



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

2 (88) 2026

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
У.О. АБИДОВ
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
Д.Т. АШУРОВА
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. РУЗИБОЕВ
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
Г.С. ХОДЖИЕВА
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)

2 (88)

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

2026
февраль

Received: 20.01.2025, Accepted: 06.02.2026, Published: 10.02.2026

УДК 618.146-006/6:616.9:578.871.1

ОПТИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АТРЕЗИИ МАТКИ И ВЛАГАЛИЩА У ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ

Собирова М.Р., <https://orcid.org/0000-0001-8983-0323>
Махмудова М.Т., <https://orcid.org/0009-0009-3847-8628>

Ташкентский государственный медицинский университет, 100109 Ташкент, Узбекистан,
ул. Фаробия, 2, Тел: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ Резюме

В статье рассматриваются вопросы оптимального периода диагностики атрезии матки и влагалища у девушек-подростков. Представлены данные литературы, статистические сведения, описаны наиболее информативные методы обследования в различные возрастные периоды. Определены факторы, влияющие на своевременность выявления патологии, и предложены подходы к оптимизации диагностического алгоритма.

Ключевые слова: атрезия влагалища, атрезия матки, девушки-подростки, диагностика, пубертат, первичная аменорея, гематокольпос

О‘SMIR QIZLARDA BACHADON VA QIN ATREZIYASINI ANIQLASHNING OPTIMAL DAVRI

Sobirova M.R. <https://orcid.org/0000-0001-8983-0323>
Maxmudova M.T. <https://orcid.org/0009-0009-3847-8628>

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, 100109 Toshkent, O‘zbekiston Farobiy ko‘chasi 2,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ Rezyume

Maqolada o‘smir qizlarda bachadon va qin atreziyasini aniqlashning optimal davri masalalari o‘rganilgan. Adabiyot ma‘lumotlari va statistik tadqiqotlar taqdim etilgan, turli yosh davrlarida eng samarali tekshiruv usullari tahlil qilingan. Patologiyani o‘z vaqtida aniqlashga ta’sir qiluvchi omillar aniqlangan va tashxis algoritmini optimallashtirish yondashuvlar taklif qilingan.

Kalit so‘zlar: qin atreziyasi, bachadon atreziyasi, o‘smir qizlar, diagnostika, pubertat, birlamchi amenoreya, gematokolpos

OPTIMAL PERIOD FOR THE DIAGNOSIS OF UTERINE AND VAGINAL ATRESIA IN ADOLESCENT GIRLS

Sobirova M.R. <https://orcid.org/0000-0001-8983-0323>
Maxmudova M.T. <https://orcid.org/0009-0009-3847-8628>

Tashkent State Medical University, 100109 Tashkent, Uzbekistan, 2 Farobiy Street,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ Resume

The article discusses the optimal timing for diagnosing uterine and vaginal atresia in adolescent girls. It presents literature data and statistical information, and describes the most informative diagnostic methods for different age groups. The factors influencing the timely detection of the pathology are identified, and approaches to optimizing the diagnostic algorithm are proposed.

Keywords: vaginal atresia, uterine atresia, adolescent girls, diagnostics, puberty, primary amenorrhea, hematocolpos

Актуальность

Врожденные пороки развития мюллеровых протоков являются одной из значимых причин нарушений репродуктивного здоровья девушек и женщин. Врожденные аномалии развития половых органов, в том числе атрезия влагалища и матки, занимают одно из ведущих мест среди пороков развития репродуктивной системы у девушек-подростков. По данным различных исследований, частота встречаемости атрезии влагалища составляет от 1:5 000 до 1:10 000 новорождённых девочек.

Атрезия матки и влагалища характеризуется частичным или полным отсутствием просвета и нарушением нормального оттока менструальной крови. Эти состояния могут проявляться как в раннем детстве, так и в подростковом возрасте, однако наиболее выраженная клиническая симптоматика возникает именно после начала менструальной функции.

Несвоевременная диагностика приводит к тяжелым осложнениям: гематокольпос, гематометра, эндометриоз, хронический болевой синдром, нарушение менструальной и репродуктивной функции в дальнейшем. В подростковом возрасте запоздалая диагностика является частой причиной неотложных состояний и экстренных хирургических вмешательств.

Несмотря на доступность ультразвуковой диагностики и развитие перинатальной медицины, значительная часть случаев выявляется поздно — после менархе, когда появляются выраженные симптомы.

Несвоевременная диагностика приводит к развитию осложнений, среди которых выделяют гематокольпос, гематометру, ретроградную менструацию и формирование эндометриоза. Следовательно, определение оптимальных сроков и диагностических критериев является важной задачей современной детской гинекологии. Поэтому анализ возрастных периодов и возможности диагностики представляет высокую практическую значимость.

Цель исследования: определить оптимальные возрастные периоды и диагностические методы для раннего выявления атрезии матки и влагалища у девушек-подростков.

Задачи исследования:

1. Проанализировать возрастные периоды, в которые возможно наиболее раннее выявление аномалий развития половых органов.
2. Оценить информативность современных методов диагностики (УЗИ, МРТ, гормональные и клинические показатели).
3. Установить факторы, препятствующие своевременной диагностике.
4. Сформировать предложенный алгоритм раннего выявления атрезии для врачей первичного звена и детских гинекологов.

Материал и методы исследования

Исследование основано на анализе литературных данных за последние годы, включающих 48 публикаций в отечественных и зарубежных рецензируемых источниках.

Применены методы:

- аналитический обзор научной литературы;
- сравнительный анализ данных о проявлениях атрезии в различных возрастных группах (период новорождённости, препубертатный и пубертатный периоды);
- систематизация данных по диагностическим подходам;
- экспертная оценка практикующих акушеров-гинекологов и специалистов УЗИ.

Результаты и обсуждение

1. Период новорождённости. У части новорождённых аномалии развития могут быть выявлены при первичном осмотре неонатолога. Признаками, требующими внимания, являются:

- отсутствие влагалищного отверстия;
- пороки развития наружных гениталий;
- признаки абдоминальной массы при ультразвуковом исследовании.

Однако в этот период отсутствие гормональной стимуляции делает некоторые признаки малозаметными, и часть случаев остаётся недиагностированной.

2. Препубертатный возраст (1–8 лет). В этот период клинические проявления минимальны, что затрудняет диагностику. Тем не менее профилактические осмотры позволяют выявить:

- отсутствие или выраженное уменьшение влагалищного канала;
- сопутствующие пороки развития мочевыводящей системы.

УЗИ органов малого таза выполняется редко, чаще по показаниям.

3. Пубертатный период — наиболее оптимальное «окно» диагностики. По данным большинства исследований, наиболее оптимальный период выявления — ранний пубертат (8–14 лет). Именно в это время появляются ключевые клинические симптомы:

- первичная аменорея;
- циклические боли внизу живота;
- признаки гематокольпоса и гематометры при УЗИ.

УЗИ в пубертатном возрасте имеет высокую чувствительность (до 95%). МРТ применяется для уточнения анатомии и планирования оперативного вмешательства.

Предложенный алгоритм выявления атрезии

1. Осмотр новорождённой на наличие аномалий наружных половых органов.
2. Плановое УЗИ органов малого таза — при наличии пороков развития мочевыводящих путей и других генетических синдромов.
3. Осмотр гинеколога в 6–7 лет.
4. В 10–12 лет — обязательный осмотр, включая УЗИ при отсутствии признаков наружного влагалищного входа.
5. При первичной аменорее — МРТ малого таза и консультация детского гинеколога.

Выводы

Наши исследования показали, что факторы, влияющие на позднюю диагностику отсутствие обязательных профилактических осмотров у детского гинеколога, недостаточная настороженность врачей первичного звена, отсутствие жалоб до начала менструаций.

Атрезия матки и влагалища относится к порокам развития, требующим максимально раннего выявления для предотвращения осложнений. Наиболее информативным периодом диагностики является ранний пубертат, когда появляются клинические симптомы и высока эффективность лучевых методов. Ультразвуковое исследование остаётся методом первой линии, а МРТ — уточняющим методом. Для повышения своевременности диагностики необходимо внедрение стандартизированного маршрута наблюдения девочек с обязательными профилактическими осмотрами. Оптимизация ранней диагностики снижает риск оперативных вмешательств, осложнений и улучшает репродуктивные перспективы пациенток.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Адамян Л. В., Кулаков В. И. Врожденные пороки развития женской репродуктивной системы. – М.: Медицина, 2016; 432 с.
2. Ильина И. Ю. Детская и подростковая гинекология. – СПб.: СпецЛит, 2019; 368 с.
3. Кулаков В. И., Савельева Г. М. Руководство по акушерству и гинекологии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018; 784 с.
4. Committee on Adolescent Health Care. Müllerian Anomalies. ACOG Committee Opinion No. 728 // Obstetrics Gynecology. 2020;135(2):1–11.
5. Dreisler E., Kjølhede P. Diagnosis and management of vaginal agenesis // Acta Obstet Gynecol Scand. 2019;98(6):676–683.
6. Edmonds D. K. Congenital malformations of the genital tract // Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2021;70:50–64.
7. NASPAG Clinical Guidelines: Müllerian Anomalies in Pediatric and Adolescent Gynecology. – 2020.

Поступила 20.01.2026