафедра акушерства и гинекологии с курсом факультета повышения
квалификации и переподготовки

ИНФЕКЦИИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ. СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

**МАТЕРИАЛЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

(Гомель, 29 марта 2024 г.)

Научное электронное издание

Минск
«Профессиональные издания»
2024

[НА ПЕРВУЮ](#)

[НА СЛЕДУЮЩУЮ](#)

[НА ПРЕДЫДУЩУЮ](#)

[К СОДЕРЖАНИЮ](#)

УДК 618.1/.2-022.7-07/-08(082)
ББК 57.1я43

Редакционная коллегия:

д-р мед. наук, проф., ректор *Стома И. О.*; канд. мед. наук, доц.,
зав. кафедрой акушерства и гинекологии с курсом ФПКип *Захаренкова Т. Н.*;
канд. мед. наук, доц. кафедры акушерства и гинекологии с курсом ФПКип *Каплан Ю. Д.*;
ассистент кафедры акушерства и гинекологии с курсом ФПКип *Яковенко Е. П.*;
ассистент кафедры акушерства и гинекологии с курсом ФПКип *Приходько А. Н.*

Рецензенты:

декан факультета повышения квалификации и переподготовки,
д-р мед. наук, проф. *Галиновская Н. В.*; проректор по научной работе,
канд. мед. наук, доц. *Воропаев Е. В.*

В авторской редакции

ISBN 978-985-7291-80-9

© УО «Гомельский государственный медицинский университет», 2024
© Оформление. УП «Профессиональные издания», 2024

НА ПЕРВУЮ

НА СЛЕДУЮЩУЮ

НА ПРЕДЫДУЩУЮ

К СОДЕРЖАНИЮ

СОДЕРЖАНИЕ

Общество с ограниченной ответственностью «МАЙОЛИ БЕЛА» Хофитол

АО «Nobel Ilac Sanayii ve Ticaret Anonim Sirketi» (Турецкая Республика) в Республике Беларусь
Сефпотек/ Нексетин

Представительство Товарищества с ограниченной ответственностью «Сона-Фарм Казахстан»
(Республика Казахстан) в Республике Беларусь Алгоритм/ Гонал-Ф

Представительство Товарищества с ограниченной ответственностью «Сона-Фарм Казахстан»
(Республика Казахстан) в Республике Беларусь Алгоритм/ Гонал-Ф

Общество с ограниченной ответственностью «ФЕРОН» Виферон

Медицинское частное унитарное предприятие «Центр репродуктивной медицины»

Представительство ОАО "Гедеон Рихтер" (Венгрия) в Республике Беларусь Гроприносин

Захаренкова Т.Н., Приходько А.Н., Голубых Н.М., Лавренова А.С.

**РОЛЬ ЛАКТОФЕРРИНА ПРИ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЯХ
У БЕРЕМЕННЫХ10**

Абраева Н.Н., Гаипова Н.М.

**ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ
КРОВОТЕЧЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОВУЛЯТОРНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ
У ЖЕНЩИН13**

ООО «Abbott Laboratories GmbH» (Швейцарская конфедерация) Дюфастон

Анварова Ш.А., Туламетова Ш.А.

**ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БЕСПЛОДИЯ
У ЖЕНЩИН, ОБУСЛОВЛЕННОГО ДИСФУНКЦИЕЙ НАДПОЧЕЧНИКОВ16**

Ахмеджанова Х.З., Олимова К.Ж.

**ХАРАКТЕРИСТИКА МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ
У ЖЕНЩИН С НИЗКИМ ОВАРИАЛЬНЫМ РЕЗЕРВОМ17**

Бик-Мухаметова Я.И., Захаренкова Т.Н., Крупейченко В.В.

**РЕСПИРАТОРНЫЙ ДИСТРЕСС-СИНДРОМ ИЛИ ВРОЖДЕННАЯ
ПНЕВМОНИЯ – ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ ПАТОГЕНЕЗА
ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ЖЕНЩИНАМИ
С ВНУТРИПЕЧЕНОЧНЫМ ХОЛЕСТАЗОМ БЕРЕМЕННЫХ18**

Бурьяк Д.В., Капора Т.Ч.

**ОСЛОЖНЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ ПОЧЕК ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ:
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ23**

Верес И.А., Сокол В.П., Пересада О.А., Барсуков А.Н.,

Микушкина Р.С., Дашкевич Ю.И.

**ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЯ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ
ФУНКЦИИ МАТКИ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ26**

[НА ПЕРВУЮ](#)

[НА СЛЕДУЮЩУЮ](#)

[НА ПРЕДЫДУЩУЮ](#)

[К СОДЕРЖАНИЮ](#)

Виктор С.А., Ващилина Т.П., Семенчук В.Л., Прилуцкая В.А., Сушкова О.С., Васильева Е.Н. ЛАБОРАТОРНЫЕ И УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ ФАКТОРЫ ВОЗМОЖНОГО ПРОЛОНГИРОВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ РАЗРЫВЕ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК В СРОКЕ ДО 28 НЕДЕЛЬ	29
Гаипова Н.М., Абраева Н.Н. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ЖЕНЩИН, СВЯЗАННЫХ С ЭНДОМЕТРИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ ...	34
Галькевич Н.В., Маленченко С.В. ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ: ВОЗМОЖНОСТИ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ	35
Ганчар Е.П., Гутикова Л.В., Наумов А.В., Дорошенко Е.М., Смирнов В.Ю. КОНЦЕНТРАЦИЯ НЕЗАМЕНИМЫХ АМИНОКИСЛОТ У БЕРЕМЕННЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19	39
Горбач Л.А. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЖЕНСКОГО И МУЖСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ДО И ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19	43
Грудницкая Е.Н. ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ И ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТКАНИ ЭНДОМЕТРИЯ ПРИ ПРИВЫЧНОМ ВЫКИДЫШЕ	47
Гутикова Л.В., Ганчар Е.П., Наумов А.В., Дорошенко Е.М., Смирнов В.Ю. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ИНФЕКЦИИ COVID-19 У БЕРЕМЕННЫХ	51
Жалолова Г.С., Шукуров Ф.И. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ И ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ МАРКЕРОВ ИМПЛАНТАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ БЕСПЛОДИЯ, ОБУСЛОВЛЕННОГО ЭНДОМЕТРИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ, У ЖЕНЩИН	54
Жураева А.Ж., Шукуров Ф.И. РОЛЬ МИКРОБИОМА ЯИЧНИКОВ В НАРУШЕНИИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН И ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ЕЕ КОРРЕКЦИИ	56
Иванова О.Ю., Пономарева Н.А., Заднепровский А.С., Цуканова А.А. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ, ОСЛОЖНЕННЫХ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ	59
Илькевич Н.Г., Альферович Е.Н., Дражина О.Г. ПОЗДНЯЯ РЕАЛИЗАЦИЯ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ	63
Кибик С.В., Лысенко О.В. PRP-ЭНДОМЕТРИЯ ПРИ БЕСПЛОДИИ	67

Кириленко В.П., Грудницкая Е.Н., Русакевич П.С., Дыдышко Е.С. СНИЖЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК ПРИ ПОЛИПАХ ТЕЛА МАТКИ	69
Кириленко В.П., Мельник Е.В. ИЗМЕНЕНИЕ КЛЕТОЧНОГО СОСТАВА И ФУНКЦИИ КЛЕТОК СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ШЕЙКИ МАТКИ У НЕБЕРЕМЕННЫХ И БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРОННОЙ МИКРОСКОПИИ ...	73
Корбут И.А., Суворова Н.В., Доронина Н.А., Курашевич Е.В. МОРБИДНЫЙ ФОН У ДЕВОЧЕК С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ	77
Крот И.Ф., Романова Л.А., Вартамян Р.А. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ МАЛЯРИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ	79
Кухарчик Ю.В., Качук Н.В., Кузьмич И.И., Ставер Е.Д. ГОРМОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С МИОМОЙ МАТКИ	82
Лашкевич Е.Л., Будюхина О.А., Корбут И.А., Старовойтова И.В., Чувасова А.С. ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ	84
Лебедев А.С., Гунов С.В. АНАЛИЗ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ОТ ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РФ И ЦФО	87
Лемтюгов М.Б., Симченко Н.И. РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПОСТКОИТАЛЬНОГО ЦИСТИТА У ЖЕНЩИН	91
Логинова О.П., Шевченко Н.И., Медведева Ж.Н. РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ МИКРОБИОТЫ ВЛАГАЛИЩА	93
Маджарова О.А., Эйдельштейн И.А., Лапука М.О. МОНИТОРИНГ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ГЕНЕТИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ К МАКРОЛИДАМ И ФТОРХИНОЛОНАМ У MYCOPLASMA GENITALIUM В КЛИНИЧЕСКИХ ИЗОЛЯТАХ ОТ БЕРЕМЕННЫХ ИЗ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ЗА 2023 ГОД	97
Маткурбанова Д.Р., Шукуров Ф.И. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ РЕОККЛЮЗИИ МАТОЧНЫХ ТРУБ ПОСЛЕ ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА	101
Мельник Е.В., Малолеткина О.Л., Волчек А.В., Небышинец Л.М. ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЙКОЦИТОВ И ЗНАЧЕНИЕ PH ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ НАКАНУНЕ САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ РОДОВ	102
Мельник Е.В., Малолеткина О.Л., Небышинец Л.М., Шорох И.Г. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ УРОВНЕЙ ЛЕЙКОЦИТОВ В КРОВИ ЖЕНЩИН С ОСЛОЖНЕННЫМ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ РОДОВ	104

Олимова К.Ж., Ахмеджанова Х.З.
**ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД В ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА ПУСТЫХ
ФОЛЛИКУЛОВ** 106

Общество с ограниченной ответственностью «ГринайсФарм» Имастон

Пинчук Т.В.
**РОЛЬ ВПЧ-ТЕСТИРОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕРВИКАЛЬНЫХ
ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ** 109

Общество с ограниченной ответственностью «Ламира-Фармакар» Аргентокеа Деликейт

Порошина Л.А., Рублевская Е.И., Варчук И.А., Шатон Т.А.
КОМОРБИДНАЯ ПАТОЛОГИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ОЧАГОВОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ 114

Слепцова В.А., Арестова И.М.
**ИНФЕКЦИОННЫЙ ФАКТОР КАК ПРЕДИКТОР ФОРМИРОВАНИЯ
НЕСОСТОЯТЕЛЬНОГО РУБЦА НА МАТКЕ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО
РОДРАЗРЕШЕНИЯ** 117

Туламетова Ш.А., Анварова Ш.А.
**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ХИРУРГИИ В
ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ЖЕНСКОГО БЕСПЛОДИЯ** 119

Умарова Н.М., Нигматова Г.М.
**ПОСЛЕРОДОВАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОК, ПЕРЕНЕСШИХ
УТЕРОСОХРАНЯЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ – МЕТРОРАФИЮ И МЕТРОПЛАСТИКУ** 121

Юлдашева М.А.
**РОЛЬ ПРОТЕОМИКИ ГОРМОНАЛЬНОГО ПРОФИЛЯ
В ДИАГНОСТИКЕ БЕСПЛОДИЯ У ЖЕНЩИН** 126

Юркевич Т.Ю.
**ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ
НА ТОКСОПЛАЗМУ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И ИСХОДОВ
БЕРЕМЕННОСТИ В ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА ПО ИНФИЦИРОВАНИЮ** 127

Янко Н.Б.
**ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СКЛЕРОАТРОФИЧЕСКОГО
ЛИХЕНА ВУЛЬВЫ У ДЕВОЧЕК** 131

Абрамов Б.Э., Сквиря И.М.
ПЕРВАЯ ДОКТОР МЕДИЦИНЫ 135

Абрамов Б.Э., Сквиря И.М.
ДЕЛА СЕМЕЙНЫЕ 138

Логинова О.П., Шевченко Н.И.
**РЕЗУЛЬТАТЫ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
НА S. AGALACTIAE У НОВОРОЖДЕННЫХ** 141

[НА ПЕРВУЮ](#)

[НА СЛЕДУЮЩУЮ](#)

[НА ПРЕДЫДУЩУЮ](#)

[К СОДЕРЖАНИЮ](#)

УДК 618.177:616.45

Анварова Ш.А., Туламетова Ш.А.

Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Республика Узбекистан

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БЕСПЛОДИЯ У ЖЕНЩИН, ОБУСЛОВЛЕННОГО ДИСФУНКЦИЕЙ НАДПОЧЕЧНИКОВ

Введение. Среди множества эндокринных факторов, влияющих на фертильность, дисфункция надпочечников занимает особое место, поскольку эти железы влияют на общий гормональный баланс организма, включая репродуктивную систему [1, 2]. Надпочечники вырабатывают ряд жизненно важных гормонов, в том числе кортизол, андрогены и альдостерон, которые играют ключевую роль в регуляции метаболизма, иммунной функции и поддержании электролитного баланса. Дисфункция этих желез может привести к сбоям в этих процессах, что, в свою очередь, может негативно сказаться на фертильности [3–5].

Цель исследования. Комплексный анализ взаимосвязи между состоянием функции надпочечников и возникновением бесплодия у женщин.

Материал и методы исследования. В исследовании было включено 70 женщин репродуктивного возраста, разделенных на две группы: основная группа и контрольная группа. Основная группа включала 40 женщин, у которых была диагностирована дисфункция надпочечников. Группу контроля состояла из 30 здоровых женщин.

Результаты исследования. Результаты исследования показали что, у 28 из 40 женщин основной группы (70%) были выявлены значимые отклонения в уровнях гормонов надпочечников по сравнению с контрольной группой. Было выявлено увеличение уровня андрогенов у 25 женщин (62,5%), превышающее верхнюю границу нормы для тестостерона и ДГЭА-С, и повышенный уровень кортизола у 18 женщин (45%), что может указывать на гиперактивность надпочечников. У 15 женщин (37,5%) был выявлен повышенный уровень альдостерона, что может сигнализировать о нарушениях в регуляции водно-солевого баланса. При УЗИ органов малого таза выявлено изменение в структуре и функции яичников, которые включали уменьшение количества антральных фолликулов у 20 женщин основной группы (50%), что подтверждает нарушение овуляторной функции.

Заключение. Выявленные значимые отклонения в уровнях гормонов надпочечников у большинства участниц основной группы (70%) указывают на прямую связь между гормональными нарушениями, связанными с гиперактивностью надпочечников, и нарушениями репродуктивной функции. Увеличение уровня андрогенов, кортизола и альдостерона может негативно влиять на менструальный цикл, овуляцию и способность к зачатию, что было подтверждено изменениями в структуре и функции яичников, выявленными с помощью УЗИ. Эти результаты подчеркивают необходимость интеграции инновационных подходов в диагностику и лечение бесплодия, связанного с дисфункцией надпочечников.

Литература

1. Адамян Л.В., Андреева Е.Н., Гаспарян С.А., и др. // Синдром поликистозных яичников в репродуктивном возрасте (современные подходы к диагностике и лечению). Клинические рекомендации (протокол лечения) – М., 2015. – 22 с.
2. Назарова Г.Д., Шукуров Ф.И. Оценка состояния овариального резерва у женщин с синдромом поликистозных яичников до и после эндохирургического лечения // Материалы XVI научно-практической конференции молодых учёных и студентов с международным участием. Душанбе. 2021. – С. 104–105.
3. Унанян А.Л. и др. Синдром гиперандрогенизма в практике гинеколога // Status Paesens. М.: Редакция журнала Status Paesens, 2014. – 20 с.
4. Шукуров Ф.И. Эндокринные расстройства у женщин с бесплодием, обусловленным доброкачественными структурными изменениями яичников//Назарий ва клиник тиббиёт журналы. – 2016. – №2. – С. 71–73.
5. Юлдашева Н.З., Шукуров Ф.И. Оценка эффективности различных видов лапароскопических вмешательств при лечении бесплодия у женщин обусловленным синдромом поликистозных яичников // Журнал теоретической и клинической медицины. – 2019. – №5. – С. 142–143.

УДК 618.17-008.8:618.11-008.6

Ахмеджанова Х.З., Олимова К.Ж.

Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Республика Узбекистан

ХАРАКТЕРИСТИКА МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН С НИЗКИМ ОВАРИАЛЬНЫМ РЕЗЕРВОМ

Введение. Овариальный резерв, количественная и качественная оценка способности яичников производить жизнеспособные яйцеклетки, является критически важным фактором в оценке репродуктивного потенциала женщины [1–3]. С возрастом и под воздействием различных внешних и внутренних факторов овариальный резерв естественным образом снижается, что может приводить к изменениям в менструальном цикле и ухудшению фертильности [4, 5].

Цель исследования. Всесторонняя оценка менструальной функции у женщин с диагностированным низким овариальным резервом.

Материал и методы исследования. В исследование было включено 110 женщин позднего репродуктивного возраста. В зависимости от уровня овариального резерва, пациентки были разделены на две группы: I группа (основная) – 60 женщин позднего репродуктивного возраста с низким овариальным резервом, II группа (основная) – 50 женщин позднего репродуктивного возраста с крайне низким овариальным резервом. Группу контроля составили 40 женщин с нормальным овариальным резервом.

Результаты исследования. Результаты анализа менструальной функции показала что, нерегулярные менструации были зарегистрированы у 70% женщин из I группы и у 85% женщин из II группы. Аменорея и олигоменорея наблюдались у 40% пациенток во II группе по сравнению с 25% в I группе и менее чем у 5% в контрольной группе. Анализ гормонального статуса и данных ультразвукового исследования показал, что у женщин с низким и крайне низким овариальным резервом (I и II основные группы) наблюдались более выраженные изменения в менструальной функции по сравнению с контрольной группой. В I группе уровень АМГ был снижен у 80% пациенток, составляя в среднем 0.7 нг/мл, в то время как уровень ФСГ увеличился у 75%