



**Проблемы дефицита железа у женщин
в разные периоды жизни**

*Материалы научно-практической конференции с
международным участием посвященной юбилею
д.м.н, профессора Ю.К Джаббаровоу.*

Ташкент 15.01.2024

ПРОБЛЕМЫ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА У ЖЕНЩИН В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ ЖИЗНИ

*Материалы научно-практической конференции с
международным участием, посвященной юбилею
д.м.н., профессора Ю.К. Джаббарово*

Сборник Тезисов

Ташкент 15.01.2024 г.

РЕАБИЛИТАЦИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ПРЕРЫВАНИЯ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ АССОЦИИРОВАННОЙ С COVID-19

Рузметова Н.Ф., Шукуров Ф.И., Жураева А.Ж.

Ташкентская медицинская академия

Актуальность. COVID-19 представляет собой новую и неизученную инфекцию, и воздействие этого вируса на беременность и репродуктивное здоровье женщин требует дополнительного исследования. В контексте репродуктивного здоровья женщин, одним из негативных аспектов, связанных с коронавирусной инфекцией, стало неразвивающейся беременности (НБ) в ассоциации с COVID-19.

Реабилитация репродуктивной функции у женщин, перенесших прерывание неразвивающейся беременности, ассоциированное с COVID-19, имеет важное значение для их физического и эмоционального восстановления. Этот процесс включает в себя медицинские, психологические и психосоциальные аспекты и может потребовать специализированного подхода.

Цель исследования оценка эффективности методов реабилитации и восстановления репродуктивной функции у женщин, перенесших прерывание неразвивающейся беременности, ассоциированной с COVID-19.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 120 женщин. Из них 60 беременных женщин в сроке 6-8 недель, у которых прерывание неразвившейся беременности проводилось с помощью вакуумного аборта, и еще 60 женщин находились в сроке 10-12 недель беременности и им был проведен медикаментозный аборт. Диагноз COVID-19 у всех обследованных был подтвержден методом полимеразной цепной реакции. У всех женщин проводили клинико-лабораторные и инструментальные исследования.

Результаты. После проведения прерывания неразвивающейся беременности у всех пациенток был проведен комплексный метод реабилитации репродуктивной функции и предгравидарная подготовка. Комплексный подход заключался в назначении иммуномодулирующей, гормональной и общеукрепляющей терапии. Всем пациенткам с целью иммуномодулирующей терапии был назначен суппозиторий бовгиалуронидаза азоксимер (Лонгидаза®) 3000 МЕ ректально или интравагинально по 1 суппозиторию через 2 дня - 10 введений, далее 1 суппозиторий 1 раз/сут на ночь - 10 введений. Лонгидаза® обладает как иммуномодулирующим, так и выраженным противовоспалительным действием. С целью контрацепции и нормализации функции гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы назначался монофазный комбинированный пероральный контрацептив Виолетта®. Препарат назначался с первого дня менструации, по 1 таблетке в день в течение 28

дней подряд (по 1 желтой таблетке в день в течение 24 дней, затем по 1 зеленой таблетке плацебо в день следующие 4 дня) в течение 2-3 месяца. Эффективность комплексных реабилитационных мероприятий оценивали по отсутствию симптомов постковидного синдрома и восстановлению репродуктивной функции, а также по количеству наступления беременностей. Проведение комплексных реабилитационных мероприятий и предгравидарная подготовка привели к нормализации менструального цикла в 88% и 87% соответственно по группам, а также к наступлению беременности в 90% и 88% соответственно по группам.

Заключение. Результаты исследования показали, что проведение комплексных реабилитационных мероприятий и предгравидарной подготовки у женщин после прерывания неразвивающейся беременности, ассоциированной с COVID-19, привело к наступлению беременности в 90% и 88% соответственно по группам.

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ ПРИ ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ ВЛАГАЛИЩА И ПРОМЕЖНОСТИ

Рустамова М.Н.¹, Каюмова Д.Т.².

¹ Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Республика Узбекистан

² Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Республика Узбекистан

Актуальность. На сегодняшний день количество женщин с опущением и выпадением матки стало увеличиваться, что приводит к увеличению потребности в оперативных вмешательствах. При подготовке к пластическим операциям на половых органах нижнего этажа у женщин часто возникают проблемы с адекватной полноценной санацией гениталий в связи с широким распространением кольпитов, цервицитов, и др. Часто с пролапсом сочетаются посттравматические изменения шейки матки: деформации, эктропионы, которые в последующем у многих женщин атипичически эпителизируются с развитием цервикальных интраэпиталиальных неоплазий и рака шейки матки (Мусин И.И. и соавт., 2016). В настоящее время не ослабевает интерес к проблеме лечения вагинальных инфекций, особенно при подготовке пациенток к гинекологическим операциям, что связано с высокой частотой встречаемости заболевания, рецидивирующих процессов, сложностями терапии и появлением новых лекарственных форм и подходов к лечению, с необходимостью предотвращения инфекционно-воспалительных

(Авдеев С.В. и соавт., 2020).

ГОРМОНАЛЬНЫЙ СТАТУС У ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ "ПУСТЫХ" ФОЛЛИКУЛОВ Олимова К.Ж., Ахмеджанова Х.З., Шукуров Ф.И.	154
РАСШИРЕННЫЙ ГЕНЕТИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ У НОВОРОЖДЕННЫХ Пахомова Ж.Е. ¹ , Исматова Н. Т. ² , Староверова З.А. ²	155
ПРИНЦИПЫ ТЕРАПИИ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ Пахомова Ж.Е. ¹ , Мензатова Л.Р. ² , Джураева Х.М. ²	157
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА ПРИ РЕЗУС КОНФЛИКТНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ Пахомова Ж.Е. ¹ , Яглы Д.Р. ² , Закирова Д.З. ²	158
ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛИКОГЕМОГЛОБИНА У БЕРЕМЕННЫХ С АНЕМИЕЙ И НАРУШЕНИЯМИ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА Рахметова М.Р.	160
ВЛИЯНИЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ, ОСЛОЖНЁННОЙ ЭМБРИОХОРИАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ Розикова Д.К.	161
РЕАБИЛИТАЦИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ПРЕРЫВАНИЯ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ АССОЦИИРОВАННОЙ С COVID-19 Рузметова Н.Ф., Шукуров Ф.И., Жураева А.Ж.	163
УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ ПРИ ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ ВЛАГАЛИЩА И ПРОМЕЖНОСТИ Рустамова М.Н. ¹ , Каюмова Д.Т. ²	164
ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С ЭНДОМЕТРИОЗОМ Саиджалилова Д.Д., Мадолимова Н.Х	165
ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКО БОЛЕЗНИ ПЛОДА ПРИ РЕЗУС ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ Сатгарова К.А., Бабаджанова Г.С.	167
ПРОБЛЕМА ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА У БЕРЕМЕННЫХ И КОРМЯЩИХ ЖЕНЩИН Таджиева М.А. ¹ , Закирходжаева Д.А. ¹ , Мирхошимов М.Б. ¹	168
АНАЛИЗ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО АНАМНЕЗА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С АНЕМИЕЙ Турдиева Ф. Р. ¹ , Каюмова Д.Т. ²	169

ИЗУЧЕНИИ
ПРОГРЕСС
Турсунова С
ПРИЧИНЫ
РОДОВ
Уринбаев
АНОМАЛ
ПРИЧИНЫ
ПОЗДНЕ
Усмонов
ДИАГНОЗ
ВОЗНИ
РЕПРОДУК
МЕНО
Хасан
НЕБЛАГО
ОПЛОД
ТРОФИ
Хафизов
ОЦЕНКА
ЛЕЧЕНИЯ
ИЗМЕНЕ
ГЕМОГЛО
Хошимов
ССЫЛКА
ДИПЛОМ
КНИЖКА
ДЛЯ