



**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

**9 (83) 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. ИЛЪЯСОВ  
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  
Э.Б. ХАККУЛОВ  
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)

**10 (84)**

**2025**

**октябрь**

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

УДК 618.14-007-021.8

## ВСТРЕЧАЕМОСТЬ СИНДРОМА ХЕРЛИНА-ВЕРНЕРА-ВУНДЕРЛИХА У ПАЦИЕНТОК С УДВОЕНИЕМ МАТКИ И ВЛАГАЛИЩА

Рафиков Санжар Шавкатович <https://orcid.org/0009-0000-6691-9552>  
Негмаджанов Баходур Болтаевич <https://orcid.org/0000-0001-9938-7062>

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г.Самарканд,  
ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: [sammu@sammu.uz](mailto:sammu@sammu.uz)

### ✓ Резюме

Прошел более 10 лет с первой публикации (в 1922-году С.Е. Purslow впервые описал case report обструктивной гемивагины), касающейся аномалии развития именуемого в настоящее время синдромом Herlin-Werner-Wunderlich (OHVIRA syndrome).

Синдром Herlin-Werner-Wunderlich (CXBB, OHVIRA syndrome) – это врожденный порок развития мюллеровых протоков. Синдром получил своё название только через полвека после описания случаев учеными U. Herlyn, H. Werner (1971г) и M. Wunderlich (1976г). Термин OHVIRA (Obstructed Hemivagina and Ipsilateral Renal Anomaly) был предложен в 2007г.

Точность популяционной частоты порока трудно установить, но синдром составляет до 10 % в структуре гинекологических врожденных пороков развития. Синдром Herlin-Werner-Wunderlich – это редкая врожденная аномалия, характеризующаяся удвоением матки, односторонним обструктивным гемивлагалищем и ипсилатеральной агенезией почек. Синдром характеризуется многообразием анатомических вариантов. Литературные данные указывают, что обструкция влагалища и агенезия почки чаще встречаются с правой стороны.

Редкость и многообразие анатомических вариантов данного синдрома сопровождаются значительными трудностями в диагностике данного порока в практике гинекологов.

Что побуждает стимул для изучения разнообразия проявлений данного синдрома для предупреждения диагностических ошибок (что очень важно для гинекологов детского и подросткового возраста).

Ключевые слова: Аномалии развития половых органов, синдром Herlin-Werner-Wunderlich, OHVIRA-syndrome, удвоение матки и влагалища, обструктивная гемивагина, пороки развития мюллеровых протоков.

## OUR EXPERIENCE IN THE TREATMENT OF HERLIN-WERNER-WUNDERLICH SYNDROME IN ADOLESCENTS.

Rafikov Sanjar Shavkatovich <https://orcid.org/0009-0000-6691-9552>  
Negmadjanov Bakhodur Boltaevich <https://orcid.org/0000-0001-9938-7062>

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18,  
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: [sammu@sammu.uz](mailto:sammu@sammu.uz)

### ✓ Resume

Herlin-Werner-Wunderlich syndrome (SHVS, OHVIRA syndrome) is a congenital malformation of the Müllerian ducts. The syndrome got its name only half a century after the description discovered by scientists W. Herlin, H. Werner (1971) and M. Wunderlich (1976). The term OHVIRA (Obstructive Hemivagina and Ipsilateral Renal Anomaly) was proposed in 2007.

The exact population frequency of the defect is difficult to establish, but the syndrome is up to 10% within gynecological congenital malformations. Herlin-Werner-Wunderlich syndrome is a rare congenital anomaly characterized by uterine duplication, unilateral obstructive hemi-vagina, and ipsilateral renal agenesis. Reaction syndrome of the diversity of anatomical variants. Literature data found that vaginal obstruction and renal agenesis are more common on the right side.

The rarity and variety of variants of anatomical syndromes accompany practitioners in the diagnosis of this defect in the practice of gynecologists.

*What is an exceptional incentive to study the prevalence of this syndrome in order to exclude diagnostic errors (which is very important for gynecologists of childhood and adolescence).*

**Key words:** *Anomalies in the development of the genital organs, Herlin-Werner-Wunderlich syndrome, OHVIRA syndrome, malformations of the Müllerian ducts.*

**Relevance:** *Exactly a century has passed since the first publication (in 1922, C.E. Purslow first described the case of obstructive hemivagina), concerning an anomaly of development currently referred to as Herlin-Werner-Wunderlich syndrome (OHVIRA syndrome).*

**Цель работы:** Изучить частоту СХВВ у девочек и подростков с удвоением матки и влагалища с обструктивной гемивагиной.

**Материал и методы исследования:** Обследованы 45 больных с аномалиями развития половых органов в виде удвоения матки и влагалища в период за 2016-2023 годы.

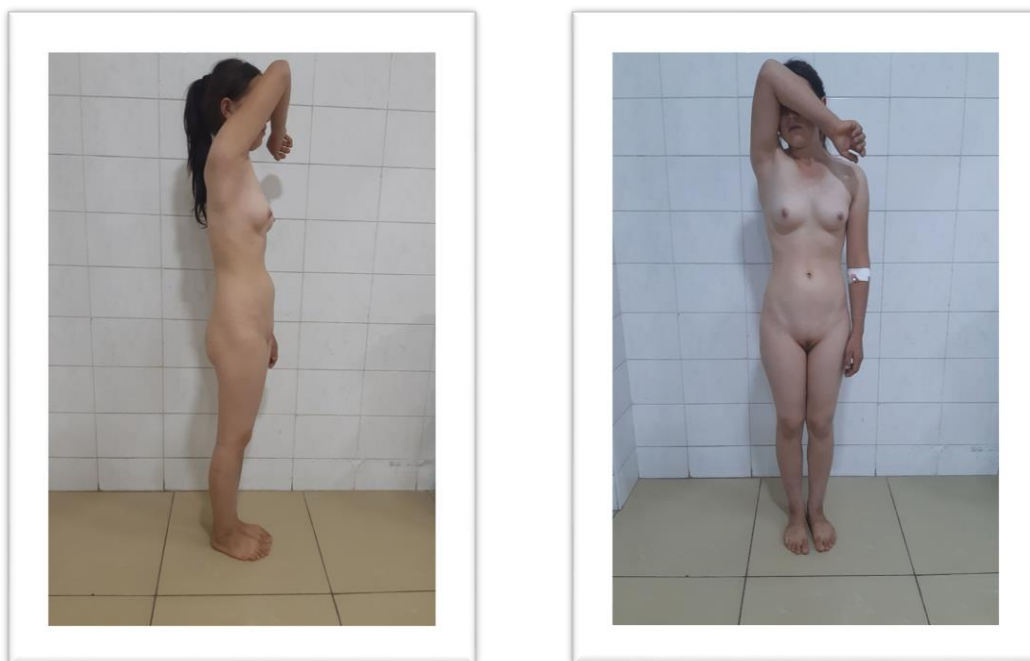
**Результаты и обсуждения:** Среди обследованных пациенток с полным удвоением матки и влагалища аплазия нижней трети гемивлагалища составил 15(33,3%), аплазия  $\frac{1}{2}$  гемивагины – 14 (31,2%), обструкция на уровне верхней трети гемивагины (высокий гематокольпос) – 16(35,5%), с синдромом Херлина-Вернера-Вундерлиха – 34(75,56%). А встречаемость правостороннего поражения составил 21(61,8%) пациенток среди пациенток с СХВВ, а левостороннего – 13(38,2%).

Жалобы при поступлении этих пациенток на хроническую тазовую боль, циклические боли внизу живота нарастающего характера, которые не купировались спазмолитиками и обезболивающими, при этом пациентки с данной аномалией не жаловались на отсутствие менструальных выделений.

Всем пациентам проведены УЗИ. МРТ исследование проводилось по показаниям (при малоинформативности других методов исследования, для получения более детальной картины патологического процесса или синтопии органов).

При физикальном осмотре у данных пациенток проявляются нормальные фенотипические признаки полового созревания, т.е. строение таза по женскому типу, наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. Развитие молочных желез, как обычно, соответствует возрасту.

**Рис. 1. Фенотип пациенток с удвоением матки и влагалища с обструктивной гемивагиной**



Лечение пациенток данной группы выполнялось хирургически. Доступ и методика хирургического лечения были выбраны в зависимости от клинического случая.

Анализ результатов после хирургических вмешательств показал, что послеоперационный исход был благополучным.

## Выводы

Проведенный нами анализ показывает, что частота синдрома Херлина-Вернера-Вундерлиха составляет 75,56% от общего числа обследованными нами пациенток с обструктивной гемивагиной. Нужно отметить, что обнаружение пороков развития мочеполовой системы у девочек и подростков требует обязательного осмотра гинеколога детского и подросткового возраста с целью предупреждения диагностических ошибок в постановке диагноза и определения тактики хирургического лечения.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Mohamed Amin Elgohary, Rushikesh Naik, Mohamed Elkafafi, Hussein Hamed, Yaser Ali, Obstructed hemivagina and ipsilateral renal anomaly (OHVIRA) syndrome: A case report, *Journal of Pediatric Surgery Case Reports*, Volume 95, 2023, 102662, ISSN 2213-5766, <https://doi.org/10.1016/j.epsc.2023.102662>.
2. Acien P, Acien M. The presentation and management of complex female genital malformations. *Hum Reprod.* 2016;22(1):48-69.
3. Liu Y., Li Z., Dou Y. et al. Anatomical variations, treatment and outcomes of Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome: a literature review of 1673 cases. *Arch Gynecol Obstet.* 2023 Feb 24. DOI: 10.1007/s00404-022-06856-y. Epub ahead of print.
4. Rusda M., Umara A., Rambe A.Y.M. Herlyn Werner Wunderlich syndrome with hematocolpos symptom. *Open Access Maced J Med Sci.* 2019;7:2679–2681. DOI: 10.3889/oamjms.2019.406.
5. Негмаджанов, Б., Рафиков, С., Ганиев, Ф., Ким, В., & Шопулатов, Э. (2022). Успешная хирургическая коррекция аномалии развития женских половых органов после перенесенных напрасных операций. // Журнал вестник врача, 1(1), 158–160. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2020931-157-159>
6. Батырова З.К., Уварова Е.В., Кумыкова З.Х., Чупрынин В.Д., Кругляк Д.А. Синдром Херлина–Вернера–Вундерлиха. Почему важна своевременная диагностика? Акушерство и гинекология. 2020; 1: 178-83. <https://dx.doi.org/10.18565/aig.2020.1.178-183>
7. Материалы VII съезда акушеров-гинекологов Республики Таджикистан г. Душанбе, 2022г. (Б.Б.Негмаджанов, С.Ш.Рафиков и др. // Наш опыт лечения Синдрома Херлина-Вернера-Вундерлиха у подростков//)
8. Рафиков С.Ш., Негмаджанов Б.Б., Ким В.О., Рустамова Н.А. (2021). Повторная хирургическая коррекция аномалии развития мюллеровых протоков после перенесенной диагностической лапаротомии во время беременности. “Журнал теоретической и клинической медицины”, №6, 2021г. стр. 143-145.
9. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Сумовские чтения. Актуальные вопросы акушерства и гинекологии», посвященной памяти профессора А.Е. Сумовской и 85-летию кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета Саратовского Государственного медицинского университета имени В.И.Разумовского, 2023г. (С.Ш.Рафиков //Опыт лечения OHVIRA (Obstructive Hemi Vagina and Ipsilateral Renal Agenesis) синдрома//)
10. Негмаджанов, Б., Рафиков, С., Хамроева Л., Ганиев, Ф., Шопулатов Э. (2023). Хирургическое лечение инфицированной обструктивной гемивагины при синдроме херлина-вернера-вундерлиха. // Журнал вестник врача, 4(112), 93–95

Поступила 20.09.2025