



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.

УДК 618.3-06: (618.11-006.2+616.45): 577.175.62-07-08

ИСХОДЫ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИМЕНЕНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ

Ихтиярова Г.А., <https://orcid.org/0000-0002-2398-3711>

Музаффарова М.Х., <https://orcid.org/0009-0004-0658-6089>

Курбанова З.Ш., <https://orcid.org/0000-0002-5204-9274>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Авторами был произведен ретроспективный анализ 217 истории болезни пациенток в возрасте от 19 до 38 лет, которые проходили обследование и лечение, а также подготовку к проведению современных методов ВРТ в многопрофильной клинике Doctor D в период с 2017-2022 года. Результаты исследования показали, что средняя эффективность в результате применения методов ВРТ составила 24,4%, а часто используемым и самым эффективным методом считается ЭКО по сравнению с другими методами, Встречаемость патологии у беременных связанных с невынашиванием составил 9,4%, а самой частой патологией периода беременности считается симптомы угрожающего прерывания беременности.

Ключевые слова: синдром поликистозных яичников, репродуктивный возраст, метаболические нарушения, вспомогательные репродуктивные технологии

TUXUMDONLAR POLIKIZTOZ SINDROMIDA YORDAMICHI REPRODUKTIV TEKNOLOGIYALARNI QO‘LLASHNING SAMARADORLIK TAHLILI

Ixtiyarova G.A., Muzaffarova M.X., Kurbonova Z.Sh.

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O‘zbekiston

✓ Rezyume

Mualliflar tomonidan 2017-2022-yillarda “Doctor D” ko‘p tarmoqli klinikasida ko‘rikdan o‘tgan va davolangan, shuningdek, zamonaviy YoRT usullariga tayyorgarlik ko‘rilgan 19 yoshdan 38 yoshgacha bo‘lgan bemorlarning 217 ta tibbiy kartalari retrospektiv tahlil qilindi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, YoRT usullarini qo‘llash natijasida o‘rtacha samaradorlik 24,4% ni tashkil etdi va EKV boshqa usullarga nisbatan eng ko‘p qo‘llaniladigan va eng samarali usul hisoblanadi. Homiladorlik davrining eng keng tarqalgan patologiyasi homila tushishi bilan bog‘liq patologiyaning uchrash chastotasi 9,4% ni tashkil etdi.

Kalit so‘zlar: tuxumdonlar polikistoz sindromi, reproductiv yosh, metabolik sindrom, yordamchi reproductiv texnologiyalar.

ANALYSIS OF THE RESULTS OF THE USE OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES IN POLYCYSTIC OVARIAN SYNDROME

Ikhtiyarova G.A., Muzaffarova M.Kh., Kurbonova Z.Sh.

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina Uzbekistan

✓ **Resume**

The authors performed a retrospective analysis of 217 medical records of patients aged 19 to 38 who underwent examination and treatment, as well as preparation for modern ART methods in the Doctor D multidisciplinary clinic in the period from 2017-2022. The results of the study showed that the average efficiency as a result of the use of ART methods was 24.4%, and IVF is considered the most frequently used and most effective method compared to other methods. The incidence of pathology in pregnant women associated with miscarriage was 9.4%, and the most common pathology of the period pregnancy is considered a symptom of a threatened abortion.

Keywords: polycystic ovary syndrome, reproductive age, metabolic disorders, assisted reproductive technologies

Актуальность

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) является наиболее распространенным, сложным заболеванием, характеризующимся эндокринно-метаболическим нарушением у женщин репродуктивного возраста. СПКЯ был впервые описан Штейном и Левенталем как синдром олигоаменореи и поликистоза яичников, который в различной степени сопровождался гирсутизмом, акне и ожирением [2,3].

Согласно последним данным, заболеванием страдают от 5% до 20% женщин репродуктивного возраста в зависимости от используемых критериев диагностики и изучаемой этнической группы или популяции. Это серьезная проблема для здоровья женщин во всем мире. В большинстве случаев заболевание приводит к эндокринному бесплодию, выкидышу, и другим акушерским осложнениям во время беременности и родов [1,3].

С точки зрения изучения репродуктивного выбора и репродуктивных намерений ВРТ создают новую область, которая теперь может учитываться при принятии репродуктивных решений в самых разных случаях: при откладывании деторождения женщинами на поздний возраст; при решении о том, что делать с бесплодием в паре, когда оно уже известно; при желании родить ребенка без врожденных заболеваний. Все эти вопросы изучаются исследователями различных направлений в разных регионах мира. В настоящей статье хотелось бы остановиться на анализе последней доступной статистики развития ВРТ в Европе и мире, прежде всего с точки зрения репродуктивного здоровья, а также развития использования тех методов, которые могут быть интересны не только бесплодным, но и представителям других вышеописанных категорий населения [5].

Самыми распространенными способами вспомогательных репродуктивных технологий считаются:

- Экстракорпоральное оплодотворение
- Внутриматочная инсеминация
- Дриллинг (перфорация) яичников
- Индукция овуляции [3,4].

Цель исследования: Изучения эффективности имплантации эмбрионов в программах ВРТ и течение беременности у женщин с СПКЯ.

Материал и методы

Был произведен ретроспективный анализ истории болезни 217 пациенток, которые проходили обследование и лечение, а также подготовку к проведению современных методов ВРТ в многопрофильной клинике Doctor D в период с 2017-2022 года.

Женщины с СПКЯ были госпитализированы из разных регионов Узбекистана и стран мира в возрасте от 19 до 38 лет и были проведены следующие методы ВРТ (Рис 1.)

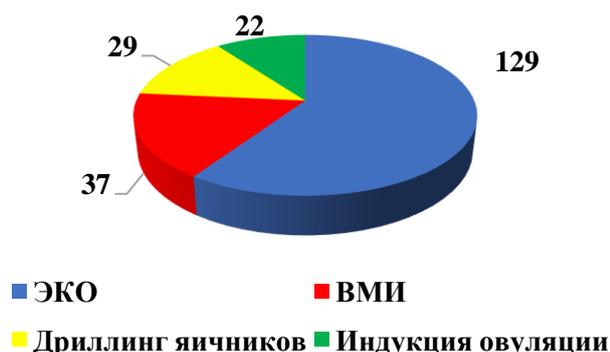


Рис 1. Нозологическая структура вспомогательных репродуктивных технологий (n=217)

Результат и обсуждения

В процессе оценки эффективности имплантации эмбрионов в программах ВРТ у женщин с СПКЯ за счет изучения истории болезни пациенток в нашем исследовании мы выявили, что самым часто используемым методом ВРТ было ЭКО, так как процент наступления беременности при ЭКО составил в среднем 38 (29,1%) - из 129 пациентов, что на 1,63 раза чаще, чем при ВМИ – 7 (17,8%) из 37 пациентов. Дриллинг яичников занимал третье место по частоте использования и наступления беременности и имел следующие значения 5 (16,3%) - из 29 пациентов, что на 1,7% выше, чем при индукции овуляции - 3 (14,6%) из 22 пациентов. Из современных методов ВРТ чаще всего применяют экстракорпоральное оплодотворение, в связи с доступностью и высокой частотой наступления беременности (таблица 1.).

Таблица 1.

Сравнительная оценка эффективности применяемых методов ВРТ (n=217)

Методы ВРТ	Количество пациентов	Наступление беременности	
		Abs	%
ЭКО	129	38	29,1
ВМИ	37	7	17,8
Дриллинг яичников	29	5	16,3
Индукция овуляции	22	3	14,6
Общее	217	53	24,4

По данным многочисленных исследований разных авторов беременность, наступившая в результате применения методов ВРТ чаще всего способствует развитию преждевременных родов [4] и в связи с этим в целях выявления патологии беременных была изучена структура патологии беременности которые чаще всего встречались у женщин (таблица 2.).

Таблица 2.

Патология беременности, связанная с невынашиванием плода (n=53)

Патология	Количество	
	abs	%
Частота самопроизвольных выкидышей	2	3,8
Частота срочных родов	2	3,8
Частота преждевременных родов	1	1,9
Всего	5	9,4

Согласно данным таблицы 2. у 5(9,4%) женщин выявлены разные виды патологии, связанные с невынашиванием беременности. При этом, частота срочных родов 2(3,8%) и самопроизвольных выкидышей 2(3,8%) превышает частоту преждевременных родов в 2 раза. Выкидыш или преждевременные роды чаще всего возникают в результате гипоксии и недостаточного поступления питательных веществ к плоду, причиной которого является нарушение гормонального статуса, что приводит к изменениям структуры эндометрия и плаценты. Кроме того, постоянная стрессовая обстановка, инфекционно-воспалительные

процессы являются провоцирующим фактором для развития самопроизвольных выкидышей, преждевременных и срочных родов [4]. Все вышеизложенное привело к изучению часто возникающих осложнений периода беременности, которые приведены в таблице 3.

При изучении осложнений периода беременности мы выявили что частота встречаемости угрожающего прерывания беременности 83(38,25%) является самым частым и встречается в 2,67 раз чаще по сравнению с преэклампсией 31(14,3%). Возникновение осложнений в виде преэклампсии происходит за счет сбоя работы органов эндокринной системы, синтезирующих особые биологически активные вещества отвечающих за тонус сосудов и свойства крови. Кроме того, необходимо отметить тот факт, что склонность к преэклампсии передается по наследству.

Таблица 3. Частота встречаемости патологии беременных (n=217)

Виды осложнений	abs	%
Преэклампсия	31	14,3
Симптомы угрожающего прерывания беременности	83	38,3
Истмико-цервикальная недостаточность	28	12,9
Диссоциированное развитие плодов	7	3,2
Плацентарная недостаточность	10	4,6
Ранний токсикоз беременных	21	9,7
Анемия	28	12,9
Гестационный сахарный диабет	13	6,0
Предлежание плаценты	3	1,4
Самопроизвольная редукция эмбриона	14	6,45

Согласно статистике, у женщин, близкие родственницы которых перенесли это заболевание во время беременности, патология действительно наблюдается чаще. Распространенность истмико-цервикальной недостаточности 28 и анемии 28 составило 12,9 %, что на 3,2% больше, чем ранний токсикоз беременных 21(9,7%). Разница осложнения в виде самопроизвольной редукции эмбриона 14(6,45%) и гестационного сахарного диабета 13(5,99%) была незначительной. Наиболее редким осложнением являлась патология расположения плаценты, которая встречалась у 1,4% пациенток.

Следует учитывать тот факт, что при родоразрешении преобладала операция кесарева сечения. Этот показатель встречался у 100(46,1%) пациенток. В большинстве случаев основанием для родоразрешения путем операции кесарева сечения были по сочетанным показаниям, включающие возраст первородящей более 25 лет с отягощенным акушерским и гинекологическим анамнезом (длительное бесплодие), аномалией родовой деятельности.

Высокий показатель 46,1% родоразрешения путем кесарева сечения, а не с помощью естественных родов, способствовал изучению нами факторов, которые чаще всего приводят к родоразрешению этим путем. При изучении данных, мы выявили что осложнения, которые привели к проведению оперативного метода родоразрешения были: несвоевременное излитие околоплодных вод и чрезмерно сильная родовая деятельность, и эти осложнения встречается в 2 раза чаще по сравнению со слабостью родовой деятельности и плотного прикрепления плаценты. Гипоксия плода встречалась в 2.96 раза чаще чем плотное прикрепление плаценты (см. таб. 4.)

Таблица 4.

Сравнительная оценка часто встречаемых осложнений периода родовой деятельности (n=217)

Вид осложнения	abs	%
несвоевременное излитие околоплодных вод	14	6.4
Неубедительное состояние плода	9	4.14
Неудовлетворительный прогресс родов	7	3.2
чрезмерно сильная родовая деятельность	6	2.8
вращение плаценты	4	1.85
плотное прикрепление плаценты	3	1.4

В ходе нашего исследования установлено, что у беременных рождение двойни составило 44(20,6%). При одноплодной беременности масса тела, длина и оценки по шкале Апгара на 1 и 5 минутах новорожденных имели следующие значения: 3469±4,4 г, 52,0±2,9 см, 7,9±0,3 и 8,8±0,4 баллов соответственно. При сравнении массо-ростовых характеристик и оценки по шкале Апгар новорожденных при одноплодной беременности достоверного различия по перечисленным параметрам получено не было. Количество новорожденных с низкой массой и экстремально низкой массой тела составили 1,3% и 3,9% соответственно. Достоверного различия по частоте развития врожденных пороков развития получено не было. ВПР были обнаружены у 5,3% новорожденных.

Заключение

Таким образом, исследование показало, что общая эффективность в результате применения методов ВРТ составила 24,4%, часто используемым и самым эффективным методом считается ЭКО по сравнению с другими методами, встречаемость патологии у беременных связанных с невынашиванием составил 9,4%, а самой частой патологией периода беременности считается симптомы угрожающего прерывания беременности, при этом показатель "take baby home" составил 22,1%.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Ikhtiyarova G.A., Kurbanova Z.Sh., Rozikova D.K. Reasons and methods for diagnosing endocrine infertility and the role of vitamin D in its correction // April-June. 2020; 34.
2. Kurbanova Z.Sh. Modern diagnostics and prevention methods women with different clinical forms of polycystic ovarian syndrome // New Day in Medicine 2020;2(30):421-424 <https://newdaymedicine.com/index.php/2020/07/09/110-2-30-3-2020>
3. Ikhtiyarova G.A., Karimova G.K., Navruzova N.O., Khairullaev Ch.K. Ultrasound diagnostics of diabetic fetopathy in pregnant women with metabolic syndrome on the background of diabetes mellitus. // Medicine and sports 2019;(3-4):56-58.
4. Ikhtiyarova GA, Navruzova NO, Karimova GK (2019). Modern diagnostic methods for early detection of cervical diseases. // Doctor akhborotnomasi, 2019;(4):78-80.
5. Ихтиярова Г.А., Курбанова З.Ш., Розикова Д.К. Причины и методы диагностики эндокринного бесплодия и роль витамина д в его коррекции // Doctor akhborotnomasi апрель-июнь. 2020; 34.
6. Kurbanova Z. Sh., Rozikova D.K., and G. A. Ikhtiyarova. "Anovulatory infertility and polycystic ovary syndrome. // New day in medicine 2020;2(30):421-424.
7. Ихтиярова Г.А., Шодиев В.В., Курбанова З.Ш., Розикова Д.К., Diagnosis and preparation of women with low ovarian reserve for assisted reproductive technology // New Day in Medicine 2020;2(30):123-127. <https://newdaymedicine.com/index.php/2020/07/07/29-2-30-2020>
8. Ихтиярова Г.А., Матризаева Г.Ж., Исмадова М.М. "Гинекологияда ҳамширалик иши " 2018.
9. Рахматуллаева М.М., Ихтиярова Г.А." Гинекологияда гормонал терапия" 2019.

Поступила 20.03.2023