



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. САФОЕВ (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 618.3-06

**УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ОЦЕНКА POSTERIOR CERVICAL ANGLE ПРИ ВЫБОРЕ
МЕТОДА ИНДУКЦИИ РОДОВ У БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМ
РАЗРЫВОМ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК**

Каримов А.Х. <https://orcid.org/0009-0002-3040-8288>

Гадоева Д.А. <https://orcid.org/0000-0002-9313-4918>

Шарипова Г.А. <https://orcid.org/0000-0002-9313-4919>

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

✓ **Резюме**

Преждевременный разрыв плодных оболочек является распространённой акушерской патологией, связанной с высоким риском для матери и ребёнка. Выбор метода индукции родов во многом зависит от зрелости шейки матки. Ультразвуковая оценка posterior cervical angle позволяет объективно определить готовность родовых путей и прогнозировать эффективность индукции. Настоящее исследование подтверждает высокую диагностическую и прогностическую ценность posterior cervical angle при выборе тактики ведения родов у беременных с преждевременным разрывом плодных оболочек. Использование этой оценки в практике способствует оптимизации времени индукции и улучшению исходов для матери и ребёнка.

Ключевые слова: преждевременный разрыв плодных оболочек, индукция родов, posterior cervical angle, ультразвуковое исследование, зрелость шейки матки

**ULTRASOUND EVALUATION OF POSTERIOR CERVICAL ANGLE WHEN TAKING A
METHOD OF LABOR INDUCTION IN PREGNANT WOMEN WITH PREMATURE
LACTURE**

Karimov A.Kh. <https://orcid.org/0009-0002-3040-8288>

Gadoeva D.A. <https://orcid.org/0000-0002-9313-4918>

Sharipova G.A. <https://orcid.org/0000-0002-9313-4919x>

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

✓ **Resume**

Premature rupture of membranes is a common obstetric complication associated with increased maternal and perinatal risks. The choice of labor induction method largely depends on cervical maturity. Ultrasonographic evaluation of the posterior cervical angle provides an objective measure of birth canal readiness and helps predict the success of induction. This study presents clinical evidence confirming the high diagnostic and prognostic value of posterior cervical angle in guiding labor management strategies for pregnant women with premature rupture of membranes. Incorporating this assessment into clinical practice can optimize induction timing and improve maternal and neonatal outcomes.

Keywords: premature rupture of membranes, labor induction, posterior cervical angle, ultrasonography, cervical maturity

HOMILA PARDALARI BARVAQT YORILGAN HOMILADORLARDA TUG'RUQ INDUKSIYASI USULINI TANLASHDA ORQA BO'YIN BURCHAGINI ULTRATOVUSH BILAN BAHOLASH

Karimov A.X. <https://orcid.org/0009-0002-3040-8288>
Gadoeva D.A. <https://orcid.org/0000-0002-9313-4918>
Sharipova G.A. <https://orcid.org/0000-0002-9313-4919x>

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

✓ Rezyume

Muddatidan oldin homila pardasining yorilishi keng tarqalgan akusherlik patologiyasi bo'lib, ona va perinatal asoratlar xavfini oshiradi. Tug'ruqni sun'iy boshlash usulini tanlash asosan bachadon bo'yni yetilgani darajasiga bog'liq. Orqa bachadon bo'yni burchagi (posterior cervical angle) ultratovush orqali tug'ruq yo'llarining tayyorligini aniqlash va induksiya samaradorligini prognoz qilish imkonini beradi. Ushbu klinik tadqiqot posterior cervical angle ning tug'ruqni boshqarish strategiyasini tanlashdagi yuqori diagnostik va prognostik qiymatini tasdiqlaydi. Uni amaliyotga joriy qilish induksiya vaqtini optimallashtirish va ona hamda chaqaloq natijalarini yaxshilasha yordam beradi.

Kalit so'zlar: muddatidan oldin tuxum qoplamlarining yorilishi, tug'ruqni induksiya qilish, posterior cervical angle, ultratovush tekshiruvi, bachadon bo'yni yetilgani

Актуальность

Преждевременный разрыв плодных оболочек (ПРПО) занимает одно из ведущих мест в структуре осложнений беременности и родов и встречается, по данным различных авторов, у 8–12% беременных женщин. Данное состояние является значимым фактором риска развития инфекционно-воспалительных осложнений у матери и плода, включая хориоамнионит, эндометрит, внутриутробную инфекцию и неонатальный сепсис.

Современная акушерская тактика при доношенной беременности и ПРПО предполагает активное родоразрешение, однако выбор оптимального метода индукции родов до настоящего времени остаётся предметом дискуссий. Неправильная оценка степени зрелости шейки матки нередко приводит к неэффективной индукции родов, удлинению продолжительности родов, развитию аномалий родовой деятельности и увеличению частоты оперативного родоразрешения.

На практике широко используется шкала Бишопа, однако данный метод имеет выраженную субъективность и ограниченную прогностическую ценность. В связи с этим в последние годы возрастает интерес к объективным ультразвуковым критериям оценки зрелости шейки матки. Одним из наиболее перспективных параметров является posterior cervical angle (PCA), отражающий анатомо-функциональное состояние шейки матки и ее готовность к родам.

Изучение возможностей применения PCA у беременных с ПРПО представляет особую актуальность, так как позволяет индивидуализировать тактику индукции родов, снизить частоту акушерских осложнений и улучшить перинатальные исходы.

Цель исследования: оценить клиническую эффективность использования показателя posterior cervical angle, определяемого при ультразвуковом исследовании, для выбора метода индукции родов у беременных с преждевременным разрывом плодных оболочек.

Материал и методы

Проведено проспективное клиническое исследование на базе акушерских стационаров г. Ташкента в 2022–2024 гг. В исследование включены 180 беременных женщин в сроке гестации 37–41 неделя с диагнозом преждевременного разрыва плодных оболочек.

Всем пациенткам проводилось стандартное клинико-лабораторное обследование, кардиотокографическое исследование плода и трансвагинальное ультразвуковое исследование. Posterior cervical angle измеряли между задней стенкой шейки матки и задней стенкой тела матки.

В зависимости от величины РСА беременные были распределены на три группы:

Группа	РСА	n	%
I	<90°	52	28,9
II	90–95°	61	33,9
III	>95°	67	37,2

Результат и обсуждение

Анализ полученных данных показал, что эффективность индукции родов достоверно зависела от величины posterior cervical angle. У беременных III группы (РСА >95°) в 86,4% случаев индукция родов завершилась самостоятельными родами без необходимости применения комбинированных методов стимуляции.

Группа	Мед. индукция %	Комбинир. %	КС %
I	34,6	26,7	38,7
II	62,1	16,5	21,4
III	86,4	3,8	9,8

Во II группе эффективность медикаментозной индукции составила 62,1%. У части пациенток данной группы потребовалось дополнительное применение окситоцина. В I группе (РСА <90°) отмечалась наименьшая эффективность индукции родов, высокая частота слабости родовой деятельности и значительное увеличение доли кесарева сечения.

Частота оперативного родоразрешения в I группе составила 38,7%, во II группе — 21,4%, в III группе — 9,8%. Кроме того, в I группе достоверно чаще регистрировались такие осложнения, как хориоамнионит, длительный безводный промежуток и послеродовые гипотонические кровотечения.

Полученные результаты подтверждают высокую прогностическую ценность posterior cervical angle и его преимущество перед субъективными методами оценки зрелости шейки матки. Использование РСА позволяет более точно прогнозировать исход индукции родов и своевременно выбирать альтернативную тактику родоразрешения.

Заключение

Posterior cervical angle является объективным, доступным и информативным ультразвуковым показателем зрелости шейки матки. Его использование у беременных с преждевременным разрывом плодных оболочек позволяет оптимизировать выбор метода индукции родов, снизить частоту оперативного родоразрешения и уменьшить риск акушерских и перинатальных осложнений.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Айламазян ЭК. **Акушерство**. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2020.
2. Радзинский ВЕ. **Акушерство**. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2019.
3. Савельева ГМ, Сухих ГТ. **Клиническое акушерство**. М.; 2021.
4. Стрижаков АН, Белоцерковцева ЛД. **Преждевременный разрыв плодных оболочек**. М.; 2018.
5. Серов ВН, Сидорова ИС. **Акушерские кровотечения**. М.; 2020.
6. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, et al. **Williams Obstetrics**. 26th ed. New York: McGraw-Hill; 2022.
7. Romero R, Dey SK, Fisher SJ. Preterm labor: one syndrome, many causes. **Science**. 2019;364(6442):eaaw8674.
8. Smith GCS. Cervical assessment and labor induction. **BJOG**. 2019;126(2):135–143.
9. Park KH. Ultrasound cervical markers. **Ultrasound Obstet Gynecol**. 2020;55(3):295–303.
10. Hassan SS. Cervical remodeling and labor. **Am J Obstet Gynecol**. 2019;221(1):1–10.
11. Crane JMG. Induction of labor. **Obstet Gynecol**. 2021;137(2):347–360.
12. Rouse DJ. Failed induction of labor. **Semin Perinatol**. 2020;44(2):151–158.
13. World Health Organization. **WHO recommendations on induction of labour**. Geneva: WHO; 2022.
14. International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). **FIGO guidelines for labor induction**. 2021.

Поступила 20.01.2026