



MINISTRY OF HEALTH OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN



MINISTRY OF HIGHER AND
SECONDARY SPECIALIZED
EDUCATION OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN



MINISTRY OF INNOVATIVE
DEVELOPMENT OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN



ANDIJAN STATE
MEDICAL INSTITUTE

www.adti.uz

December 2, 2022.

International scientific and practical conference on

"MODERN METHODS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF GYNECOLOGICAL DISEASES".

MATERIALS



Andijan

(участников Содружества Независимых Государств от 18 ноября 2005 г. № 26–10 «О модельном законе «О защите прав и достоинства человека в биомедицинских исследованиях в государствах — участниках СНГ»). Все женщины дали письменное согласие на участие в исследовании и обнародовании результатов. Статистическая обработка данных проводилась при помощи следующих критериев: хи-квадрат; F – критерий Фишера.

Результаты исследования. В исследовании приняли участие 168 женщин, находящихся в группе риска по угрожающим преждевременным родам. На момент проведения исследования все женщины проходили курс медикаментозной терапии для пролонгирования беременности. Средний возраст обследуемых женщин составил 28 лет ($\pm 4,5$). У 35,7 % женщин с угрожающими преждевременными родами беременность была первой, у 14,3 % – вторая, у оставшихся 50 % женщин три и более беременности в анамнезе. Анализ анамнестических данных показал, что 46,4 % женщин имели более одной перинатально значимой инфекции. Наличие экстрагенитальной патологии (заболевания сердечно-сосудистой системы, печени и ЖКТ), хронического воспаления придатков матки, миома матки достоверно увеличивают риск развития угрожающих преждевременных родов ($p < 0,05$). Согласно данным микробиологического и морфологического исследования плацент 40 % угрожающих преждевременных родов обусловлено внутриматочной инфекцией.

Выводы. Особенности и динамика психоэмоциональных состояний женщин с угрожающими преждевременными родами связаны со следующими факторами, которые могут выступать, как изолировано, так и в совокупности: проблемы соматического и репродуктивного здоровья, особенности переживания угрожающих преждевременных родов, личностные характеристики женщины, переживание авторитарного и эмоционально-холодного отношения со стороны значимых близких. В ходе исследования были определены следующие детерминанты негативного психоэмоционального состояния женщин при угрожающих преждевременных родах: сниженный уровень качества жизни, повышенные показатели соматической, психической, нейровегетативной тревоги, что может свидетельствовать о высокой вероятности развития невротического состояния. Также наблюдается формирование тревожного варианта психологического компонента гестационной доминанты; повышенная эмоциональная возбудимость, свидетельствующая об обеспокоенности беременной за свое состояние здоровья и за состояние здоровья своего ребенка. Наличие негативного психоэмоционального состояния и дезадаптационных состояний значительно усложняет течение беременности. Для улучшения показателей рождаемости, снижения риска возникновения преждевременных родов необходимо комплексное воздействие медико-психологических мероприятий, направленных на пролонгирование беременности, стабилизацию психоэмоционального состояния матери и профилактику осложнений беременности.

ОСОБЕННОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОРМОНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ЖЕНСКОМ БЕСПЛОДИИ ЯИЧНИКОВОГО ГЕНЕЗА

Гул Ахмад Таниш, Бабаджанова Г.С.
ТМА, г.Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Одной из причин женского бесплодия является наличие синдрома поликистозных яичников (СПКЯ), патологии структуры и функции яичников, характеризующегося овариальной гиперандрогенией с нарушением менструальной и генеративной функции. Для установления диагноза СПКЯ имеют значение результаты гормональных исследований, особенно при наличии ожирения у женщин с бесплодием. Одним из современных методов лечения СПКЯ является эндоскопическая коррекция поликистозных яичников.

НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ МИОМЫ МАТКИ	28
Ахмедова Н. М.	
ЛЕЧЕНИЕ АЛЬГОДИСМЕНОРЕИ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ: ИНТЕГРИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ПРОБЛЕМЕ НА ОСНОВЕ ВЗГЛЯДОВ АВИЩЕННЫ И СОВРЕМЕННОСТИ	29
Ашурова Н.Г., Жумаева М.М.	
ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ АДЕНОМИОЗЕ	30
Бекбаулиева Г.Н., Шамсиева Д.А., Раззакова Н.С.	
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИЕЙ	31
Бекбаулиева Г.Н., Жураева А.Ж., Раззакова Н.С.	
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЛАЦЕНТАРНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ	32
Бозорова Х.К., Арзиева Г. Б.	
САМООТНОШЕНИЕ К БЕРЕМЕННОСТИ, СПЕЦИФИКА СЕМЕЙНЫХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ И НЕВРОТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У ЖЕНЩИН С УГРОЖАЮЩИМИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМИ РОДАМИ НА ТЕРРИТОРИИ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ	33
Горбунов А. П., Пашов А. И., Реверчук И. В, Степанцова М. Г., Рачковская В. В	
ОСОБЕННОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОРМОНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ЖЕНСКОМ БЕСПЛОДИИ ЯИЧНИКОВОГО ГЕНЕЗА	34
Гул Ахмад Таниш, Бабаджанова Г.С.	
ОТДАЛЕННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ В РАННИХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С SARS-COV-2.	35
Жуманиязова С.Р., Муминова Н.Х.	
ГОРМОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ СПКЯ У ЖЕНЩИН УЗБЕКСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ	37
Захидова К. Ш., Рахимова Г. Н.	
О МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ЭМБРИОХОРИАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	38
Зиёдуллаева И.А (научный руководитель –Арзиева Г.Б)	
РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ АМНИОРЕДУКЦИИ ПРИ МНОВОВОДИЕ	39
Игамбердиева Д.У., Юсупбаев Р.Б., Даулетова М.Ж.	
ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ КОНТРАЦЕПЦИИ У ЖЕНЩИН ПЕРЕНЕСШИХ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ С.	39
Иминова Н.Б.	