



**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

**7 (81) 2025**

**Сопредседатели редакционной  
коллегии:**

**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. АБДУМАДЖИДОВ  
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  
Б.Б. ХАСАНОВ  
Д.А. ХАСАНОВА  
Б.З. ХАМДАМОВ  
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 (Ташкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**7 (81)**

**2025**

*июль*

www.bsmi.uz  
https://newdaymedicine.com E:  
ndmuz@mail.ru  
Тел: +99890 8061882

Received: 20.06.2025, Accepted: 10.06.2025, Published: 15.06.2025

УДК 618.11-008.6:577.17-08

## ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯИЧНИКОВ У ЖЕНЩИН С МЕТАБОЛИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ

Каримова Н.Н. <https://orcid.org/0009-0007-9349-8029>

Поянов О.Й. <https://orcid.org/0009-0003-6596-373X>

Рустамова М.У. <https://orcid.org/0008-0004-7596-457X>

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](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Резюме

В соответствии с целью и задачами настоящего исследования нами изучены пациентки с преждевременной недостаточностью яичников. Пациентки основной группы (n=92) были разделены на две группы: в первую группу (n=49) вошли пациентки с ПНЯ, перенесшие хирургическое вмешательство со снижением овариального резерва; во вторую группу (n=43) вошли пациентки с ПНЯ, без операции, но с уменьшением овариального резерва. Проведенные исследования показали, того, в 1-й группе по количеству фолликулов у 46% пациенток было менее 4 фолликулов в правом яичнике, а у 54% пациенток было более 3, но менее 6 фолликулов, в то время как в левом яичнике у 72,2% пациенток наблюдалось фолликулов менее 4 и у 27,8% было более 3, но менее 6 фолликулов

Ключевые слова: преждевременная недостаточность яичников, аменорея, преждевременное старение яичников, количество фолликулов, УЗИ, АМГ, гормональный дисбаланс, киста яичников, овариальный резерв

## ERTA TUXUMDON ETISHMOVCHILIGI BO'LGAN AYOLLARDA ULTRATOVUSH O'ZGARISHLARINING O'ZIGA XOSLIGI

Karimova N.N., Poyanov O.Y., Rustamova M.U.

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh.

A. Navoiy kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Rezyume

Ushbu tadqiqotning maqsadi va vazifalariga muvofiq erta tuxumdon etishmovchiligi bo'lgan bemorlar o'rganildi. Asosiy guruh bemorlari (n=92) ikki guruhga bo'lingan: birinchi guruhga (n=49) tuxumdon zaxirasining pasayishi bilan operatsiya qilingan bemorlar kiritilgan; ikkinchi guruhga (n=43) operatsiyasiz, ammo tuxumdon zaxirasining pasayishi bilan bemorlar kiritilgan. O'tkazilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, 1-guruxda ung tuxumdonda 4 ta follikuladan kam bulgan ayollar 46%, 54% pasientlarda 3 dan kup, ammo 6 tadan kam follikulalar borligi, chap tuxumdonda esa 72,2% pasientlarda follikulalar soni 4, 27,8% tada 3 ta, ammo 6 tadani kam follikula aniklandi

Kalit so'zlar: erta tuxumdon etishmovchiligi, amenoreya, erta tuxumdon qarishi, UTT, AMG, gormonal muvozanat, tuxumdon kistasi, tuxumdon zahirasi, follikulalar soni

## FEATURES OF ULTRASOUND CHANGES IN WOMEN WITH PREMATURE OVARIAN INSUFFICIENCY

Karimova N.N., Poyanov O.Y., Rustamova M.U.

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](mailto:info@bsmi.uz)

#### ✓ *Resume*

*In accordance with the purpose and objectives of this study, we studied patients with premature ovarian insufficiency. The patients of the main group (n=92) were divided into two groups: the first group (n=49) included patients with STUMP who underwent surgery with a decrease in ovarian reserve; the second group (n=43) included patients with STUMP, without surgery, but with a decrease in ovarian reserve. The conducted studies showed that in-group 1, 46% of patients had less than 4 follicles in the right ovary, and 54% of patients had more than 3 but less than 6 follicles, while 72.2% of patients had less than 4 follicles in the left ovary and 27.8% had more than 3, but less than 6 follicles*

*Keywords: premature ovarian insufficiency, amenorea, premature ovarian aging, number of follicles, ultrasound, АМН, hormonal imbalance, ovarian cyst, ovarian reserve*

#### Актуальность

Преждевременная недостаточность яичников (ПНЯ) — термин, который приобрел особую значимость в последние годы. Встречается у 1% женщин в возрасте до 40 лет (1,2,3,4).

**Цель исследования:** типичным проявлением данного синдрома является эпизодическая или стабильная гипергонадотропная аменорея. Диагностируется примерно у 10—28% женщин с первичной аменореей и у 4—18% женщин с вторичной аменореей (5,6). В отличие от женщин в постменопаузе, у многих пациенток с преждевременной недостаточностью яичников периодически возникает овуляция, в ряде случаев наблюдается возобновление регулярных менструаций, а в 5—10% возможно наступление спонтанной беременности. Но длительные нарушения менструального цикла так или иначе приводят к необратимому прекращению функции яичников в относительно молодом возрасте (7,8).

#### Материал и метод исследования

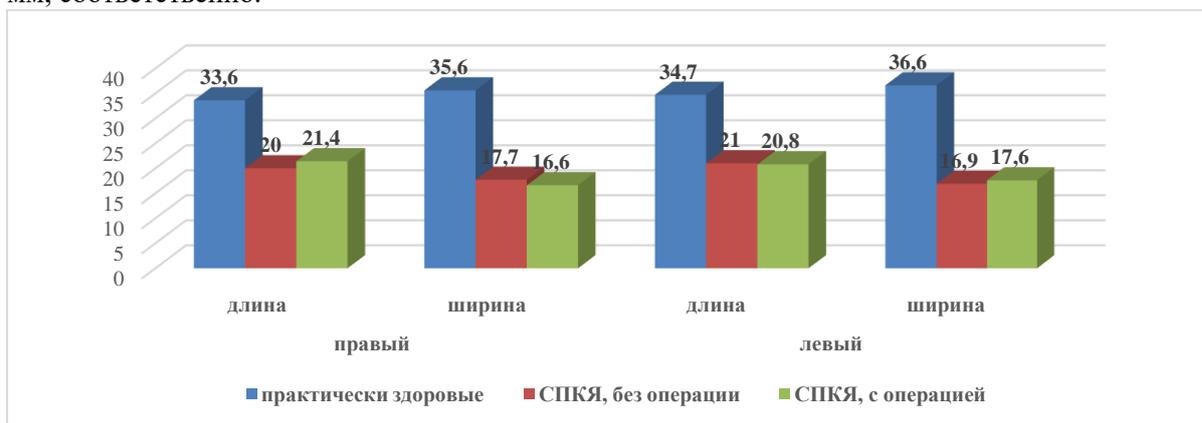
Ультразвуковое исследование (УЗИ) органов малого таза считается рутинной частью диагностического обследования женщин с подозрением на ПНЯ. Яичники при ПНЯ обычно уменьшены в размере, с небольшим количеством видимых антральных фолликулов или без них. Результаты УЗИ, как правило, коррелируют с уровнями ФСГ и АМГ, но иногда можно увидеть фолликулы, несмотря на очень высокий уровень ФСГ и очень низкий уровень АМГ (2,4).

#### Результат и обсуждение

В соответствии с целью и задачами настоящего исследования нами изучены пациенты с преждевременной недостаточностью яичников. Как указывалось выше, пациентки основной группы (n=92) были разделены на две группы: в первую группу (n=49) вошли пациентки с ПНЯ, перенесшие хирургическое вмешательство со снижением овариального резерва; во вторую группу (n=43) вошли пациентки с ПНЯ, без операции, но с уменьшением овариального резерва. В первой группе у 65% пациенток с помощью хирургического вмешательства был удален один яичник; остальные пациентки также перенесли операцию, но без удаления яичников. У 22% пациенток были выполнены различные резекционные операции одного яичника. У 8,7% пациенток выполнены хирургические вмешательства обоих яичников (2 раза) и у 4,34% из них произведена ампутация матки. Кроме этого, в контрольной группе мы собрали 30 практически здоровых женщин.

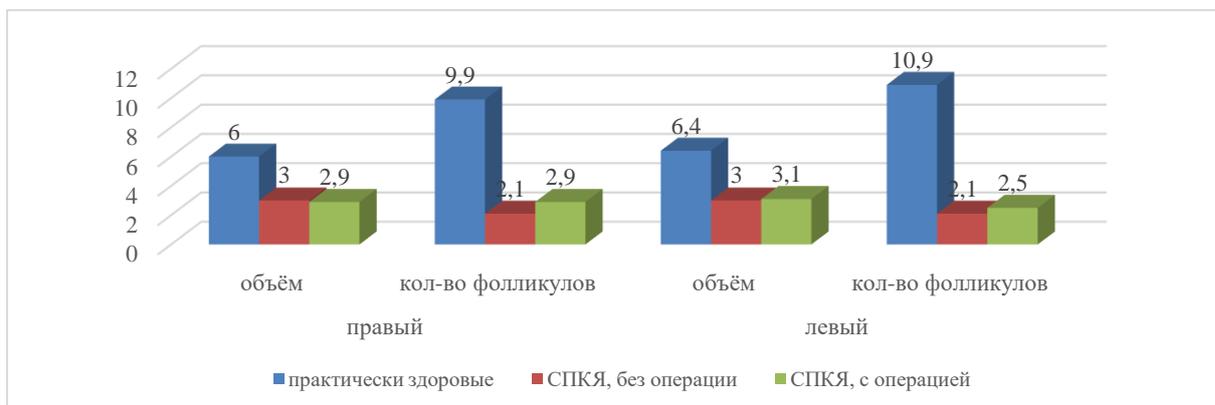
С помощью УЗИ, мы обследовали всех пациенток и здоровых женщин на длину, толщину и ширину яичника и рассчитали объем яичника ( $V$  (см куб.) =  $D \times T \times Ш \times 0,523$ : где  $D$  – длина,  $T$  – толщина и  $Ш$  – ширина яичника (в см), 0,523 – коэффициент), а также проанализировали количество фолликулов. Проведенные исследования показали, что у практически здоровых лиц объемные показатели обеих яичников существенно не отличаются, составляя: длина и ширина 33,55±1,26 и 35,64±1,30 мм у правого, 34,73±1,30 и 36,64±0,93 мм – у левого яичника (см. рис. 1). В то же время у пациенток с ПНЯ длина и ширина правого яичника были в 1,68 и 2,02 раза меньше значений контрольной группы и составили 19,96±0,36 и 17,68±0,37 мм, а левого яичника – в 1,66 и 2,17 раза меньше, составляя 20,96±0,57 и 16,86±0,47 мм, соответственно. Такая же динамика была отмечена и у оперированных пациенток с ПНЯ: длина и ширина правого яичника были в 1,57 и 2,15 раза меньше значений контрольной группы и составили 21,35±0,39 и

16,58±0,51 мм, а левого яичника – в 1,67 и 2,08 раза меньше, составляя 20,82±0,55 и 17,59±0,49 мм, соответственно.



**Рис. 1. Размеры яичников (мм) у обследованных пациенток.**

Такие изменения в размерах яичников привели к статистически значимому уменьшению объема правого и левого яичников у пациенток 1-й группы в 1,98 и 2,13 раза относительно значений контрольной группы (6,04±0,28 и 6,38±0,21 см<sup>3</sup>), составляя 3,05±0,09 и 2,99±0,08 см<sup>3</sup>, соответственно (см. рис.2). У пациенток 2-й группы — это уменьшение составило в 2,07 и 2,08 раза относительно значений контрольной группы, составляя 2,92±0,08 и 3,06±0,18 см<sup>3</sup>, соответственно. Существенной разницы в параметрах яичников 1-й и 2-й групп мы не выявили. Следует сказать, что у 1 пациентки 2-й группы были удалены обе яичники, тогда как у 11 не было правого яичника, у 6 – левого яичника.



**Рис. 2. Размеры яичников (мм) у обследованных пациенток.**

Если у пациенток контрольной группы количество фолликулов в правом и левом яичниках составило 9,91±0,39 и 10,91±0,31 шт., то у пациенток с ПНЯ – значительно меньше (см. рис. 2). Так, у пациенток 1-й группы в правом и левом яичниках количество фолликулов было в 4,83 и 5,32 раза меньше, составляя 2,05±0,18 и 2,05±0,20 шт. У пациенток 2-й группы в правом и левом яичниках количество фолликулов было в 3,39 и 4,31 раза меньше, составляя 2,92±0,21 и 2,53±0,22 шт. Следует сказать, что у пациенток 2-й группы количество фолликулов в яичниках статистически значимо превышало значений 1-й группы в 1,42 и 1,23, соответственной в правом и левом яичниках. Кроме того, в 1-й группе по количеству фолликулов у 46% пациенток было менее 4 фолликулов в правом яичнике, а у 54% пациенток было более 3, но менее 6 фолликулов, в то время как в левом яичнике у 72,2% пациенток наблюдалось фолликулов менее 4 и у 27,8% было более 3, но менее 6 фолликулов (табл. 1.к).

Во второй группе пациенток с ПНЯ в правом яичнике почти у 91% больных было обнаружено фолликулов менее 4 шт, а у 9,1% больных количество фолликулов было в пределах 4-6 шт. Что касается левого яичника, то во второй группе у 86,4% пациенток было обнаружено менее 4 шт. фолликулов, а у 13,6% пациенток количество фолликулов составляло от 4 до 6 шт. В то время

как в контрольной группе у всех пациенток было более 6 фолликулов в каждом яичнике. Эти результаты показали, что в обеих группах качество (количество фолликулов) и объем яичников были значительно снижены, что означает, истощение овариального резерва по сравнению с контрольной группой.

Таблица 1

**Сравнение результатов УЗИ пациентов и здоровых людей**

Группа	Правый яичник					Левый яичник				
	n	Объем	Количество фолликулов (%)			n	Объем	Количество фолликулов (%)		
			≤3	4-6	6<			≤3	4-6	6<
I группа	49	2,9±0,11*	46	54	0	49	3,06±0,2*	72,2	27,8	0
II группа	43	3,06±0,2*	90,9	9,1	0	43	2,99±0,08*	86,4	13,6	0
Контроль-ная группа	30	6,04±0,29	0	0	100	30	6,38±0,22	0	0	100

*Инструкция:* \* - статистическая достоверность по сравнению с контрольной группой –  $p < 0,001$ . Для выравнивания количества фолликулов в двух группах пациенток использовали формулу –  $[KФ/n]$ ,  $KФ$  - уровень фолликулов, а  $n$  - количество яичников.

**Заключение**

В обеих группах пациенток количество фолликулов, а также объем яичников значительно уменьшились. Но мы не обнаружили статистически достоверной разницы при сравнении первой и второй групп. С точки зрения связи между ИМТ с биохимическими маркерами, статистически достоверные результаты были только с точки зрения ароматозы яичников и результатов АМГ. Кроме того, мы обнаружили, что наиболее распространенными вторичными заболеваниями у женщин с ПНЯ, были жировой гепатоз печени, и железодефицитная анемия.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРА:**

1. Андреева Е.Н., Абсатарова Ю.С. Терапевтические возможности в коррекции вегетативных нарушений и ановуляции при преждевременной недостаточности яичников//Российский вестник акушера-гинеколога. - 2019. - Т. 19. № 5. - С. 61-67.
2. Блинов Д.В., Хазан П.Л., Мнацакьян А.Л., Корабельников Д.И., Сафаров А.Т., Павлова Н.В., Захарова Н.С., Пономарев Д.А., Петренко Д.А. Ранняя менопауза и преждевременная недостаточность яичников: проблемы и перспективы//Акушерство, гинекология и репродукция. - 2020. - Т. 14. № 3. - С. 328-345.
3. Веропотвелян П.Н., Соломкина А.Ю., Веропотвелян Н.П., Гламазда М.И., Пивнев М.С. Сердечно - сосудистые заболевания и преждевременная недостаточность яичников//Здоровье женщины. - 2016. - № 1 (107). - С. 127-131.
4. Долгова В.А., Савостова Е.А., Романченко А.С., Тихаева К.Ю., Рогова Л.Н. Факторы предикции преждевременной недостаточности яичников// Инновационные технологии в медицине: взгляд молодого специалиста: сб. докладов VI Всерос. науч. конф. молодых специалистов, аспирантов, ординаторов. Рязань, 2020. - С. 34-35.
6. Каримова Н.Н., Аюпова Ф.М. «Пути улучшения качества жизни женщин перенесших послеродовое кровотечение» //Вестник врача. - Самарканд, 2019. – №3- Стр. 62-68.
7. Каримова Н.Н., Мардонова З.О., Кароматова М. «Вопрос реабилитации женщин после массивного акушерского кровотечения» // Новый день в Медицине. - Самарканд, 2017. - №1(17).-С.116-118.
8. Саломова И. С. Гормональный статус женщин, перенесших массивное акушерское кровотечение / И. С. Саломова, Н. Н. Каримова, Н. С. Найимова, О. Й. Поёнов // Новый день в медицине – Ташкент, 2020. -№ 4 (34). – С.380-383.
9. Собирова Д. Ш. Дифференцированный подход к лечению тубовариальных образований малого таза и её результаты / Д. Ш. Собирова, Ш. А. Махмудова, Н. Н. Каримова // Новый день в медицине. – Ташкент, 2020. -№ 4 (34). – С. 389-392.

**Поступила 20.07.2025**