



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

3 (77) 2025

**Сопредседатели редакционной
коллекции:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
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)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**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)

3 (77)

2025

март

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.02.2025, Accepted: 03.03.2025, Published: 09.03.2025

УДК 618.17:616-053.7/81-037-084

ЭРТА РЕПРОДУКТИВ ЁШДАГИ ҚИЗЛАР ВА АЁЛЛАРДА РЕПРОДУКТИВ ФУНКЦИЯ БУЗИЛИШЛАРИНИ БАШОРАТ ҚИЛИШ ВА ОЛДИНИ ОЛИШ.

Холова Н.Ф. <https://orcid.org/0009-0001-0637-6469>

E-mail: xolova.nodira@bsmi.uz

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Таdqиқот ўсмир қизлар ва эрта репродуктив ёшдаги аёлларда репродуктив тизим бузилишларининг ўз вақтида олдини олиш мақсадида репродуктив тизим бузилишларини, лаборатория ва ултратовуш стандартларини башорат қилишга қаратилган бир қатор чора-тадбирлар ишлаб чиқилган ва амалиётга татбиқ этилган; эрта репродуктив ёшдаги қизлар ва аёлларда муҳим аҳамиятга эга эканлиги исботланган. гормонал белгилар (ФСН, ЛХ, estradiol, прогестерон, АМХ, тестостерон) ва липид спектри, қон зардобининг оптик зичлиги, услубий тавсиялар ишлаб чиқилган; Ўсмир қизлардаги метаболит ва гормонал касалликларнинг хусусиятлари ва репродуктив функция бузилишларининг прогнози ўртасидаги боғлиқлик илмий жиҳатдан исботланган.

Калит сўзлар: репродуктив саломатлик, хавф омиллари, экстрагенитал касалликлар.

PREDICTION AND PREVENTION OF REPRODUCTIVE FUNCTION DISORDERS IN GIRLS AND WOMEN OF EARLY REPRODUCTIVE AGE

Kholova N.F. <https://orcid.org/0009-0001-0637-6469>

E-mail: xolova.nodira@bsmi.uz

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara,
st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

Research in order to timely prevent reproductive system disorders in adolescent girls and women of early reproductive age, a number of measures have been developed and put into practice aimed at predicting reproductive system disorders, laboratory and ultrasound standards; in girls and women of early reproductive age, it has been proven that there is a significant relationship between hormonal markers (FSH, LH, estradiol, progesterone, AMH, testosterone) and lipid spectrum, optical density of blood serum, methodological recommendations have been developed; The relationship between the features of metabolic and hormonal disorders in adolescent girls and the prognosis of reproductive function disorders has been scientifically proven.

Key words: Reproductive health, risk factors, , extragenital diseases.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ НАРУШЕНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ДЕВУШЕК И ЖЕНЩИН РАННЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Холова Н.Ф. <https://orcid.org/0009-0001-0637-6469>

E-mail: xolova.nodira@bsmi.uz.

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**

Исследования в целях своевременной профилактики нарушений репродуктивной системы у девочек-подростков и женщин раннего репродуктивного возраста разработан и внедрен в практику ряд мероприятий, направленных на прогнозирование нарушений репродуктивной системы, стандарты лабораторного и ультразвукового исследования; у девочек и женщин раннего репродуктивного возраста доказано, что существует значимая связь между гормональными маркерами (ФСГ, ЛГ, эстрадиол, прогестерон, АМГ, тестостерон) и липидным спектром, оптической плотностью сыворотки крови, разработаны методические рекомендации; научно доказана взаимосвязь особенностей метаболических и гормональных нарушений у девочек-подростков с прогнозом нарушений формирования репродуктивной функции.

Ключевые слова: Репродуктивное здоровье, факторы риска, экстрагенитальные заболевания.

Долзарблиги

Республикамизда соғлиқни сақлаш тизимини илғор жаҳон стандартлари асосида ташкил этиш, аҳолига сифатли тиббий хизмат кўрсатиш, шунингдек, аҳоли ўртасида гинекологик касалликларни эрта ташхислаш ва уларнинг кечишини прогноз қилишга қаратилган қатор ислохотлар ва илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда ва хавф омиллари аниқланмоқда. Шу муносабат билан республикада соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш бўйича чора-тадбирларни амалга ошириш доирасида тиббий ёрдамнинг самарадорлиги, сифати ва оммавийлигини ошириш, шунингдек тиббий стандартлаштириш тизимини шакллантириш, юқори технологияли диагностика ва даволаш усуллари жорий этиш, соғлом турмуш тарзини кўллаб-қувватловчи ва моделларни яратиш орқали касалликларнинг олдини олувчи самарали патронаж ва тиббий кўриклар учун аниқланган вазифалар.

Тадқиқотнинг мақсади: Ўсмир қизлар ва эрта репродуктив ёшдаги аёлларда репродуктив саломатлик бузилишларини башорат қилиш ва олдини олишнинг мақбул технологиясини ишлаб чиқиш.

Текшириш материал ва усуллари

2019-2022 йилларда 150 та ўсмир қиз текширилди, улардан 30 нафари назорат гуруҳидаги соғлом ўсмир қизлар ва 120 нафари репродуктив тизимда ўзгаришлар намён бўлган қизлар ва эрта репродуктив ёшдаги аёллар эди. Ташхис қўйиш ва даволаш самарадорлигини ошириш бўйича ўрганиш давомида олинган натижалар Соғлиқни сақлаш амалиётида, шу жумладан Бухоро шаҳри ва Вобкент тумани тиббиёт бирлашмаларида амалиётга татбиқ қилинди.

Тадқиқотнинг натижа ва таҳлиллари

ЖССТ таърифига кўра, ўсмирлик бу 10-19 ёшдан бошланади, бу инсоннинг ўсиши ва ривожланиши даври. ЖССТ таърифига кўра, ақлий, жисмоний ва ижтимоий фаровонлик баҳоланадиган ҳолат, шунингдек, наслини кўпайтиришни ўз ичига олган тананинг репродуктив қобилятлари репродуктив саломатлик деб аталади. Турли манбаларга кўра (Роу Х., Холтон С., 2016), ҳайз даврининг шаклланиши, соматик касалликлар, эндокрин касалликлар, айниқса қалқонсимон без, жинсий гормонлар турли хил асоратларнинг ривожланишига олиб келиши мумкин. Жинсий ривожланишнинг кечикиши, бузилишлар, ва хоказо [5,6,7].

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги маълумотларига кўра, репродуктив тизим касалликлари бўлган қизларнинг 2/3 қисми бир нечта сурункали касалликлар билан касалланган. Патогенетик омиллар таъсирига энг сезгир репродуктив тизимнинг етук турга ўтиш даври ҳисобланади [1; 3].

Гинекологик касалланиш частотасини аниқлаш орқали репродуктив саломатликни аниқлаш усули асосий усуллардан биридир [Аюпова Ф. М. 2019] [2;8]. Ушбу бўлимнинг мақсади эрта репродуктив ёшдаги қизларнинг репродуктив соҳасидаги бузилишларни эрта аниқлаш, кейинчалик тузатиш ва профилактика усуллари ишлаб чиқиш билан ўз вақтида ташхис қўйиш учун башорат қилувчиларни аниқлаш эди. Икки гуруҳ ташкил этилди: асосий

гурух турли хил РФ касалликлари бўлган 120 бемордан иборат еди ва таққослаш учун назорат гуруҳи 30 соғлом қиздан иборат эди.

Текширув вақтида уларда патологик ҳолатлар бўлмаган ва улар соғлом деб баҳоланган. Баъзи лаборатория параметрлари ёшга қараб фарқ қилишини ҳисобга олиб, шунинг учун гормонал ҳолатни батафсил ва чуқур ўрганиш учун биз асосий гуруҳни 2 (А ва Б) га ажратдик. Улардан 13-16 ёшдаги қизлар -91, 17 ёшдан 20 ёшгача бўлган қизлар -29. Бизнинг уюшган гуруҳларимизда текширув вақтида иккала тадқиқот гуруҳидаги беморларнинг ҳеч бири жинсий фаол бўлмаган ва тадқиқот вақтида улар турмушга чиқмаган.

Беморлар анамнезини ўрганаётганда, шунингдек аменорея билан 7 (5,83%), олигоопсоменореянинг 50 (41,6%) ҳолати кўрсатилган, соғлом аёлларда эса 30 таси нормал, 2 таси (6,66%) постпониқ цикл, 5 таси (16,6%) антепониқ цикл аниқланган.

Нисбатан, икки гуруҳда: менарх 11-12 ёшда 17 (14,1%) ва 18 (60%), 13-14 ёшда 31 (25,8%) ва 12 (40%) аёлларда, 15 ёшдан кейин (45,8%) ва аменорея ҳолатлари фақат цикл бузилиши бўлган аёллар (27,5 %) ташкил қилган.

Юқоридаги маълумотларга асосланиб шуни таъкидлаш керакки, асосий гуруҳда эрта репродуктив ёшдаги ўсмирлар ва аёллар дастлаб кўп ҳолларда цикл бузилишларига эга эдилар, кейинчалик менарх, табиатда циклик, бу гиперполименореяни опсолигоменорея билан алмаштирди.

Асосий гуруҳдаги ҳайз даврининг бузилишининг табиати бошқача эди ва бу бузилишлар 74,2% ни ташкил этди.

Фертил ёшдаги 30 аёлдан иборат назорат гуруҳида қуйидаги жадвалда келтирилган алгодисменорея (3,3%) ҳолатларидан ташқари ҳайз даврининг бузилиши ҳолатлари аниқланмади. 1-жадвал.

Ўрганилаётган гуруҳдаги беморларда ҳайз кўриш функцияси бўйича қиёсий анамнестик маълумотлар, n=150

Кўрсаткичлар	Асосий гуруҳи, n=120		Назорат гуруҳи, n=30	
	Абс	%	Абс	%
Циклик	31	25,8	30	100
Ациклик	89	74,2	-	
Аменорея	7	5,83	-	
Опсоменорея	11	9,1		
Олигоменорея	39	32,5		
Гиперполименорея	39	32,5		
С 11-12 ёш	17	14,2	18	60
13-14 ёш	31	25,8	12	40
15 ёшдан кейин	55	45,8		
Альгодисменорея	33	27,5		

Қизлардаги репродуктив касалликларнинг клиник кўринишини батафсил таҳлил қилиш учун биз метаболик синдром (МС), эндокринологик ва гинекологик касалликлар маълумотларини икки гуруҳ ўртасида таққосладик ва улар учун қуйидаги кўрсаткичлар муҳим: ТМИ, ОТ/ОБ, семириш даражаси, тана вазни ва бошқалар [2;4]. Бу параметрларнинг барчаси махсус формулалар ёрдамида ҳисоблаб чиқилган ва ТМИ индекси турлича бўлган организмдаги метаболик касалликларнинг 5 тури ажратилган.: 1) ТМИ <18,5-нормадан кам ; 2) ТМИ> = 18,5 ва <25- нормада 3) ТМИ> = 25 ва <30-ортиқча тана вазни; 4) ТМИ> = 30 ва <35- семизлик I даража; 5) ТМИ> = 35 ва <40: - семизлик II даража; 6) ТМИ > = 40 - семизлик III даража.2-жадвал.

ТМИ бўйича қиёсий маълумотлар ва тадқиқот гуруҳларидаги беморларда семириш даражаси, n=150

Кўрсаткичлар	Асосий гуруҳи, n=120		Назорат гуруҳи, n=30	
	абс.		абс.	%
Тана массаси дефицитлиги	7	3,5	-	-
Нормал тана массаси	50	41,66	27	93,3
Ортиқча тана массаси	27	22,5	2	6,66
Семизлик I даража	19	15,83	1	3,33
Семизлик II даража	12	10	-	-
Семизлик III даража	5	4,16	-	-

Хулоса

Қалқонсимон без дисфункцияси бўлган ўсмир қизлар, семириб кетиш, соматик патология ва ҳайз кўриш бузилиши, жисмоний ва жинсий ривожланиш даражасидан қатъи назар, керак бўлган текширувлар - эндокринолог, тегишли мутахассислар томонидан чуқур текширув ва етарли бошқарув ва даволаш тактикаси масаласини ҳал қилиш учун гинеколог маслаҳати керак. Қизларда репродуктив саломатлик бузилишларини таъхислашда, ультратовуш ёрдамида текширув ўтказиш керак бачадон, тухумдонлар, қалқонсимон безни сканерлаш ва кўрсатмаларга мувофиқ, гормонларни аниқлаш. Ўсмир қизларда АМГ нинг мос қийматларини аниқлаш, яъни, унинг пасайиш тенденцияси ривожланиш имкониятларини башорат қилади, репродуктив касалликлар, айниқса семиз қизларда ва имкон беради келажакда уларнинг репродуктив салоҳиятини олдиндан билиш. Эндокрин ва гормонал касалликларни эрта тузатиш балоғат ёши келажакда репродуктив муаммолардан қочиш мумкин ва ушбу муаммоларни ҳал қилишда муҳим жиҳатлардан ота-оналарни хабардор қилишга қаратилган тарбиявий ишлар кўп ҳолатларда гинекологга ўз вақтида кириш зарурати бир йиллик менархдан кейин тартибсиз ҳайз цикли, шунингдек қизларида вазн ортиши ёки соч тўкилишининг кўпайиши ҳақида олдиндан билиш имконини беради.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Kholova Nodira Fazliddinova. Forecasting the readiness to perform the reproductive function of adolescent girls. // Scholar's Digest Journal of Multidisciplinary Studies 2023 May;2(5):47-49.
2. Rakhmonkulova Nargiza Gofurovna, Nematillaeva Mastura Nurullaevna & Tuksanova Dilbar Ismatovna & Kholova Nodira Fazliddinova & Solieva Nozima Karimovna. (2024). Comparative characterization of liver morphometric parameters during pregnancy in experimental chronic renal failure. // BIO Web of Conferences.121.04004.10.1051/bioconf/202412104004.<https://www.researchgate.net/publication/382478714>
3. Kholova Nodira Fazliddinova. Risk factors and their negative impact on the formation reproductive function (Overview). // Eurasian Scientific Herald., 2022 December; 15:32-36.
4. Ахмедов Ф.К., Негматуллаева М.Н., Туксанова Д.И. Особенности функции почек у женщин с осложненной преэклампсией. // Международный журнал текущих исследований и обзоров, 2021;13(1):700-744
5. Ашурова Н.Г., Бобокулова С.Б. Прогнозирование нарушений менструально- овариального цикла у девочек-подростков на основе изучения генетических маркеров. // "Российский вестник акушера-гинеколога". 2024;24(5):12-18.
6. Зарипова Д.Я., Абдуллаева М.А., Султанова Н.А., Ахмедов Ф.К., Насиров З.С., Умаров Е.У., Шукруллаева Г.Ж. Оптимизация мер диагностики ранней менопаузы и преждевременной менопаузы. // Журнал "Продуктивное здоровье Восточной Европы". 2024;14(5):617-628.
7. Зарипова Д.Я. Диагностические критерии выявления остеопороза в перименопаузальном периоде. // Продуктивное здоровье Восточной Европы. 2024;14 (5). С.590-598. <https://doi.org/10.34883/PI.2024.14.5.004>
8. Kholova Nodira Fazliddinova. Main aspects of reproductive health of adolescent girls and girls of early reproductive age. Eurasian Scientific Herald. 2022 December; 15:27-31

Қабул қилинган сана 20.02.2025