



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI FARG'ONA JAMOAT
SALOMATLIGI TIBBIYOT INSTITUTI O'ZBEKISTON AKUSHER-GINEKOLOGLAR
UYUSHMASI**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ФЕРГАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ АССОЦИАЦИЯ АКУШЕРОВ-
ГИНЕКОЛОГОВ**

**II XALQARO ILMIY-AMALIY KONFRENSIYASI "AYOLLAR
REPRODUKTIV SALOMATLIGI: MUAMMOLARI, YECHIMLARI VA
PROFILAKTikasi"**

ILMIY ISHLAR TO'PLAMI

**II МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ
«РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН: ПРОБЛЕМЫ, ПУТИ
РЕШЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКА»**

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

*«РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН:
ПРОБЛЕМЫ, ПУТИ РЕШЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКА»*

*« AYOLLAR REPRODUKTIV
SALOMATLIGI: MUAMMOLARI, YECHIMLARI VA
PROFILAKTikasi»*

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ НАУЧНО –ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
ФЕРГАНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

Главный редактор	Сидиков А.А.	Профессор, д.м.н., ректор ФМИОЗ
Зам.главного редактора	Кадирова 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»
	Шаланкова О.Е	Ассистент кафедры «Акушерства и гинекологии»

36	<i>Nargiza M.M., Dilnura S. N.</i> QOQ'ONOQ PARDASI TUG'RUQDAN OLDIN YORILGAN HOMILADOR AYOLLARDA XORIOAMNIONIT RIVOJLANISH XAVF OMILLARINI O'RGANISH	111
37	<i>Obloyorova M.I., Djuraxodjayeva G.S.</i> KESAR KESISH CHASTOTASINI ROBSON KLASSIFIKATSIYASI YORDAMIDA BAHOLASH	122
38	<i>Palvanova M.S Akhmatov B.X.</i> ERTA TUG'RUQNING XAVF OMILLARI	125
39	<i>Расулов Ф.Х.¹ Борецкая А.С.²</i> ВЛИЯНИЯ И ИЗУЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ УЗБЕКИСТАНА НА ИММУННУЮ СИСТЕМУ	131
40	<i>Саиджалилова Д.Д., Кузиева Ю.Х.</i> ИССЛЕДОВАНИЕ РЕДОКС-БАЛАНСА ПЛАЗМЫ КРОВИ И ПЕРИТОНЕАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ У ЖЕНЩИН С НАРУЖНЫМ ГЕНИТАЛЬНЫМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ	139
41	<i>Саиджалилова Д.Д., Низамова М.Ш., Аюпова Д.А.</i> ГЕМОСТАЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ У ЖЕНЩИН С ТРОМБОФИЛИЕЙ.	149
42	<i>Тилегенов Б.М., Бекбаулиева Г.Н., Ганиева Х.С.</i> РОЛЬ ПЕРВИЧНЫХ И ВТОРИЧНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В РАЗВИТИИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯИЧНИКОВ	151
43	<i>Н.А.Тишабаева., З.А.Иброхимова.</i> ПРИНЦИПЫ И МЕТОДЫ УМЕНЬШЕНИЯ КРОВОПОТЕРИ И ПРОФИЛАКТИКА КРОВОТЕЧЕНИЯ У ЖЕНЩИН ПРИ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ. ПРИМЕНЕНИЕ ТРАНЕКСАМОВОЙ КИСЛОТЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ.	154
44	<i>Умарова Н.М., Абдикулова Н.Х., Нигматова Г.М.</i> РОЛЬ ДЕНСИТОМЕТРИИ В ДИАГНОСТИКЕ ОСТЕОПОРОЗА У ЖЕНЩИН В ПЕРИМЕНОПАУЗЕ.	163
45	<i>Усманова Н.Ю.</i> СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОБРАЩЕНИЙ ЗА ЭКСТРЕННОЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ В ПЕРИОД COVID-19.	164
46	<i>Усманова Н.Ю.</i> КОМПЛЕКСНАЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ И	166

«РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН:
ПРОБЛЕМЫ, ПУТИ РЕШЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКА»

« AYOLLAR REPRODUKTIV SALOMATLIGI: MUAMMOLARI, YECHIMLARI VA
PROFILAKTIKASI»

г. Фергана 19.04.2024г.

**РОЛЬ ПЕРВИЧНЫХ И ВТОРИЧНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В РАЗВИТИИ
ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯИЧНИКОВ**

Тилегенов Б.М., Бекбаулиева Г.Н., Ганиева Х.С.

**ERTA TUXUMDON YETISHMOVCHILIGINING RIVOJLANISHIDA
BIRLAMCHI VA IKKILAMCHI XAVF OMILLARINING URNI**

Tilegenov B.M., Bekbauliyeva G.N., Ganieva X.S.

**THE ROLE OF PRIMARY AND SECONDARY RISK FACTORS IN THE
DEVELOPMENT OF PREMATURE OVARIAN FAILURE**

Bekbauliyeva G.N., Ganieva Kh.S., Tilegenov B.M.

Ключевые слова: преждевременная недостаточность яичников (ПНЯ), факторы риска, олигоменорея

Резюме: Исследование проводилось помощью специально составленной нами анкеты с включением первичных и вторичных факторов риска развития ПНЯ, в результате которой выявлено, что 67,1% пациенток с ПНЯ имели отягощенную наследственность, у родственниц по материнской линии

Установлено, что ПНЯ является полифакторным и полипатогенетическим заболеванием, где немаловажную роль в возникновении играет и первичные и вторичные факторы, особенно в сочетании.

Kalit so'zlar: erta tuxumdon etishmovchiligi (ETY), xavf omillari, oligomenoreya

Xulosa: erta tuxumdon yetishmovchiligining rivojlanishida birlamchi va ikkilamchi xavf omillarining urnini aniqlash biz tomondan tuzilgan maxsus anketa yordamida utqazildi. Shu narsa aniqlanganki, , uning kelib chiqishida 67,1% kasallarda irsiy moyillik, jumladan onasi tarafdagi qarindoshlari bilan bogliqligi aniqlandi.

ETY polifaktor va polipatogenetik kasallik bo'lib, uning rivojlanishida birlamchi va ikkilamchi xavf omillarining tutgan urnini katta, agar bu omillar qushikib kelsa yana roli kuchli.

Keywords: premature ovarian insufficiency (POI), risk factors, oligomenorrhea

Summary: The study was carried out using a questionnaire specially compiled by us with the inclusion of primary and secondary risk factors for the development of POI, which revealed that 67.1% of patients with POI had a burdened heredity in maternal relatives

It has been established that POI is a multifactorial and polypathogenetic disease, where both primary and secondary factors, especially in combination, play an important role in its occurrence.

Актуальность. В современной гинекологии преждевременная недостаточность яичников (ПНЯ) приобретает весомое место и медицинское, социально-экономическое значение, в силу того рискована преждевременным развитием остеопороза, сердечно-сосудистых заболеваний, бесплодия и обуславливает стойкое нарушение качества жизни, инвалидизации женщин раннего репродуктивного возраста [1].

По данным зарубежных исследователей выявлена более высокая распространенность ПНЯ в развивающихся странах [4, 5]. При этом в возрасте 20 лет ПНЯ имеет только 1 женщина из 10 тыс., в 30 лет – 1 женщина из 1000 [3, 6].

По данным Фахрутдиновой С.С. (2019 г.), частота встречаемости ПНЯ в Узбекистане составляет 2,5%. Средний возраст женщин с ПНЯ составляет $31,4 \pm 0,5$ лет [2].

Целью исследования явилась изучить роли первичных и вторичных факторов риска в возникновении ПНЯ.

Материал и методы исследования. В исследование включены 70 женщин репродуктивного возраста: *I группа – 30 женщин (основная группа) с синдромом преждевременного истощения яичников, II группа – 30 женщин (группа сравнения) с физиологической менопаузой, III группа – 10 женщин (контрольная группа) – женщины в возрасте до 40 лет с регулярным менструальным циклом.*

Критериями включения в исследование были аменорея не меньше 6 месяцев, наличие жалоб, характерных для патологической климактерии. Критериями исключения явились установленная артериальная гипертензия; прием гормональных и/или психотропных препаратов. Обследование проводили с помощью анкетирования, которое включало: общие данные (возраст, семейное положение, образование, профессия, род деятельности, особенности работы, физическая активность, общий анамнез, история заболевания, акушерский и

гинекологический анамнез). Все пациенты прошли осмотр смежных специалистов: терапевт, эндокринолог.

Результаты исследования. Для достижения поставленной нами цели нами проводилось интервьюирование обследуемых женщин по специально составленной нами анкете с включением первичных и вторичных факторов риска развития ПНЯ. По данным статистического анализа выявлено, что $67,1 \pm 1,4\%$ пациенток с ПНЯ имели отягощенную наследственность, особенно у родственниц по материнской линии. Различные нарушения ритма менструаций отмечены у $19,6\%$ пациенток, при этом в $14,2\%$ случаев были указания на раннее выключение функции яичников. При изучении преморбидного фона у обследуемых основной группы у $44,2 \pm 1,8\%$ обращал на себя внимание высокий инфекционный индекс. Так, эпидемический паротит перенесли - $62,8 \pm 1,4\%$ обследованных, краснуху $44,3 \pm 1,8\%$. Из перенесенных соматических заболеваний обращает на себя внимание значительная частота ($27,9\%$) заболеваний аутоиммунного генеза: как эндокринного, так и негормонального. Наиболее часто эти сочетания представлены у больных с доказанным в дальнейшем аутоиммунным генезом ПНЯ.

Анализ становления менструальной функции у пациенток с ПНЯ показал, что у $31,8\%$ регулярные менструации установились с менархе, у $14,9\%$ олигоменорея с менархе отмечена больных, у остальных ритм менструаций нарушался в различные возрастные периоды. Обращает внимание, что у $7,1\%$ женщин было позднее менархе.

У обследованных пациенток нарушения генеративной функции отмечены у $62,8\%$ пациенток, из них первичное бесплодие было у $51,4\%$, вторичное бесплодие у $11,4\%$, что свидетельствует на сохраненный овариальный резерв до начала основного заболевания. Средний возраст, в котором отмечено нарушение менструального цикла по типу олигоменореи составил $27,6 \pm 1,06$ года.

Изучение причин возникновения ПНЯ $29,8 \pm 2,6\%$ пациенток связывают со стрессовыми факторами, реже значительные физические и психические нагрузки - $5,7 \pm 3,2\%$, такое же количество пациенток указали на прием эстроген-гестагенных препаратов с целью контрацепции и лечения - $5,7 \pm 3,2\%$. Вместе с тем, подавляющее большинство число ($51,4 \pm 1,6\%$) обследуемых не могли указать с чем связано или не с чем не связывали, в связи с чем можно предполагать преимущественно об идиопатической форме заболевания. У $85,8\%$ пациенток начало заболевания проявилось нарушением регулярности менструального цикла по типу олигоменореи. Внезапное прекращение менструаций отмечено у $14,2\%$ пациенток. На фоне прекращения менструаций у $77,5\%$ отмечены ранние симптомы дефицита женских половых гормонов в виде вазомоторных и эмоциональных вегетативных проявлений отмечены.

Выводы. Таким образом, преждевременная недостаточность полифакторная патология в возникновении которой играет роль и первичные и вторичные факторы риска, особенно когда они сочетаются.

Список литературы

1. Бекбаулиева Г.Н., Ганиева Х.С., Тилегенов Б.М. Патогенетические особенности преждевременной недостаточности яичников //Вестник Ташкентской медицинской академии. – 2023, № 2 (65). С. 13-16
2. Фахрутдинова С.С. Роль клинико-генетических маркеров в прогнозировании преждевременной недостаточности яичников: автореф. дисс. PhD, Ташкент., 2019. –97с
3. Golezar S., Ramezani Tehrani F., Khazaei S. et al. The global prevalence of primary ovarian insufficiency and early menopause: a meta-analysis. *Climacteric*. 2019;22(4):403–11
4. Hanni Ke, et al. Landscape of pathogenic mutations in premature ovarian insufficiency // *Nature Medicine* (2023), published February 02, 2023, DOI: [10.1038/s41591-022-02194-3](https://doi.org/10.1038/s41591-022-02194-3)
5. Pal T, Keefe D, Sun P, Narod SA; the Hereditary Breast Cancer Clinical Study Group. Fertility in women with BRCA mutations: a case-control study. *Fertil Steril*. 2010;93(6):1805-8
6. Qin Y, Jiao X, Simpson JL, et al. :Genetics of primary ovarian insufficiency: new developments and opportunities. *Hum Reprod Update*. 2015;21(6):787–808. [10.1093/humupd/dmv036](https://doi.org/10.1093/humupd/dmv036)