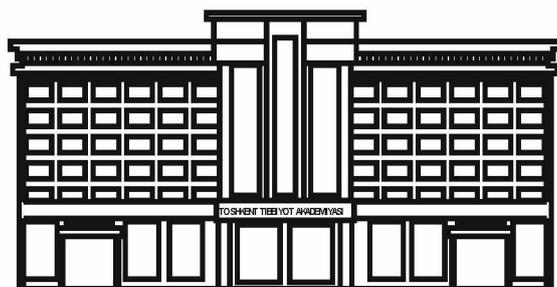


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2024 №10.2

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



В Е С Т Н И К
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе

редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации

Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года

регистром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии

с прилагаемыми правилами, просим направлять

по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА.

100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА №10. 2, 2024

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

проф. Жае Вук Чои (Корея)

акад. Каримов Ш.И.

проф. Татьяна Силина (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Людмила Зуева (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция)

проф. Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

проф. Саша Трескач (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

Члены редакционного совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Хамдамов Б.З. (Бухара)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Маматкулов Б.М. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

Herald TMA №10. 2, 2024

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor

prof. O.R. Teshayev

Responsible secretary

prof. F.Kh. Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

prof. Jae Wook Choi (Korea)

academician Karimov Sh.I.

prof. Tatyana Silina (Ukraine)

academician Kurbanov R.D. prof. Lyudmila Zueva (Russia)

prof. Metin Onerc (Turkey)

prof. Mee Yeun (Korea)

prof. Najmutdinova D.K.

prof. Salomova F.I.

prof. Sascha Treskatch (Germany)

prof. Shaykhova G.I.

EDITORIAL COUNCIL

DSc. Abdullaeva R.M.

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Khamdamov B.Z. (Bukhara)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Mamatkulov B.M. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagzatova B.X. (Tashkent)

*Journal edited and printed in the computer of Tashkent
Medical Academy editorial department*

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Uzbek language editor: M.G. Fayzieva

English language editor: A.X. Juraev

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

*Publication registered in editorial and information
department of Tashkent city*

Registered certificate 02-00128

*Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30 of
December 2013 in Medical Sciences DEPARTMENT OF SUPREME ATTESTATION*

COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

*2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi, 4-qavat,
444-xona.*

Contact number: 71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru, rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. l. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

СОДЕРЖАНИЕ	CONTENT	
ОБЗОРЫ	REVIEWS	
Максудова М.М., Ахмедова М.Т. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИНТЕГРАТИВНОГО ПОДХОДА К ПРОЦЕССАМ ЭКО+ICSI	Maksudova M.M., Axmedova M.T. COMPARATIVE ANALYSIS OF USING AN INTEGRATIVE APPROACH IN IVF+ICSI PROCESSES	8
Муратова Н.Д., Турсунова Н.Б., Бабаджанова Г.С. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРОЯ У БЕРЕМЕННЫХ	Muratova N.D., Tursunova N.B., Babajanova G.S. FEATURES OF THE COURSE AND TREATMENT OF HEMORRHOIDS IN PREGNANT WOMEN	12
Muratova N.D., Shokirova N.G. HOMILADORLARDA ANTI-FOSFOLIPID SINDROMINING PATOGENETIK MEKANIZMLARI	Muratova N.D., Shokirova N.G. PATHOGENETIC MECHANISMS OF ANTIFOSFOLIPID SYNDROME IN PREGNANT WOMEN	15
Rasulova P.R., Nasirova Z.A. GESTATSIYA DAVRIDAGI SEMIZLIK: EPIDEMIOLOGIYASI VA KLINIK JIHATLARI	Rasulova P.R., Nasirova Z.A. OBESITY DURING PREGNANCY: AN EPIDEMIOLOGICAL REVIEW AND CLINICAL ASPECTS	19
Шерматова С.Э. ВЛИЯНИЕ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ НА РАЗВИТИЕ И ТЕЧЕНИЕ ЭНДОМЕТРИОЗА: НОВЫЕ ГИПОТЕЗЫ И ДОКАЗАТЕЛЬСТВА	Shermatova S.E. THE INFLUENCE OF INTESTINAL MICROBIOTA ON THE DEVELOPMENT AND COURSE OF ENDOMETRIOSIS: NEW HYPOTHESES AND EVIDENCE	23
Шукурова М.Р. ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА С ГИПОВИТАМИНОЗОМ ВИТАМИНА D У ЖЕНЩИН МЕНОПАУЗЕ	Shukurova M.R. MENOPOZDAGI AYOLLARDA D VITAMINI GIPOVITAMINOZI VA METABOLIK SINDROMNING O'RTASIDAGI BOG'LIQLIK	26
Shomirov A.K., Yusupbaev R.B., Erov U. ANOMALIES OF PLACENTA ATTACHMENT: OBSTETRIC ASPECTS	Shomirov A.K., Yusupboev R.B., Erov U. YULDOSH JOYLASHISH ANOMALIYASI: AKUSHERLIK ASPEKTLARI	31
Erkhanova A.A. PERINATAL RISKS AND THEIR MANAGEMENT IN MULTIPLE PREGNANCY	Erkhanova A.A. KO'P HOMILALI HOMILADORLIKDA PERINATAL XAVFLAR VA ULARNI OLIB BORISH	34
Юлдашев М.А. СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В КЛИНИКАХ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	Yuldashev M.A. QUALITY MANAGEMENT SYSTEM IN ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY CLINICS	39
Юлдашев С.К., Ахмедов Ш.А., Хикматуллаева М.Р. МИОМЭКТОМИЯ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ И БЕРЕМЕННОСТИ	Yuldashev S.K., Akhmedov Sh.A., Khikmatullaeva M.R. MYOMECTOMY DURING CESAREAN SECTION AND PREGNANCY	44
Юлдашев С.К. ЧАНОҚ АЪЗОЛАРИ ПРОЛАПСИНИ ЖАРРОҲЛИК ЙЎЛИ БИЛАН ДАВОЛАШНИНГ МАВЖУД УСУЛЛАРИНИ ТАҲЛИЛИ	Yuldashev S.K. ANALYSIS OF EXISTING METHODS OF SURGICAL TREATMENT OF PELVIC PROLAPSE	47
КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА	CLINICAL MEDICINE	
Мавлянова Н.Н., Умаров Ш.Б. РОЛЬ АССОЦИАЦИИ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА S100A8 У ПАЦИЕНТОК С ВНУТРИМАТОЧНОЙ СИНЕХИЕЙ	Mavlyanova N.N., Umarov Sh.B. ROLE OF THE OCCURRENCE OF S100A8 GENE POLYMORPHISM ASSOCIATION IN PATIENTS WITH INTRAUTERINE SYNECHIAE	50
Магзумова Н.М., Каримова К.О. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА	Magzumova N.M., Karimova K.O. RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT AND CLINICAL MANIFESTATIONS OF ENDOMETRIAL HYPERPLASIA IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE	54
Магзумова Н.М., Хотамов Х.М., Соатова Н.А. РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ, ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ У ЖЕНЩИН С ОПЕРИРОВАННОЙ МАТКОЙ	Magzumova N.M., Hotamov H.M., Soatova N.A. RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE COURSE OF PREGNANCY, CHILDBIRTH, CESAREAN SECTION IN WOMEN WITH AN OPERATED UTERUS	57
Matrizayeva K.M., Yusupova M.A., Khaitov A.O. PREDICTION OF OBSTETRIC COMPLICATIONS IN PREGNANT WOMEN WITH ASYMPTOMATIC BACTERIURIA	Matrizayeva K.M., Yusupova M.A., Xaitov A.O. SIMPTOMSIZ BAKTERIURIYALI HOMILADOR AYOLLARDA AKUSHERLIK ASORATLARNI BASHORAT QILISH	61
Matyakubova S.A., Olimova N.X. ANALYSIS OF OBSTETRIC AND PERINATAL OUTCOMES IN PREGNANT WOMEN WITH PLACENTA PREVIA AND PLACENTA ACCRETE	Matyakubova S.A., Olimova N.X. YO'LDOSHNING TO'LIQ OLDINDA KELISHI: XAVF OMILLARI, HOMILADORLIK NATIJASI VA ASORATLARI TAHLILI	65

Матякубова С.А., Юсупова Д.О. КЛИНИКО-СОНОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТРОФОБЛАСТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У ЖЕНЩИН С НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТЬЮ	Matyakubova S.A., Yusupova D.O. CLINICAL AND SONOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF TROPHOBLASTIC DISEASE IN WOMEN WITH NON-DEVELOPING PREGNANCY	70
Миралиев Ф.К. ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ПАЦИЕНТОК С ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИМИ ПРОЦЕССАМИ ЭНДОМЕТРИЯ	Miraliev F.K. FEATURES OF HISTOLOGICAL CHANGES IN PATIENTS WITH ENDOMETRIAL HYPERPLASTIC PROCESSES	74
Мирзаева Ю.К., Алиева Д.А. ПОДХОД К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ СЛАБОЙ ДИСПЛАЗИИ МНОГОСЛОЙНОГО ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ	Mirzaeva Yu.K., Alieva D.A. APPROACH TO PATHOGENETIC THERAPY OF MILD DYSPLASIA OF STRATIFIED SQUAMOUS EPITHELIUM	77
Мирзаходжаева Д.Б. МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИВЫЧНОГО НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ	Mirzakhodzhaeva D.B. MOLECULAR GENETIC ASPECTS OF RECURRENT PREGNANCY MISSURANCE	82
Мирходжаева С.А. РАССТРОЙСТВА, АССОЦИИРУЕМЫЕ С ХИРУРГИЧЕСКОЙ МЕНОПАУЗОЙ	Mirhodjaeva S.A. DISORDERS ASSOCIATED WITH SURGICAL MENOPAUSE	87
Муминова Н.Х., Джумаева С.Т. ЭНДОМЕТРИОЗ: ПУТИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ	Muminova N.Kh., Djumaeva C.T. ENDOMETRIOSIS: DIAGNOSTIC CRITERIA FOR IN GYNECOLOGY	93
Мусаходжаева Д.А., Ешимбетова Г.З., Садыкова Х.З., Рустамова Н.Б. РОЛЬ ПРО- И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ В РАЗВИТИИ ПРЕЭКЛАМПСИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН	Musakhodzhaeva D.A., Eshimbetova G.Z., Sadykova Kh.Z., Rustamova N.B. THE ROLE OF PRO- AND ANTI-INFLAMMATORY CYTOKINES IN THE DEVELOPMENT OF PREECLAMPSIA IN PREGNANT WOMEN	96
Мусаходжаева Д.А., Исмоилова Д.У., Магзумова Н.М., Азизова З.Ш. АНАЛИЗ ПРОФИЛЯ ХЕМОКИНОВ У ЖЕНЩИН С АДЕНОМИОЗОМ: ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ И ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ	Musakhodzhaeva D.A., Ismoilova D.U., Magzumova N.M., Azizova Z.Sh. ANALYSIS OF THE CHEMOKINE PROFILE IN WOMEN WITH ADENOMYOSIS: DIAGNOSTIC AND PROGNOSTIC MARKERS	99
Nazirbayeva Z.Q., Matyaqubova S.A. SIYDIK YO'LLARI INFEKTSIYASI BO'LGAN HOMILADORLARDA UROSEPTIK ASORATLARNI BASHORATLASH VA OLDINI OLISHNI TAKOMILLASHTIRISH	Nazirbayeva Z.Q., Matyaqubova S.A. IMPROVEMENT OF PREDICTION AND PREVENTION OF UROSEPTIC COMPLICATIONS IN PREGNANT WOMEN WITH URINARY TRACT INFECTION	102
Намозова З.С., Мухамадиева С.М., Мирзабекова Б.Т. ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЧАСТОТУ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ У ПЕРВОРОДЯЩИХ ЖЕНЩИН В СТАЦИОНАРЕ III УРОВНЯ	Namozova Z.S., Muhamadieva S.M., Mirzabekova B.T. POTENTIAL RISK FACTORS AFFECTING THE RATE OF CESAREAN SECTION IN PRIMIPAROUS WOMEN	105
Нарзуллоева Н.С. БАЧАДОН ЛЕЙОМИОМАСИ БЎЛГАН АЁЛЛАРДА КЛИНИК ВА ИММУНОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАР	Narzulloyeva N.S. CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL FEATURES IN WOMEN WITH UTERINE LEIOMYOMA	110
Насирова З.А. ВЛИЯНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА НА ПОКАЗАТЕЛИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ	Nasirova Z.A. THE IMPACT OF BODY MASS INDEX ON HEMOSTASIS PARAMETERS IN WOMEN WITH POLYCYSTIC OVARY SYNDROME	116
Негмаджанов Б.Б., Махмудова С.Э. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ БОЛЬНЫХ ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛЬЮ	Negmajanov B.B., Makhmudova S.E. DIAGNOSTIC PARAMETERS OF FEMALE PATIENTS WITH CHRONIC PELVIC PAIN	121
Negmatullaeva M.N., Boltayeva M.M. DIFFERENTIAL DIAGNOSIS AND TREATMENT OF NEONATAL ENCEPHALOPATHIES	Negmatullayeva M.N., Boltayeva M.M. NEONATAL ENSEFALOPATIYANING DIFFERSIAL DIAGNOSTIKASI VA DAVOSI	124
Нишанова Ф.П., Каримова Л.А., Дё К., Хегай Т.Р. МАРКЕРЫ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРЕЭКЛАМПСИИ И ПРЕЭКЛАМПСИЯ-ПОДОБНОГО СИНДРОМА ПРИ COVID-19	Nishanova F.P., Karimova L.A., De K., Kheday T.R. MARKERS FOR DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF PREECLAMPSIA AND PREECLAMPSIA-LIKE SYNDROME IN COVID-19	129
Nurova A.A., Ilyasov A.B. HOMILA O'SISHINING CHEKLANISHI HOLATIDA ONA-YO'LDOSH VA HOMILA-YO'LDOSH QON OQIMINI TAHLIL QILISH: DIAGNOSTIK VA PROGNOZ KO'RSATKICHLARI	Nurova A.A., Ilyasov A.B. ANALYSIS OF UTEROPLACENTAL AND FETOPLACENTAL BLOOD FLOW IN FETAL GROWTH RESTRICTION: DIAGNOSTIC AND PROGNOSTIC MARKERS	134
Олимова Н.И., Мусаходжаева Д.А., Азизова З.Ш. ЦИТОКИНЫ КАК МАРКЕРЫ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ	Olimova N.I., Musakhodzhaeva D.A., Azizova Z.Sh. CYTOKINES AS MARKERS OF INFLAMMATION IN POLYCYSTIC OVARY SYNDROME	137

<i>Расулова Г.Т., Саидова М.И. ОСОБЕННОСТИ ДОПЛЕРОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ЖЕНЩИН С РЕПРОДУКТИВНЫМИ ПОТЕРЯМИ ПРИ ТРОМБОФИЛИЯХ И НАРУШЕНИЯХ ФОЛАТНОГО ОБМЕНА</i>	<i>Rasulova G.T., Saidova M.I. TROMBOFILIYA VA FOLAT ALMASHINUVINING BUZILISHI BILANR EPRODUKTIV YO'QOTISH BO'LGAN AYOLLARDA DOPPLEROMETR IKKO'RSATKICHLARNING XUSUSIYATLARI</i>	141
<i>Рахматуллаева М.М. СОСТОЯНИЕ МИКРОБИОТЫ И ФАКТОРОВ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ ВЛАГАЛИЩА У ЖЕНЩИН С БАКТЕРИАЛЬНЫМ ВАГИНОЗОМ ВО ВРЕМЯ ГЕСТАЦИИ</i>	<i>Rakhmatullaeva M.M. THE STATE OF MICROBIOTA AND FACTORS OF NONSPECIFIC PROTECTION OF THE VAGINA IN WOMEN WITH BACTERIAL VAGINOSIS DURING GESTATION</i>	145
<i>Sadirova S.S., Irgasheva S.U. COMPARATIVE ANALYSIS OF HORMONAL AND METABOLIC CHARACTERISTICS OF WOMAN OF REPRODUCTIVE AGE WITH ANDROGENIC AND NON-ANDROGENIC PHENOTYPES OF POLYCYSTIC OVARY SYNDROME IN THE UZBEK POPULATION</i>	<i>Sadirova S.S., Irgasheva S.U. TUXUMDONLAR POLIKISTOZI SINDROMINING ANDROGEN VA NOANDROGEN FENOTIPLARI KUZATILGAN REPRODUKTIV YOSH DAGI O'ZBEK POPULYATSIYASI AYOLLARIDA GORMONAL VA METABOLIK XUSUSIYATLARINI QIYOSIY TAHLIL QILISH</i>	149
<i>Саидова Ф.И. АССОЦИАЦИЯ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ С РИСКОМ РАЗВИТИЯ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-ГО ТИПА</i>	<i>Saidova F.I. ASSOCIATION OF ANTHROPOMETRIC INDICATORS AT RISK OF DEVELOPING INSULIN RESISTANCE AND TYPE 2 DIABETES MELLITUS</i>	154
<i>Сафарова З.Р., Мухамадиева С.М., Курбанов Ш.М. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ</i>	<i>Safarova Z.R., Mukhamadieva S.M., Kurbanov Sh.M. MEDICAL AND SOCIAL FACTORS INFLUENCING THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF PREGNANT WOMEN AFTER IN VITRO FERTILIZATION</i>	156
<i>Топхара Е.Н., Матмуродова Н.Ш., Абдурахманова Б.Р., Ниязметов Р.Э. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОГО ТЕЧЕНИЯ ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ПЕРВИЧНОЙ И РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ФОРМ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО ГЕПАТОЗА БЕРЕМЕННЫХ</i>	<i>Tophara E.N., Matmurodova N.Sh., Abdurakhmanova B.R., Niyazmetov R.E. FEATURES OF CLINICAL AND LABORATORY COURSE IN AVERAGE DEGREE OF PRIMARY AND RECURRENT FORMS OF CHOLESTATIC HEPATOSIS IN PREGNANCY</i>	160
<i>Тошматова Н.А., Гафурова Ф.А. ИЗУЧЕНИЕ МЕХАНИЗМОВ РАЗВИТИЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН С ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯИЧНИКОВ</i>	<i>Toshmatova N.A., Gafurova F.A. STUDYING THE MECHANISMS OF DEVELOPMENT OF ENDOTHELIAL DYSFUNCTION IN WOMEN WITH PREMATURE OVARIAN FAILURE</i>	165
<i>Турдиева Д.О., Азизова З.Ш. МОНИТОРИНГ СЫВОРОТОЧНЫХ ЦИТОКИНОВ НА РАЗНЫХ СРОКАХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ</i>	<i>Turdiyeva D.O., Azizova Z.Sh. MONITORING SERUM CYTOKINES AT DIFFERENT STAGES OF PHYSIOLOGICAL PREGNANCY</i>	169
<i>Турдиева Ф.Р., Каюмова Д.Т. СТАТУС ВИТАМИНА D У БЕРЕМЕННЫХ И НОВОРОЖДЕННЫХ</i>	<i>Turdiyeva F.R., Kayumova D.T. VITAMIN D STATUS IN PREGNANT AND NEWBORNS</i>	173
<i>Умматова Р.Ш., Юсупов У.Ю. РОЛЬ КОНЦЕНТРАТОВ ПРОТРОМБИНОВОГО КОМПЛЕКСА В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ ТЯЖЕЛЫХ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ</i>	<i>Ummatova R.Sh., Yusupov U.Y. THE ROLE OF PROTHROMBIN COMPLEX CONCENTRATES IN THE PREVENTION OF SEVERE MASSIVE OBSTETRIC HEMORRHAGES</i>	177
<i>Hazratkulova M.I., Dilmuradova K.R. CHAQALOQLAR ASAB TIZIMINING ZARARLANISHIDA SITOMEGALOVIRUS INFEKSIYASINING ROLI</i>	<i>Khazratkulova M.I., Dilmuradova K.R. THE ROLE OF CYTOMEGALOVIRUS INFECTION IN INFANT NERVOUS SYSTEM DAMAGE</i>	180
<i>Халимова З.Ю., Гумарова А.А. ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В УСЛОВИЯХ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМии</i>	<i>Khalimova Z.Yu., Gumarova A.A. IMMUNOHISTOCHEMICAL ASPECTS OF BREAST CANCER IN HYPERPROLACTINEMIA</i>	187
<i>Халимова З.Ю., Иссаева С.С., Файзибоева А.А. РАЗРАБОТКА МАТЕМАТИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ У БОЛЬНЫХ С СОМАТОТРОПНЫМИ АДЕНОМАМИ ГИПОФИЗА</i>	<i>Khalimova Z.Yu., Issaeva S.S., Fayziboeva A.A. DEVELOPMENT OF A MATHEMATICAL MODEL FOR PATIENTS WITH SOMATOTROPIC PITUITARY ADENOMA</i>	192
<i>Khikmatullaeva M.R., Yuldashev S.K. ISTHMOCELE AFTER CESAREAN SECTION – A NEW SOLUTION TO THE PROBLEM</i>	<i>Xikmatullaeva M.R., Yuldashev S.K. KESARCHA KESISH JARROHLIK AMALIYOTIDAN KEYIN ISTMOSELLE – MUAMMONING YANGI YECHIMI</i>	198
<i>Худоярова Д.Р., Шопулотова З.А. КОМОРБИДНЫЙ ФОН У БЕРЕМЕННЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ</i>	<i>Khudoyarova D.R., Shopulotova Z.A. COMORBID BACKGROUND IN PREGNANT WOMEN WITH CHRONIC PYELONEPHRITIS</i>	202
<i>Khudoyarova D.R., Kurbaniyazova V.E., Shopulotova Z.A. THE ROLE OF REHABILITATION IN OBSTETRICS</i>	<i>Xudoyarova D.R., Kurbaniyazova V.E., Shopulotova Z.A. AKUSHERLIKDA REABILITATSIYANING O'RNI</i>	208

Шамсиддинова М.А., Алимходжаева Ф.Р., Шамансуров Ш.Ш., Шарипова М.К., Курбанова В.В., Кутлымуратова Ф.К., Туйчибаева Н.М. ПРЕНАТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА СПИНАЛЬНОЙ МЫШЕЧНОЙ АТРОФИИ: КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ГЕНА SMN1 У ПЛОДА В СЕМЬЯХ ВЫСОКОГО РИСКА ПО СМА	Shamsiddinova M.A., Alimhodjaeva Ph.R., Shamansurov Sh.Sh., Sharipova M.K., Kurbanova V.V., Kutlimurstova Ph.K., Tuychibaeva N.M. PRENATAL DIAGNOSIS OF SPINAL MUSCULAR ATROPHY: CLINICAL EXPERIENCE OF MOLECULAR GENETIC EXAMINATION OF THE SMN1 GENE IN THE FETUS IN FAMILIES AT HIGH RISK FOR SMA	212
Шарипова Н.М. МУДДАТДАН ОЛДИНГИ ТУФРУҚ ВА УНИНГ КЕЛИБ ЧИҚИШИГА ЕТАКЛОВЧИ ОМИЛЛАР	Sharipova N.M. PREMATURE BIRTH AND FACTORS LEADING TO ITS OCCURRENCE	218
Шомиров Д.А., Надырханова Н.С. ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ АУТОАНТИТЕЛ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ЖЕНЩИН С ГЕНИТАЛЬНЫМ ПРОЛАПСОМ ПОСЛЕ ГИСТЕРЭКТОМИИ	Shomirov D.A., Nadyrkhanova N.S. DYNAMICS OF CHANGES IN AUTOANTIBODIES IN BLOOD SERUM IN WOMEN WITH GENITAL PROLAPSE AFTER HISTERECTOMY	221
Yuldasheva D.Y., Saloxova D.Q. TUG'RUQ INDUKSIYASIDA AKUSHERLIK TAKTIKASINI TAKOMILLASHTIRISH	Yuldasheva D.Yu., Salokhova D.K. IMPROVING OBSTETRIC TACTICS FOR LABOR INDUCTION	223
Юсупбаев Р.Б., Гафурова Н.О. ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ И ЕЕ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ФЕТО-ФЕТАЛЬНОГО ТРАНСФУЗИОННОГО СИНДРОМА	Yusupbaev R.B., Gafurova N.O. FEATURES OF THE STRUCTURE OF THE PLACENTA AND ITS ROLE IN THE DEVELOPMENT OF FETO-FETAL TRANSFUSION SYNDROME	227
Yusupbaev R.B., Rakhimbaev T.S. A CLINICAL CASE OF MINIMALLY INVASIVE INTRAUTERINE NEPHROAMNIAL SHUNTING OF THE FETAL KIDNEY WITH URETEROHYDRONEPHROSIS	Yusupbayev R.B., Rahimbayev T.S. URETEROGIDRONEFROZ KUZATILGAN HOMILADA MINIMAL INVAZIV NEFROAMNIAL SHUNT QOYILGAN KLINIK HOLATI	233
Юсупбаев Р.Б., Хамдамова Д.С. ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕЗУС-КОНФЛИКТНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ: РОЛЬ ИММУНОГЛОБУЛИНА В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ	Yusupbaev R.B., Khamdamova D.S. IMMUNOLOGICAL ASPECTS OF RHESUS-CONFLICT PREGNANCY: ROLE OF IMMUNOGLOBULIN IN PREVENTION AND TREATMENT	237
Юсупбаев Р.Б., Эшонова К.Г., Нишанова Ф.П. ВЛИЯНИЕ ПРЕЭКЛАМПСИИ НА СОСТОЯНИЕ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ	Yusupbaev R.B., Eshonova K. G., Nishanova F.P. THE IMPACT OF PREECLAMPSIA ON THE FETOPLACENTAL COMPLEX DURING PREGNANCY	241
Юсупов У.Ю., Аллаёров Б.К. РЕЗУЛЬТАТЫ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА ФОНЕ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ SARS-COV-2	Yusupov U.Yu., Allayorov B.K. RESULTS OF THE MANAGEMENT OF PREGNANT WOMEN WITH FETOPLACENTAL INSUFFICIENCY DUE TO PNEUMONIA CAUSED BY SARS-COV-2	245
ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ	HYGIENE, SANITATION AND EPIDEMIOLOGY	
Султанмуратова Г.У., Матьякубова С.А. ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ ДЕВУШЕК РАННЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ	Sultanmuratova G.U., Matyakubova S.A. NUTRITIONAL CHARACTERISTICS OF GIRLS OF EARLY REPRODUCTIVE AGE IN KHOREZM REGION	248
ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ	HELPING A PRACTITIONER	
Naila Ambreen Syeda Batool Mazhar, Shagufta Yasmeen GLANZMANN'S THROMBASTHENIA: A CASE REPORT	Naila Ambreen Syeda Batool Mazhar, Shagufta Yasmeen GLANZMANNING TROMBBATENIYASI: KLINIK HOLAT	252
Yuldashev S.K., Khikmatullaeva M.R. ISTHMOCELE: WHEN CESAREAN SECTION IS BOTH THE PROBLEM AND THE SOLUTION	Yuldashev S.K., Xikmatullaeva M.R. ISTMOSELE: KESARCHA KESISH – BU HAM MUAMMO, HAM YECHIM	254

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Магзумова Н.М., Каримова К.О.

REPRODUKTIV YOSHDAGI AYOLLARDA ENDOMETRIYAL GIPERPLAZIYANING RIVOJLANISHI VA KLINIK KO'RINISHI UCHUN XAVF OMILLARI

Magzumova N.M., Karimova K.O.

RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT AND CLINICAL MANIFESTATIONS OF ENDOMETRIAL HYPERPLASIA IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

Magzumova N.M., Karimova K.O.

Ташкентская медицинская академия

Maqsad: reproduktiv yoshdagi ayollarda endometriyal giperplaziya rivojlanishi uchun xavf omillarini aniqlash. **Material va usullar:** tadqiqotga 19 yoshdan 35 yoshgacha bo'lgan 53 nafar bemor (asosiy guruh) jinsiy yo'ldan qon ketishi shikoyati bilan Markaziy sog'liqni saqlash markazi va TMA ginekologiya bo'limiga murojaat qilgan. Asosiy guruhdagi barcha bemorlar zarur tekshiruvdan o'tkazildi. Taqqoslash guruhi hayz davrining buzilishi bo'lmagan sog'lom ayollarning klinik va laboratoriya ma'lumotlaridan iborat edi. **Natijalar:** miyomin preparatini qabul qilgan ayollarda (2 tabletk, kuniga 2 marta), davolanishdan 3 oy o'tgach, sitologik tekshiruv endometriyal giperplaziyada regressiv o'zgarishlarni ko'rsatdi. Preparatni qabul qilish paytida menstruel siklus va ultratovush ma'lumotlarining normallasishi kuzatildi. **Xulosa:** xavf omillarini o'z vaqtida aniqlash va endometriyal patologiyani tashxislash patologik o'choqlarni yo'q qilish, reproduktiv funktsiyani saqlab qolish va tiklash va endometriyal giperplaziya rivojlanishining oldini olish imkonini beradi.

Kalit so'zlar: reproduktiv yosh, endometriyal giperplaziya, qon ketish.

Objective: To determine risk factors for endometrial hyperplasia in women of reproductive age. **Material and methods:** The study included 53 patients (main group) aged 19 to 35, who sought help from the Center for Women's Health and the gynecological department of the TMA with complaints of bleeding from the genital tract. All patients in the main group underwent the required amount of examination. The comparison group consisted of clinical and laboratory data of conditionally healthy women without menstrual irregularities. **Results:** In women who received the drug Myomin (2 tablets 2 times a day), regressive changes in endometrial hyperplasia were observed in cytological examination 3 months after treatment, no progression of the disease was noted. While taking the drug, normalization of the menstrual cycle and ultrasound data was observed. **Conclusions:** Timely identification of risk factors and diagnosis of endometrial pathology allows to eliminate pathological foci, preserve, restore reproductive function and prevent the progression of endometrial hyperplasia.

Key words: reproductive age, endometrial hyperplasia, bleeding.

Гиперплазия эндометрия (ГЭ) считается наиболее распространенным заболеванием в гинекологии. Своевременное определение факторов риска и диагностика патологии эндометрия позволяет устранить патологические очаги, сохранить, восстановить репродуктивную функцию и предупредить прогрессирование ГЭ. Мнения многих исследователей совпадают в том, что при отсутствии адекватного лечения ГЭ даже без атипии может малигнизироваться в карциному [2,4,6].

Цель исследования

Определение факторов риска развития гиперплазии эндометрия у женщин репродуктивного возраста.

Материал и методы

В исследование включены 53 пациенток (основная группа) в возрасте от 19 до 35, которые обратились в ЦЖЗ и гинекологическое отделение ТМА с жалобами на кровотечение из половых путей. Всем пациенткам основной группы проведен необходимый объем обследования. Группу сравнения составили клинико-лабораторные данные условно здоровых женщин без нарушения менструального цикла.

Критериями включения в основную группу явились: репродуктивный возраст, нарушение менстру-

ального цикла, аномальное маточное кровотечение (АМК), гиперплазия эндометрия по УЗИ (измерены размеры матки, контуры и толщина эндометрия 14 мм и более).

Критерии исключения из основной группы: атипическая гиперплазия эндометрия, рак эндометрия, тела и шейки матки, яичников, миома матки, эндометриоз, образования яичников, острые воспалительные заболевания органов малого таза.

У 32 пациенток с ГЭ возраст менархе был 15-16 лет, ранний возраст менархе отмечался у 12%, в контрольной группе месячные начались в 13-14 лет. На болезненные и обильные месячные в период менархе указали достоверно большее число пациенток. У пациенток с ГЭ было выявлено статистически значимое достоверное различие по длительности менструального кровотечения ($8,2 \pm 1,2$ дня, в контроле – $4,5 \pm 0,6$ дня).

При изучении анамнеза воспалительные заболевания половых органов выявлены у 86% обследованных, ожирение и метаболический синдром – у 60%, невынашивание в анамнезе – у 50%, внутриматочными контрацептивами пользовались 8%.

Среди сопутствующих соматических заболеваний у 15% пациенток была артериальная гипертен-

зия, у 10% – сахарный диабет, у 8% – порок сердца. Среди перенесенных детских инфекций наиболее часто в анамнезе отмечалась ветряная оспа (40%), эпидпаротит (17%) и краснуха (9%). Все женщины обратились к гинекологу в связи с задержкой менструации на срок от 30 до 45 дней и возникшим кровотечением.

При объективном осмотре у всех пациенток отмечалось оволосение по женскому типу, у большинства был нормоценоз влагалища. У 12 пациенток основной и у 8 – контрольной группы при гинекологическом осмотре диагностирована фоновая патология шейки матки (эктопия шейки матки, деформация шейки матки).

Преобладающими симптомами у пациенток основной группы и группы сравнения были обильные и длительные менструации – у 49 (92,4%), скудные темно-коричневые выделения до и (или) после менструации – у 40 (75,4%), болезненные менструации – у 44 (83%), диспареуния – у 30 (56,6%).

При проведении УЗИ у всех пациенток основной группы выявлена обнаружена гиперплазия эндометрия 13-15 мм на фоне аномальных маточных кровотечений. У 25% женщин определялись единичные, интрамуральные миоматозные узлы до 2 см, которые клинически не беспокоили женщин. При поступлении анемия легкой степени была у 68% женщин, которые получали антианемическую терапию.

Для лечения аномальных маточных кровотечений на фоне гиперпластического процесса эндометрия у женщин репродуктивного возраста рекомендуется назначение комбинированных оральных контрацептивов (КОК) [3,7]. Пациенткам с АМК и ги-

перплазией эндометрия в возрасте от 19 до 32 лет был назначен индол-3-карбинол (ИЗС) – вещество природного происхождения, обладающее противоопухолевой специфической активностью. С учетом возраста женщин 33-35 лет, толщины эндометрия по УЗИ (более 15 мм) и выраженности кровопотери у 3 была проведена пайпель-биопсия с последующим назначением КОК.

При гиперплазии эндометрия механизм индол-3-карбинола заключается в снижении эстрогензависимой и эстрогеннезависимой пролиферации, подавлении воспаления, стимуляции апоптоза, стабилизации генома ингибированием ДНК-метилирования и подавлением ДНК-метилтрансферазы, подавлении процессов пролиферации и неоангиогенеза.

Негормональное лекарственное средство (миомин) является эффективным в отношении гиперпластических процессов женской репродуктивной системы и оказывает положительное влияние при функциональных расстройствах, обусловленных гиперэстрогемией [1,5,8]. Индол нормализует метаболизм эстрадиола, подавляет и предупреждает рост гормонозависимых клеток. У женщин, которым было проведено лечение с использованием препарата миомин (2 таб. 2 раза в сут), через 3 месяца после лечения при цитологическом исследовании выявлены регрессивные изменения гиперплазии эндометрия, прогрессирования заболевания не отмечалось. На фоне приема препарата через 1 и 3 месяца у женщин проводился контроль клинических проявлений и толщины эндометрия. На фоне приема препарата наблюдалась нормализация менструального цикла и данных УЗИ (таблица).

Таблица

Клинические проявления и толщина эндометрия у пациенток с гиперплазией эндометрия на фоне комплексного лечения с включением миомина, абс. (%)

Симптом	До лечения	После лечения
Гиперполименорея	49 (92,4)	10 (18,8)
Альгодисменорея	44 (83)	7 (13,2)
Кровомазание до и после менструации	40 (75,4)	12 (22,6)
Диспареуния	30 (56,6)	7 (13,2)
Толщина эндометрия, мм	1-15	10

Результаты клинических исследований позволяют рекомендовать комплексный препарат природного происхождения миомин с антиэстрогенным, антипролиферативным и противоопухолевым действием для лечения простой неатипической гиперплазии эндометрия: женщинам репродуктивного возраста. Кроме индола пациентки получали комплексное лечение: антибактериальное, кровоостанавливающее, противовоспалительное, антианемическое.

Выводы

1. В развитии гиперплазии эндометрия у женщин репродуктивного возраста имеют значения инфекционный индекс (детские инфекции, воспалительных заболеваний гениталий) и соматическая патология (ожирение, гипертензия и др.).

2. Препарат миомин в лечении простой неатипической гиперплазии эндометрия у женщин репродуктивного возраста показал высокую эффективность. Удобство в использовании, безопасность и хорошая переносимость препарата обеспечивают высокую комплаентность пациентками рекомендованным режимом терапии. Негормональный препарат снижает процент женщин, имеющих альгодисменорею, обильные менструации и приводит к уменьшению или исчезновению большинства симптомов гиперплазии эндометрия у женщин репродуктивного возраста.

Литература

1. Андреева В.О., Машталова А.А., Линде В.А., Левкович М.А. Способ прогнозирования восстановления менстру-

ального цикла у пациенток с маточными кровотечениями пубертатного периода: Патент №2477858. Зарегистрировано в Гос. реестре изобретений РФ 20 марта 2013 г.

2. Вовк И.Б., Задорожная Т.Д., Горбань Н.Е., Кондратьев В.К. Клинико-иммуногистохимическая характеристика неатипичной гиперплазии эндометрия у женщин репродуктивного возраста // Клини. мед. – 2020. – Т. 25, №1. – С. 134-141.

3. Доброхотова Ю.Э., Ибрагимова Д.М., Гришин И.И. Меноррагия: есть ли пути решения? // Мед. совет. – 2016. – №12. – С. 12-3

4. Ищенко И.А., Станоевич И.В. Молекулярно-биологические аспекты гиперпластических процессов и рака эндометрия // Вопр. гинекол., акуш. и перинатол. – 2006. – Т. 5, №3. – С. 47-50.

5. Уварова Е.В., Сальникова И.А., Хащенко Е.П., Соколова А.П. Ключевые проблемы ведения подростков и молодых женщин с обильным менструальным кровотечением // Гинекология. – 2021. – Т. 23, №4. – С. 370-376.

6. Colombo N., Creutzberg C., Amant F. et al. ESMO-ESGO-ESTRO Consensus Conference on Endometrial Cancer: diagnosis, treatment and follow-up // Ann. Oncol. – 2016. – Vol. 27, №1. – P. 16-41.

7. Fraser I.S., Jensen J., Schaeffers M. Normalization of blood loss in women with heavy menstrual bleeding treated with an oral contraceptive containing estradiol valerate/dienogest // Contraception. – 2012. – Vol. 86, №2. – P. 96-101.

8. Jensen J.T., Bitzer J., Nappi R.E. et al. Pooled analysis of bleeding profile, efficacy and safety of oral oestradiol valerate/dienogest in women aged 25 and under // Europ. J. Contracept. Reprod. Health Care. – 2020. – Vol. 25, №2. – P. 98-105.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Магзумова Н.М., Каримова К.О.

Цель: определение факторов риска развития гиперплазии эндометрия у женщин репродуктивного возраста. **Материал и методы:** в исследование включены 53 пациенток (основная группа) в возрасте от 19 до 35, которые обратились в ЦЖЗ и гинекологическое отделение ТМА с жалобами на кровотечение из половых путей. Всем пациенткам основной группы проведен необходимый объем обследования. Группу сравнения составили клиничко-лабораторные данные условно здоровых женщин без нарушения менструального цикла. **Результаты:** у женщин, которым получали препарат миомин (2 таб. 2 раза в сут), через 3 месяца после лечения при цитологическом исследовании наблюдались регрессивные изменения гиперплазии эндометрия, прогрессирования заболевания не отмечалось. На фоне приема препарата наблюдалась нормализация менструального цикла и данных УЗИ. **Выводы:** своевременное определение факторов риска и диагностика патологии эндометрия позволяет устранить патологические очаги, сохранить, восстановить репродуктивную функцию и предупредить прогрессирование гиперплазии эндометрия.

Ключевые слова: репродуктивный возраст, гиперплазия эндометрия, кровотечение.

