



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

4 (54) 2023

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
Т.А. АСКАРОВ
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
С.И. ИСМОИЛОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Б.Т. РАХИМОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал

*Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

4 (54)

2023

апрель

Received: 20.03.2023, Accepted: 25.03.2023, Published: 15.04.2023.

UO'T 618.3-06: (618.11-006.2+616.45): 577.175.62-07-08

GIPERANDROGENIYA FONIDA HOMILADOR BO'LGAN AYOLLARNI PSIXOEMOTSIONAL HOLATINI BAHOLASH

Saporbayeva I.R. <https://orcid.org/0009-0008-7856-3790>

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali O'zbekiston, Xorazm viloyati, Urganch shahri, Al-Xorazmiy ko'chasi 28-uy Tel: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfilitma.uz

✓ Rezyume

Giperandrogeniya fonida homilador bo'lgan ayollarning ruhiy patologiyasi bo'yicha tadqiqotlarning asosiy qismi kayfiyat, nevroitik va stress bilan bog'liq kasalliklarning tarqalishini o'rganishga bag'ishlangan. GA bilan og'rigan bemorlar bezovtalanish va kayfiyatning buzilishlariga GA bo'lmagan ayollarga qaraganda ko'proq ta'sir ko'rsatadi.

Tadqiqotning maqsadi: anamnezida GA va reproduktiv yo'qotishlar bo'lgan homilador ayollarning psixo-emotsional holatini o'rganish. Tadqiqot materiallari: ilmiy ish 2019-2022 yillar mobaynida Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali - Akusherlik va ginekologiya - kafedrasida klinik bazasi bo'lgan Xorazm viloyati Perinatal markazida amalga oshirildi. Ilmiy ishga qo'yilgan maqsadni amalga oshirish uchun, markazga murojaat qilgan 64 ayol kuzatildi.

Kalit so'zlar: giperandrogeniya, HADS shkalasi, homiladorlik, pregravidar tayyorlash

ОЦЕНИТЬ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ БЕРЕМЕННЫХ НА ФОНЕ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ

Сапорбаева И.Р.

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии, Узбекистан

✓ Резюме

Основная часть исследований психической патологии беременных на фоне гиперандрогении посвящена изучению распространенности аффективных, невротических и стрессогенных заболеваний. Женщины с ГА чаще испытывают тревогу и расстройства настроения, чем женщины без ГА.

Цель исследования: изучить психоэмоциональное состояние беременных с ГА и репродуктивными потерями в анамнезе. Материалы исследования: научная работа Хорезм, являющаяся клинической базой кафедры акушерства и гинекологии Ургенчского филиала Ташкентской Медицинской академии в течение 2019-2022 гг. проводилась в перинатальном центре области. С целью научной работы под наблюдением находились 64 женщины, обратившиеся в центр.

Ключевые слова: гиперандрогения, шкала HADS, беременность прегравида, подготовка

EVALUATION OF THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF PREGNANT WOMEN ON THE BACKGROUND OF HYPERANDROGENISM

I.R. Saporbaeva

Urgench branch of the Tashkent Medical Academy, Uzbekistan

✓ Resume

The main part of the studies of the mental pathology of pregnant women against the background of hyperandrogenism is devoted to the study of the prevalence of affective, neurotic and stress-related diseases. Women with GA are more likely to experience anxiety and mood disorders than women without GA.

The purpose of the study: to study the psycho-emotional state of pregnant women with GA and a history of reproductive losses. Research materials: scientific work Khorezm, which is the clinical base of the Department of Obstetrics and Gynecology of the Urgench branch of the Tashkent Medical Academy during 2019-2022. Was carried out in the perinatal center of the region. For the purpose of scientific work, 64 women who applied to the center were under observation.

Key words: hyperandrogenism, HADS scale, pregnancy, pregravidary preparation

Dolzarbligi

Giperandrogeniya fonida homilador bo'lgan ayollarda homiladorlik jarayonining asoratlari kuzatilish xavfi yuqori xisoblanadi. Shunisi e'tiborga loyiqki, giperandrogeniya fonida homilador bo'lgan ayollarning 90 %da ekstragenital patologiyalar (oshqozon-ichak trakti kasalliklari, yuqori nafas yo'llarining patologiyasi, siydik chiqarish tizimi kasalliklari, vegeta-tomir distoniyasi) mavjud. Sog'lom ayollarga qaraganda giperandrogeniyaga chalingan homilador ayollarda oilada va ishda stressli holatlar ko'rsatkichi yuqori [1,4,5]

Tadqiqotning maqsadi – Giperandrogeniya fonida homilador bo'lgan ayollarda va anamnezida reproduktiv yo'qotishlar kuzatilgan homilador ayollarning psixoemotsional holatini o'rganish

Tadqiqot obyekti va predmeti:

Xorazm viloyati perinatal markazida homiladorlik davrida kuzatilayotgan 64 nafar homilador ayol o'rganiladi. Giperandrogeniya tashxisini qo'yish vaqtiga va homiladorlikning asoratlari tez-tezligiga qarab, bemorlar quyidagi guruhlarga bo'linadi:

Birinchi guruh asosiy guruh (n = 22) - homiladorlikdan oldin giperandrogeniya aniqlangan va pregravidar tayyorgarlik ko'rgan homilador ayollar.

Taqqoslashning ikkinchi guruhi, (n = 22) - anamnestik ma'lumotlarga ko'ra, ushbu homiladorlik davrida giperandrogeniya tashxisi qo'yilgan homilador ayollar va tug'ruqdan keyingi davrda hayz ko'rishning buzilishi, bepushtlik, homilaning takroriy yo'qotishlar, abort xavfi, girsutizm va giperandrogeniya.

3-guruh - nazorat, (n = 20) - amalda sog'lom ayollar, androgenlarning normal darajasi va asoratlanmagan homiladorlik.

Tadqiqot usullari:

Guruhlardagi ayollarning psixoemotsional holatini baholash maqsadida HADS gosptial shkalasi ishlatildi. Unga ko'ra psixoemotsional holatning ikki turi baholanadi: xavotir va depressiya. Bu shkala 1988 yil Zigmond A. S tomonidan ishlab chiqilgan bo'lib, uning avzalligi xavotir va depressiyani birlamchi skriningi uchun ishlatish oson va qulay. Shkala 14 ta ko'rsatgichdan iborat bo'lib, 2 qismga bo'linadi va har bir qism 7 tadan punkt saqlaydi.

Har bir ko'rsatgichda 4 ta javob varianti bo'lib, simptomlarning og'irlik darajasi o'sishi bilan 0 balldan 4 ballgacha baholanadi.

Jadval 1

	Davolanishdan oldin			Davolashdan keyin		
	0-7 (normal holat)	8-11 (subklinik)	11 va yuqori (klinik yaqqol)	0-7 (normal holat)	8-11 (subklinik)	11 va yuqori (klinik yaqqol)
Xavotir n-22	(59%)	7 (32%)	(9%)	(82%)	(18%)	-
Depressiya n-22	(64%)	5 (23%)	(13%)	(77%)	(23%)	-

HADS shkalasi qo'llanish yo'riqnomasi bilan ayollarni tanishtirilib, ularga bu shkaladan maqsad ularning asosiy kasalligini davolashda bu shkalaning ahamiyati kattaligi, uning holati haqida vrach ko'proq ma'lumot olishi mumkinligi, agarda shifokor sizning asabiy holatiz haqida ko'proq bilsa shuncha ko'p sizga yordam bera olishi mumkinligi haqida bemorga tushuntiriladi va keltirilgan sonlarga e'tibor bermaslik, testni

belgilaganda ko'p o'ylamasdan birinchi kelgan javobni belgilashga harakat qilish kerakligi aytiladi. Javoblarni ayol bir hafta oldingi holatiga asosan belgilashi kerakligi tushuntiriladi.

HADS shkalasi bo'yicha asosiy guruhning pregravidar tayyorgarlikdan oldingi va keyingi ko'rsatkichlari HADS shkalasi bo'yicha so'rovnomaga o'tkazish tartibi asosiy guruh ayollaridan homiladorlikka tayyorgarlik boshlanishidan oldin o'tkazildi va davolanishdan keyin homiladorlik vaqtida qayta so'rovnomaga o'tkazildi. Olingannatijalar tahliliga ko'ra, davolanishdan oldin xavotir darajasi normal deb qabul qilingan holatlar 13 (59%) nafar ayolda, subklinik formasi 7 (32%), yuqori yaqqol namoyon bo'lgan holatlar 2 (9%) hollarda kuzatildi. Shunga mos ravishda depressiya 14 (64%), 5 (23%), 3 (13%) nafar ayolda aniqlandi. Bu ayollar homiladorlikka tayyorgarlik vaqtida antidepressant, qon realogiyasini yaxshilovchi terapiyalarni olishdi va homiladorlik vaqtida bu ko'rsatkichlar yaxshi tomonga o'zgardi. Davolanishdan keyingi ko'rsatkichlar xavotir normal ko'rsatkichlar 18 (82%) nafarga oshdi, subklinik shakli 4 (18%) nafarga kamaydiva og'ir daraja homiladorlik vaqtida ham tug'ruqdan keyin ham kuzatilmadi. Xuddi shunday depressiya ham yaxshi tomonga o'zgardi, narsal ko'rsatkichlar 17 (77%) ga oshdi va 5 (23%) nafar ayolda subklinik shakli kayd qilindi. og'ir darajali depressiya kuzatilmadi. Bundan ko'rinib turibdiki, bepustlik bilan aziyat chekkan ayollar psixikasida sezilarli o'zgarish yuz berar ekan, bu holatning vaqtida korreksiyalash kelajakda yuzaga keladigan og'ir psixik o'zgarishlarni oldini olishi mumkin ekan. Buni quyida keltirilgan jadvalga qarab taqqoslash mumkin.

Jadval 2

HADS shkalasi bo'yicha 2- taqqoslama guruhning ko'rsatkichlari

	Homiladorlik davrida		
	0-7 (normal holat)	8-11 (subklinik)	11 va yuqori (klinik yaqqol)
Xavotir n-22	68%	23%	9%
Depressiya n-22	73%	18%	9%

Pregravidar tayyorgarlik ko'rmagan ayollarimizda homiladorlik vaqtida savolnoma bo'yicha xavotir normal deb baholangan 15 (68%) nafar ayol topildi. Subklinik forma deb, 5 (23%) nafar ayol baholandi va 2 (9%) nafar ayolda og'ir darajali xavotir aniqlandi, xuddi shu ayollarda depressiya ko'rsatkichlari ham yuqori bo'lib, 2 (9%) nafar ayolni tashkil qildi. Bir nafar ayolda psixo-emotsional holati homiladorlikning 30 haftaligida kuchayib ensefalopatiya berish darajasiga yetdi va mutaxassis psixiatr chaqirilib homiladorlik to'xtatilishi maslahat berildi.

Ikkinchi holatda esa tug'ruqdan keyingi psixoz yuzaga kelib ayol o'z bolasiga nisbatan nafrat sezgisini his etdi va unga g'amxo'rlik qilishdan bosh tortdi, bu holatda ham psixiatr chaqirtirilib, ayol tug'ruqxonadan chiqartirilgandan keyingi davrda mutaxassis nazoratida bo'ldi. Har ikkala holatni yuzaga kelishini homiladorlik toksikozining og'ir kechishi bilan bog'ladik.

Xulosa

Xulosa qilib aytish mumkinki, bepustlik bo'yicha davolangan giperandrogeniya fonida homiladorlik kuzatilgan ayollarda homiladorlik erta va kechki toksikozlari og'irroq kechar ekan.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Манухина Е.И., Геворкян М.А., Кузнецова Е.М.. Профилактика ранних потер беременности, течение беременности и исходы родов у пациенток с гиперандрогенией. «Врач скорой помощи» М 2012;2:56-59.
2. Назаренко Т.А., Дуринян Е.Р. Синдром поликистозных яичников. /В кн. Рациональная фармакотерапия в акушерстве, гинекологии и перинатологии / Под ред. В.Н.Серова, Г.Т. Сухих. - М.: Литтерра, 2010;2:442-447.
3. Найдукова А.А. Генетические аспекты формирования синдрома поликистозных яичников / А.А. Найдукова, Е.К. Каприна, А.Е. Донников, // Акушерство и гинекология. 2016;3:16-22.
4. Турмухамбетова Б.Т., Никонова Е.Н., Козлова Л.К. Синдром гиперандрогении у женщин // Балтийский форум современной эндокринологии. 2018;6:69-70.
5. Унанян А.Л. и др. Синдром гиперандрогении: вопросы патогенеза, диагностики, клиники и терапии / А.Л. Унанян [и др.] // Российский вестник акушера-гинеколога. 2014;2:101-106.

Qabul qilingan sana 20.02.2023