



2020, №1
ISSN 2181-466X

Doktor Axborotnomasi





Учредитель:
САМАРКАНДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
СОҒЛИКНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**ДОКТОР АХБОРОТНОМАСИ
ВЕСТНИК ВРАЧА
DOCTOR'S HERALD**

Журнал входит в перечень научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК при Кабинете Министров Республики Узбекистан при защите докторских диссертаций

UCH OYLIK

ILMIY-AMALIY JURNAL

1997 yilda t.f.d. J. A. Ahtamov
tomonidan tashkil etilgan

**ЕЖЕКВАРТАЛЬНЫЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ**

Основан в 1997 году
д.м.н. Дж. А. Ахтамовым

**QUARTERLY SCIENTIFIC
AND PRACTICAL JOURNAL**

Founded in 1997
by ph.d. J. A. Akhtamov

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100, г.Самарканд,
ул.Амира Темура, 18.
Тел.: +998 97 9291009

e-mail: vestnikvracha.vv@gmail.com

Дополнительная информация:
vestnikvracha.uz

Журнал зарегистрирован в Самаркандском областном управлении печати и информации
01 июля 2016 года
(регистрационный № 09-35).

Сдано в набор 23.03.2020.

Подписано в печать 30.03.2020.

Формат А 4. Гарнитура Times New Roman.

Объем 19,75 усл. п.л. Тираж 100 экз.

Отпечатано в типографии СамГосМИ.

Заказ № 20 (от 16.03.2020).

**№ 1 (93)
2020 yil**

<http://doi.org/10.38095/2181-466X-2020931>

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор:

Ж. А. Ризаев

Зам. главного редактора:

Б.Б. Негмаджанов

Ответственный секретарь:

В.О. Ким

А.А. Абдукадыров, Т.У. Арипова,
Ю.М. Ахмедов, Ш.Х. Зиядуллаев,
Ш.Б. Иргашев, З.Б. Курбаниязов,
Г.У. Лутфуллаев, Р.Ю. Рузибаев,
А.М. Хайдаров, Г.А. Хакимов,
Н.М. Шавази, А.М. Шамсиев,
Р.Х. Шарипов, К.Э. Шомуродов,
А.А. Юсупов

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

А.А. Абдусаломов, Л.М. Абдуллаева,
Л.Р. Агабабян, А.А. Ахмедов,
Ж.А. Атакулов, А.Т. Джурабекова,
З.С. Камалов, В.И. Лим,
С.Э. Мамараджабов, С.Н. Пардаев,
А.В. Полевщиков, Г.У. Самиева,
А.Т. Сафаров, Э.С. Тоиров,
Х.Т. Хамраев, Т.Р. Хегай,
А.Ш. Шодиев, Н.А. Ярмухамедова

- | | | |
|--|--|--|
| <p>Г. Ю. Тураева
СОСТОЯНИЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ И
МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАЛЛЕЛЕЙ
У ЖЕНЩИН С ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМИ
РОДАМИ В АНАМНЕЗЕ</p> <p>Б. Х. Хамидов, Ф. М. Хуррамов,
Н. Н. Назаров, М. Х. Назирова
КОМПЛЕКСНАЯ ДИАГНОСТИКА
И ЛЕЧЕНИЕ НЕДЕРЖАНИЯ
МОЧИ У ДЕТЕЙ</p> <p>Н. Р. Хамидова, М. Н. Негматуллаева,
Д. И. Туксанова, Ф. К. Ахмедов
РОЛЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СИСТЕМЫ
ГЕМОСТАЗА В ПРОГНОЗИРОВАНИИ
АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ</p> <p>Н. Ж. Хушвакова, Г. Б. Давронова
ОРТТИРИЛГАН НЕЙРОСЕНСОР
ҚАТТИҚҚЎЛОҚЛИКНИ ДАВОЛАШ
УСУЛЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ</p> <p>А. М. Шамсиев, С. С. Зайниев, Н. К. Алиева
КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО
РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ГЕМАТОГЕННОГО
ОСТЕОМИЕЛИТА</p> <p>Р. Х. Шарипов, Н. А. Расулова,
М. М. Ахмедова, А. С. Расулов, Л. Т. Ирбутаева
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОКСИБРАЛА
ПРИ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ
ЛИПИДНОЙ ПЕРОКСИДАЦИИ У
ДЕТЕЙ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ
ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ
НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ</p> <p>И. Б. Шукуров, Ч. К. Хайруллаев,
М. Т. Гуломова, Ф. Ф. Умуоров
ВЛИЯНИЕ ВИТАМИНА Е НА
БИОХИМИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ В
ЭКСПЕРИМЕНТЕ</p> <p>А. С. Юлдашева, Г. М. Ахмаджонова
ПРОБЛЕМЫ АЦИКЛИЧЕСКОГО
МАТОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ
В ПЕРИОД ПЕРИМЕНОПАУЗЫ</p> | <p>80</p> <p>83</p> <p>86</p> <p>89</p> <p>93</p> <p>100</p> <p>103</p> <p>106</p> | <p>G. Yu. Turaeva
CONDITION HEMODYNAMIC AND
MORPHOLOGICAL PARALLELS
WOMEN WITH PREMATURE GENUS
IN ANAMNESIS</p> <p>B. Kh. Khamidov, F. M. Khurramov,
N. N. Nazarov, M. Kh. Nazirova
COMPREHENSIVE DIAGNOSIS
AND TREATMENT OF URINARY
INCONTINENCE IN CHILDREN</p> <p>N. R. Khamidova, M. N. Negmatullaeva,
D. I. Tuksanova, F. K. Akhmedov
THE ROLE OF HEMOSTATIC SYSTEM
INDICATORS IN PREDICTING OBSTETRIC
BLEEDING</p> <p>N. J. Khushvakova, G. B. Davronova
OPTIMIZATION TREATMENT
METHODS OF ACQUIRED
NEUROSENSOR HEARING AID</p> <p>A. M. Shamsiev, S. S. Zainiev, N. K. Alieva
CLINICAL AND MORPHOLOGICAL
CHARACTERISTICS OF CHRONIC
RECURRENT HEMATOGENOUS
OSTEOMYELITIS</p> <p>R.Kh. Sharipov, N.A. Rasulova,
M.M. Axmedova, A.S. Rasulov, L.T. Irbutaeva
THE EFFECTIVENESS OF OXYBRAL IN
THE CORRECTION OF LIPID
PEROXIDATION DISORDERS IN
CHILDREN WITH THE CONSEQUENCES
OF PERINATAL DAMAGE TO THE
NERVOUS SYSTEM</p> <p>I. B. Shukurov, Ch. K. Khayrullayev,
M. T. Gulomova, F. F. Umurov
THE EFFECT OF VITAMIN E ON THE
BIOCHEMICAL PARAMETERS IN THE
EXPERIMENT</p> <p>A. S. Yuldasheva, G. M. Akhmadzhonova
PROBLEMS AT PERIMENOPAUSE
IN ACYCLIC UTERINE
BLEEDING</p> |
|--|--|--|

ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

- Л. С. Абдуллаева, М. Х. Каттаходжаева, А. Т. Сафаров, С. С. Гайибов**
ПРОГНОЗИРОВАНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА
АКУШЕРСКИХ И ПЕРИНАТАЛЬНЫХ
ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ
БЕРЕМЕННОСТИ
- Д. Т. Каюмова**
АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ВАРИАНТЫ
ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

LITERATURE REVIEW

- 109 **L. S. Abdullayeva, M. X. Kattaxodjayeva, A. T. Safarov, S. S. Gayibov**
PROGNOSIS AND PREVENTION OF
OBSTETRIC AND PERINATAL
COMPLICATIONS IN MULTIPLE
PREGNANCIES
- 113 **D. T. Kayumova**
ALTERNATIVE VARIANTS OF
THE PREVENTIVE MAINTENANCE AND

**СОСТОЯНИЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ И МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАЛЛЕЛЕЙ
У ЖЕНЩИН С ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМИ РОДАМИ В АНАМНЕЗЕ****Г. Ю. Тураева**

Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

Ключевые слова: излитие вод, преждевременные роды, акушерские осложнения.**Таянч сўзлар:** қоғонок сувлари кетиши, муддатидан олдинги туғруқ, акушерлик асоратлари.**Key words:** outflow of water, premature birth, obstetric complications.

Были обследованы 68 беременных, у которых беременность закончилась преждевременными родами в сроках гестации 22-36 недель. Были обследованы изменения, протекающие в системе мать-плацента-плод, изменения плацентарной в системе, было выявлено связь морфологических изменений между плацентой и эндометрия матки, а так же сравнительный их анализ.

**АНАМНЕЗИДА ЭРТА ТУҒРУҚ МАВЖУД АЁЛЛАРДА ГЕМОДИНАМИК
ВА МОРФОЛОГИК ПАРАЛЛЕЛЛАР ҲОЛАТИ****Г. Ю. Тураева**

Андижон давлат тиббиёт институти, Андижон, Ўзбекистон

26-32 ҳафта муддатда ҳомиладорлик эрта туғруқ билан яқунланган 68 нафар аёллар текширувдан ўтказилган. Она-йўлдош-хомила ва йўлдош тизимидаги ўзгаришлар, йўлдош ҳамда бачадон эндометрияси ўртасидаги морфологик боғлиқлик ва уларнинг қиёсий тахлили ўрганилган.

**CONDITION HEMODYNAMIC AND MORPHOLOGICAL PARALLELS
WOMEN WITH PREMATURE GENUS IN ANAMNESIS****G. Yu. Turaeva**

Andijan state medical institute, Andijan, Uzbekistan

68 pregnant women were examined, whose pregnancy ended with premature birth in the gestation period of 22-36 weeks. Changes in the mother-placenta-fetus system, changes in the placental system in the system, connection of morphological changes between the placenta and the endometrium of the uterus, as well as their comparative analysis, were examined.

Среди причин, вызывающих досрочное прерывание беременности, лидирующее место занимают инфекционные факторы. Большое значение имеет функциональное и анатомическое состояние эндометрия, так как фундаментом имплантации является взаимодействие эмбриона и рецепторного аппарата эндометрия [Бапаева Г. Б., 2004; Краснопольский В. И. и соавт., 2004; Башмакова Н. Б. и соавт., 2006].

Целью исследования явилось изучение зависимости характеристик отдельных звеньев фетоплацентарной системы от морфофункционального состояния эндометрия при преждевременных родах

Материал и методы исследования: были обследованы 68 женщин со сроками беременности 22-36 нед., гестационный период у которых осложнился самопроизвольными преждевременными родами (основная группа). Контрольную группу составили 30 женщин с физиологическим течением беременности и срочными родами. У всех женщин основной и 25 женщин контрольной группы наряду с общеклиническим обследованием проведено бактериологическое и бактериоскопическое исследование содержимого уретры, влагалища и цервикального канала. Ультразвуковое исследование и доплерометрия кровотока в маточно-плацентарно-плодовом звене проведены у 45 беременных. Оценка фетометрических показателей проводилась с учетом нормативных таблиц, предложенных Стрижаковым А.Н. и соавторами. Регистрация кривых скоростей кровотока осуществлялась в маточных артериях, артериях пуповины и средней мозговой артерии. Кроме того, сразу после родов у 45 родильниц с преждевременными родами произведены штриховые соскобы эндометрия для проведения гистологического исследования и определения степени контаминации эндометрия инфекционными агентами методом ПЦР. Морфометрическое и морфологическое иссле-

дование плацент произведено у 37 женщин основной и 12 женщин контрольной группы.

Результаты исследования: в контрольной группе нормальные показатели мазков и влагилица обнаружены у 19 (76,0%) женщин, у остальных 6 (24,0%) выявлены признаки кандидозного вагинита без клинических проявлений данного заболевания. В основной группе при бактериологических посевах мазков II ст чистоты влагилица обнаружена всего лишь у 9 (9,8%) пациенток. Среди воспалительных заболеваний нижнего отдела гениталий наибольшая частота принадлежала неспецифическому вагиниту (37,0%), вагинальный кандидоз выявлен в 21,7%, бактериальный вагиноз в 13,0%, трихомонадный кольпит в 5,4%, микст-инфекция в 13,0% случаев среди женщин основной группы.

Из 43 ПЦР-исследований соскоба эндометрия в 14 (32,6%) случаях инфекция в эндометрии не обнаружена. В остальных случаях обнаружено: из моновирусов - ВПГ (11,6%), ЦМВ (4,7%). Сочетание ВПГ и ЦМВ инфекции наблюдалось в 13,9% случаев. Из бактериальных инфекций: хламидии в сочетании с уреоплазменной инфекцией в 9,4% случаев. В 16,3% случаев отмечено сочетание хламидии и ВПГ, в 11,6% случаев сочетанием ВПГ с микоплазменной и хламидийной инфекцией. Таким образом, в 67,5% случаев у женщин с преждевременными родами обнаружена контаминация эндометрия инфекционными агентами.

Нами проведено также гистологическое исследование соскоба слизистой эндометрия у 37 женщин с недонашиванием. Обобщение результатов гистологического исследования эндометрия позволило выявить 3 варианта патоморфологических изменений эндометрия

При I варианте - 19 (30,2%) случаев - незначительные участки дистрофии эпителиальных клеток чередовались с участками нормального эпителия париетального эндометрия, с равномерным развитием стенок спиральных артерий. В якорных ворсинах выявлялись участки цитотрофобласта, свидетельствующие о его полноценной инвазии. Данный вариант был обозначен нами как «эндометрий без патологических изменений».

II вариант - 29 (46,0%) случаев - характеризовался наличием воспалительных инфильтратов в париетальном эндометрии с лейкоцитарной инфильтрацией под маточным эпителием, что свидетельствовало о восходящем пути инфицирования, а также некроз отдельных децидуальных клеток. В маточно-плацентарной области отмечались мелкие очаги кровоизлияний, по периферии которых наблюдался некроз окружающих пластов децидуальных клеток. При этом варианте преобладали воспалительные изменения эндометрия.

При 3-м варианте - 15 (23,8%) случаев - на фоне воспалительной реакции париетального эндометрия обнаружен некроз многих децидуальных клеток, очаговый фиброз стромы, склероз стенок многих спиральных артерий, признаки артериита, наблюдалась поверхностная трофобластическая инвазия, приводящая к неполной гестационной перестройке спиральных артерий. При этом варианте, по нашим наблюдениям, превалировали склеротические изменения эндометрия.

Изучив характеристики отдельных звеньев фетоплацентарной системы при преждевременных родах, мы попытались найти зависимость выявленных изменений в системе мать-плацента-плод от состояния эндометрия (рис. 1).

Анализ перинатальных исходов показал, что беременность у женщин с незначительными изменениями эндометрия завершилась рождением детей досрочно, но состояние этих детей было удовлетворительным (17 новорожденных). Средняя оценка по шкале Апгар составила $5,7 \pm 0,3$ баллов. При 2-м варианте изменений эндометрия перинатальные исходы были хуже: средняя оценка по шкале Апгар составила $4,3 \pm 0,2$ балла (27 новорожденных).

При 3-м варианте морфологической картины эндометрия на фоне критических нарушений кровотока и выраженной деструкции плаценты закономерным было рождение детей в тяжелом состоянии (19 новорожденных). Из них 7 новорожденных находились в критическом состоянии, гибель плодов отмечена в 8 случаях.

Выводы: 1. Определяется прямая зависимость состояния гемодинамики и морфологических изменений плацент от состояния эндометрия.

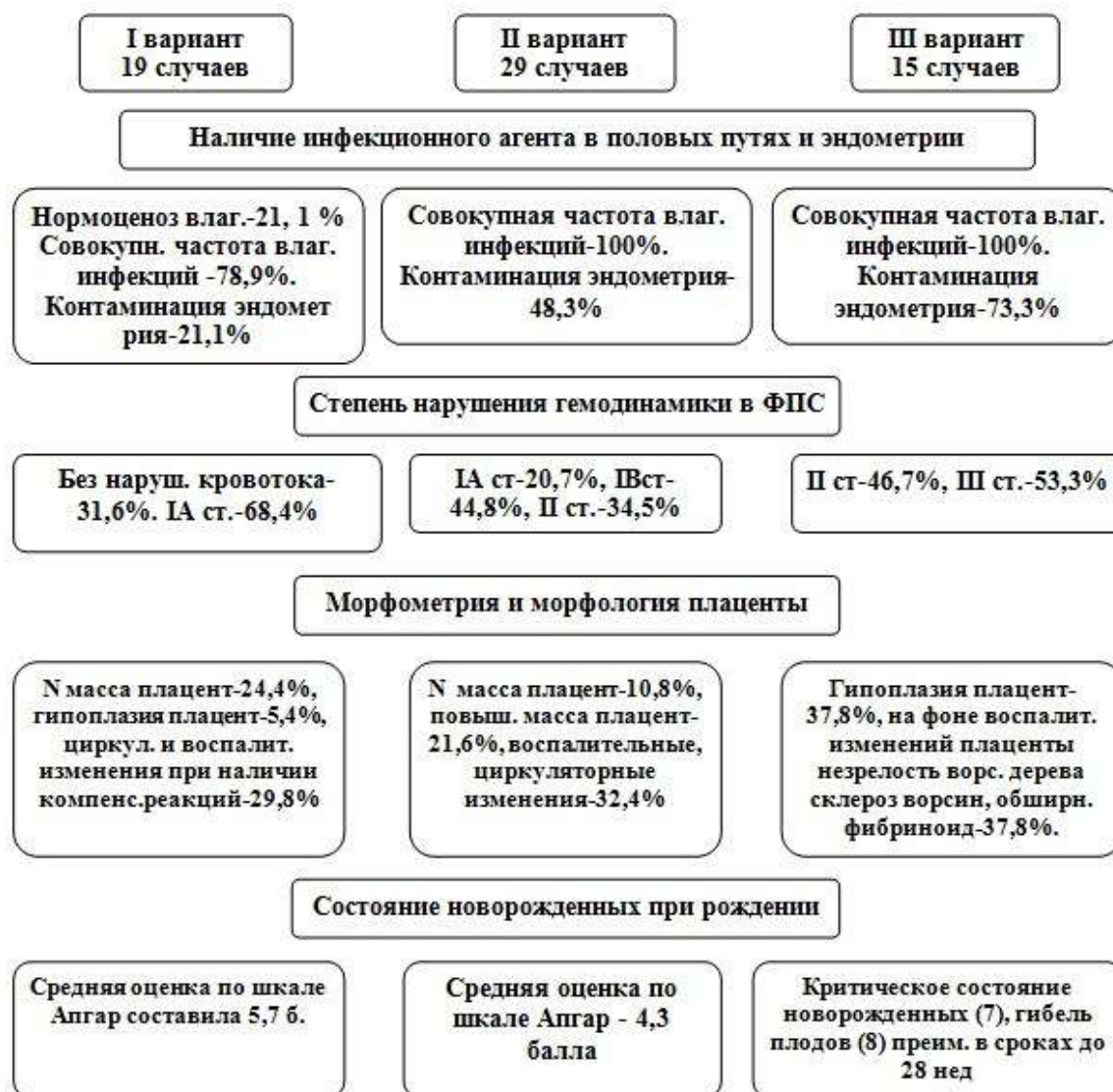


Рис. 1. Частотный анализ зависимости изменений в ФПК от состояния эндометрия.

2. Носительство инфекции во время беременности не всегда является необходимым условием проявления патогенетических свойств инфекционных агентов. Патогенное действие инфекционных агентов реализуется в эндометрии при различных его патологических изменениях, в частности, морфофункциональной неполноценности.

3. На основании вышеизложенного представляется необходимым повышение эффективности лечения невынашивания беременности путем тщательной подготовки эндометрия к беременности.

Использованная литература:

1. Бапаева Г. Б. Перинатальные аспекты привычного недонашивания беременности // Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. - 2004. - №4. - С. 49-53.
2. Демидова Е. М., Анкирская А. С., Земляная А. А., Ежова Л. С. Ведение женщин с привычным невынашиванием беременности и хроническим эндометритом // Акушерство и гинекология. - 1996. - №4. - С. 45-47.
3. Краснопольский В. И., Серова О. Ф. и др. Влияние инфекции на репродуктивную систему женщин // Российский вестник акушера-гинеколога. - 2004. - №5. - С. 26-29.
4. Тютюнник В. Л., Бурлев В. А., Зайдиева З. С. Морфофункциональное состояние системы мать-плацента-плод при плацентарной недостаточности и инфекции // Акушерство и гинекология. - 2003. - №6. - С. 11-15.