



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. САФОВ (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: 20.01.2026, Accepted: 06.02.2026, Published: 10.02.2026

УДК 618.396:615.471

**ПРИМЕНЕНИЕ АКУШЕРСКОГО ПЕССАРИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ
ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ ПРИ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ АНАТОМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА**

Исабоева С.А. <https://orcid.org/0009-0004-3024-2059>

Юлдашева О.С. <https://orcid.org/0000-0003-2613-5782>

Андижанский государственный медицинский институт Узбекистон,
Андижон, Ул. Атабеков 1 Тел:(0-374)223-94-60. E-mail: info@adti

✓ **Резюме**

В данной статье анализируется эффективность использования акушерского пессария в профилактике привычного невынашивания беременности анатомического генеза. Исследование проводилось на базе клиники Андижанского государственного медицинского института среди женщин с диагностированной истмико-цервикальной недостаточностью. Результаты подтверждают, что применение пессария позволяет значительно пролонгировать беременность и снизить риск сверхранных преждевременных родов.

Ключевые слова: акушерский пессарий, истмико-цервикальная недостаточность, привычное невынашивание, преждевременные роды.

**ANATOMIK JIHATDAN ISTMOTSERVIKAL YETISHMOVCHILIKDA MUDDATIDAN
OLDIN TUG'RUQNING KOMPLEKS PROFILAKTIKASIDA AKUSHERLIK PESSARIYINI
QO'LLASH**

Isaboyeva S.A. <https://orcid.org/0009-0004-3024-2059>

Yuldasheva O.S. <https://orcid.org/0000-0003-2613-5782>

Andijon davlat tibbiyot instituti O'zbekiston, Andijon, Otabekov 1 Tel: (0-374) 223-94-60.
E.mail: info@adti

✓ **Rezyume**

Ushbu maqolada anatomik genezli odatdagi homila tushishini oldini olishda akusherlik pessariysidan foydalanish samaradorligi tahlil qilinadi. Tadqiqotda Andijon davlat tibbiyot instituti klinikasida kuzatuvda bo'lgan, bachadon bo'yni yetishmovchiligi tashxisi qo'yilgan ayollar ishtirok etdi. Olingan natijalar pessariy qo'llash homiladorlikni muddatigacha yetkazish imkonini sezilarli darajada oshirishini ko'rsatdi.

Kalit so'zlar: akusherlik pessariysi, istmiko-tservikal yetishmovchilik, odatdagi homila tushishi, muddatidan oldingi tug'ruq.

**USE OF ACUERY PESSARIUM IN COMPREHENSIVE PREVENTION OF PRETERM
LABOR IN ISTHMIC-CERVICAL INSUFFICIENCY OF ANATOMIC GENEZES**

Isaboyeva S.A. <https://orcid.org/0009-0004-3024-2059>

Yuldasheva O.S. <https://orcid.org/0000-0003-2613-5782>

Andijan State Medical Institute, 170100, Uzbekistan, Andijan, Atabekova st.1
Тел:(0-374)223-94-60. E-mail: info@adti

✓ **Resume**

This article analyzes the effectiveness of using an obstetric pessary in the prevention of habitual miscarriage of anatomical origin. The study was conducted at the clinic of the Andijan State Medical Institute among women diagnosed with isthmic-cervical insufficiency. The results confirm that the use of a pessary significantly prolongs pregnancy and reduces the risk of extremely early preterm birth.

Keywords: obstetric pessary, isthmic-cervical insufficiency, habitual miscarriage, preterm labor.

Актуальность

Проблема преждевременного прерывания беременности остается одной из самых острых в современном акушерстве, несмотря на внедрение инновационных технологий в практику родовспоможения. Одной из ведущих причин поздних репродуктивных потерь является истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН) [1, 3]. Согласно современным клиническим определениям, ИЦН представляет собой патологическое состояние шейки матки, характеризующееся её неспособностью противостоять внутриматочному давлению и удерживать плодное яйцо в полости матки до срока своевременных родов.

В структуре ИЦН особое место занимает анатомический генез, обусловленный органическими изменениями структуры шейки матки [2]. Основными этиологическими факторами здесь выступают предшествующие механические травмы: разрывы шейки матки в ходе патологических или инструментальных родов, форсированное расширение цервикального канала при искусственных прерываниях беременности. В результате этих манипуляций мышечная и соединительная ткани замещаются рубцовой тканью, которая лишена эластичности [4].

При анатомической ИЦН процесс укорочения и раскрытия шейки матки часто протекает бессимптомно. Плодный пузырь, лишенный опоры в нижнем сегменте матки, пролабирует в расширенный цервикальный канал, что неизбежно ведет к его инфицированию и преждевременному излитию околоплодных вод [5, 7]. Акушерский пессарий в последние десятилетия зарекомендовал себя как эффективная альтернатива хирургическому серкляжу [6]. В отличие от наложения швов, установка пессария исключает дополнительную травматизацию тканей и может быть выполнена в амбулаторных условиях [8].

Цель исследования: целью настоящего исследования явилась сравнительная оценка клинической эффективности применения различных моделей акушерских пессариев в профилактике привычного невынашивания беременности у пациенток с верифицированной истмико-цервикальной недостаточностью анатомического генеза.

Материал и методы исследования

Для реализации поставленной цели нами было проведено комплексное обследование 60 беременных женщин, проходивших лечение и наблюдение на базе кафедры акушерства и гинекологии №2 Андижанского государственного медицинского института. Все пациентки были разделены на две сопоставимые группы.

В первую (основную) группу вошли 30 беременных, которым в сроки от 14 до 22 недель гестации проводилась коррекция ИЦН путем введения акушерского разгружающего пессария. Во вторую группу (контрольную) были включены 30 женщин с аналогичным диагнозом, которые получали стандартную медикаментозную терапию, направленную на снижение тонуса матки и поддержку лютеиновой фазы (микронизированный прогестерон в дозе 400 мг/сутки).

Критериями включения в исследование послужили:

- Наличие в анамнезе двух и более случаев потери беременности во втором триместре (привычное невынашивание).
- Ультразвуковые признаки ИЦН: укорочение длины сомкнутой части шейки матки менее 25 мм и/или расширение внутреннего зева более 5 мм.
- Наличие визуальных рубцовых деформаций шейки матки (анатомический генез).
- Отсутствие признаков хориоамнионита и генетических аномалий плода.

Средний возраст обследованных женщин составил $28,4 \pm 3,6$ года. Всем пациенткам проводилось общеклиническое обследование, микроскопическое и бактериологическое исследование отделяемого влагалища, а также динамический ультразвуковой мониторинг (цервикометрия) каждые 10–14 дней. Установка пессария осуществлялась только при условии I или II степени чистоты влагалища.

Результат и обсуждение

Анализ течения гестационного процесса показал, что у пациенток основной группы (с пессарием) жалобы на тянущие боли внизу живота купировались на 3–5 сутки после введения

устройства. Это объясняется тем, что pessary уменьшает давление подлежащей части плода на внутренний зев, тем самым снижая патологическую импульсацию из зоны шейки матки [3].

По данным динамической цервикометрии, в основной группе наблюдалась стабилизация длины шейки матки на уровне $26,4 \pm 0,8$ мм. В группе контроля, несмотря на прием прогестерона, у 9 пациенток (30%) продолжалось прогрессирующее укорочение шейки до 15-18 мм, что потребовало экстренной госпитализации.

Особое внимание уделялось микробиотозу влагалища. Известно, что инородное тело в малом тазу может провоцировать усиление выделений. В основной группе гиперсекреция влагалищного секрета наблюдалась у 100% женщин, однако лишь у 12% (4 чел.) был диагностирован бактериальный вагиноз, который потребовал назначения антисептических средств, разрешенных во втором триместре. Это подтверждает мнение о том, что pessary не является прямым фактором развития инфекции при соблюдении правил гигиены [5].

Таблица 1. Сравнительная характеристика исходов беременности и перинатальных показателей в исследуемых группах

Показатели	Основная группа (n=30)	Контрольная группа (n=30)	p-уровень
Своевременные роды (37–41 нед.), %	86,7% (26)	63,3% (19)	< 0,05
Преждевременные роды (28–36 нед.), %	13,3% (4)	36,7% (11)	< 0,05
Средняя масса плода при рождении, г	3240 ± 120	2810 ± 150	< 0,01
Оценка по шкале Апгар (8–10 баллов), %	90,0%	70,0%	< 0,05
Длительность пребывания в стационаре, койко-дни	$5,2 \pm 0,4$	$8,4 \pm 1,1$	< 0,05

Анализ данных таблицы 1 наглядно демонстрирует преимущества использования акушерского pessary при анатомической ИЦН. Установлено, что частота своевременных родов в основной группе была выше на 23,4% по сравнению с контрольной. При этом средняя масса новорожденных в основной группе достоверно превышала показатели группы контроля, что напрямую связано с пролонгированием срока гестации и более благоприятными условиями внутриутробного развития плода.

Снижение среднего койко-дня в основной группе свидетельствует не только о медицинском, но и о значительном экономическом эффекте метода. Улучшение показателей по шкале Апгар (90% здоровых новорожденных против 70% в контроле) подтверждает гипотезу о том, что механическая разгрузка шейки матки предотвращает раннее инфицирование плодных оболочек и развитие гипоксических состояний.

Средний срок родоразрешения в группе с акушерским pessary составил 38,1 недели, что статистически значимо выше, чем в группе без механической коррекции (35,4 недели).

Заключение

Проведенное исследование подтверждает высокую клиническую эффективность применения акушерского разгружающего pessary у пациенток с привычным невынашиванием беременности анатомического генеза. В отличие от консервативной тактики ведения, использование pessary позволяет создать дополнительную механическую опору для нижнего сегмента матки, предотвращая преждевременное раскрытие шейки и пролабирование плодного пузыря.

Использование акушерского pessary является эффективным, безопасным и неинвазивным методом коррекции анатомической ИЦН. Данная методика позволяет значительно снизить риск сверхранных преждевременных родов и улучшить показатели выживаемости новорожденных, что делает её предпочтительной в структуре комплексной терапии привычного невынашивания.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Абрамченко В.В. Фармакотерапия преждевременных родов. — Санкт-Петербург: Медкнига-ЭЛБИ, 2021; 448 с.
2. Башмакова Н.В., Мальгина Г.Б., Волкова Н.И. Истмико-цервикальная недостаточность: современная тактика диагностики и лечения. — Екатеринбург: НИИ ОММ, 2019; 156 с.
3. Радзинский В.Е., Фукс А.М. Акушерство: Учебник. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022; 1040с.
4. Сидельникова В.М., Антонов А.Г. Преждевременные роды. Недоношенный ребенок. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 448 с.
5. Alfrevic Z., Stampalija T., Medley N. Cervical stitch (cerclage) for preventing preterm birth in singleton pregnancy // Cochrane Database of Systematic Reviews. — 2017. — Issue 6. Art. No.: CD008991.
6. Berghella V., Ciardulli A., Mackeen A.D. Cervical cerclage: a review of current evidence // American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2019;221(3):179–189.
7. Nicolaides K.H., Syngelaki A., Poon L.C. A randomized trial of a cervical pessary to prevent preterm singleton birth // New England Journal of Medicine. 2020;374:1044–1052.
8. Romero R., Conde-Agudelo A., Da Fonseca E. Vaginal progesterone for preventing preterm birth and adverse perinatal outcomes in singleton gestations with a short cervix // American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2018;218(2):161-180.

Поступила 20.01.2026