

Impact Factor: 6.145

ISSN: 2181-0990  
DOI: 10.26739/2181-0990  
www.tadqiqot.uz

# JRHUNR

## JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH



TADQIQOT.UZ

VOLUME 6,  
ISSUE 3 **2025**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Журнал репродуктивного здоровья и уро-  
нефрологических исследований

# JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH

Главный редактор: Б.Б. НЕГМАДЖАНОВ

Учредитель:

Самаркандский государственный  
медицинский университет

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный  
научно-практический  
журнал

ISSN: 2181-0990

DOI: 10.26739/2181-0990

Журнал включен в перечень научных изданий, рекомендованных к публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам с 25 июня 2025 года Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан (письмо № 371/6 от 2025 года).

№ 3  
2025

Главный редактор:  
Chief Editor:

**Негмаджанов Баходур Болтаевич**  
доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии №2  
Самаркандского Государственного медицинского университета

Doctor of Medical Sciences, Professor,  
Head of the Obstetrics and Gynecology Department  
No. 2 of the Samarkand State Medical University

Заместитель главного редактора:  
Deputy Chief Editor:

**Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна**  
доктор медицинских наук, профессор  
Заведующая кафедрой Акушерства и гинекологии Ташкентского  
Государственного стоматологического университета

Doctor of Medical Sciences, Professor  
Head of Departments of Obstetrics and Gynecology  
Tashkent State Dental University

## ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

## MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

### **Зуфарова Шахноза Алимджановна**

Республиканский центр репродуктивного здоровья  
населения, директор, д.м.н., профессор -  
Republican Center for Reproductive Health of Population,  
Director, Doctor of Medical science, Professor

### **Агабабян Лариса Рубеновна**

к.м.н., профессор Самаркандского  
государственного медицинского университета  
Candidate of Medical Sciences, Professor,  
Samarkand State Medical University

### **Зокирова Нодира Исламовна**

д.м.н., профессор, Самаркандского государственного  
медицинского университета  
Doctor of Medical Sciences, Professor, Samarkand  
State Medical University

### **Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич**

д.м.н., профессор Эндоскопической урологии факультета  
непрерывного медицинского образования медицинского  
института РУДН, (Россия)  
Doctor of Medical Sciences, Professor, of Endoscopic  
Urology, Faculty of Continuing Medical Education, Medical  
Institute of the Russian Peoples Friendship University, (Russia).

### **Пахомова Жанна Евгеньевна**

д.м.н., профессор Ташкентской медицинской  
академии, председатель ассоциации  
акушеров-гинекологов Республики Узбекистан  
Doctor of Medical Sciences, Professor of the Tashkent  
Medical Academy, Chairman of the Association  
of Obstetricians and Gynecologists of the Republic of Uzbekistan

### **Юлдашев Ботир Ахматович**

д.м.н., доцент Самаркандского  
государственного медицинского университета  
Doctor of Medical Sciences, associate professor  
Samarkand State Medical University

### **Ответственный секретарь:**

#### **Махмудова Севара Эркиновна**

PhD по медицинским наукам, Самаркандского  
государственного медицинского университета  
PhD in Medical Sciences, Samarkand State Medical University

### **Караченцова Ирина Васильевна**

кандидат медицинских наук, доцент Федеральное государственное  
бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
"Российский национальный исследовательский  
медицинский университет имени Н.И. Пирогова"  
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor Russian National  
Research Medical University "N.I. Pirogov"

### **Аллазов Салах Алазович**

д.м.н., профессор Самаркандского государственного  
медицинского университета  
Doctor of Medical Sciences, Professor,  
Samarkand State Medical University

### **Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна**

д.м.н., Самаркандского государственного  
медицинского университета  
Doctor of Medical Sciences, Samarkand  
State Medical University

### **Негматуллаева Мастура Нуруллаевна**

д.м.н., профессор Бухарского медицинского института  
Doctor of Medical Sciences, Professor,  
Bukhara Medical Institute

### **Локшин Вячеслав Нотанович**

д.м.н., профессор, член-корр. НАН РК,  
президент Казахстанской ассоциации  
репродуктивной медицины (Казахстан)  
Doctor of Medical Sciences, Professor,  
Corresponding Member of the National Academy  
of Sciences of the Republic of Kazakhstan,  
President of the Kazakhstan Association  
of Reproductive Medicine (Kazakhstan).

### **Аскеров Арсен Аскерович**

д.м.н., профессор Кыргызско-Российского  
Славянского университета, президент Кыргызской  
ассоциации акушер-гинекологов и неонатологов  
Doctor of Medical Sciences, Professor, Kyrgyz - Russian  
Slavic University, President of the Kyrgyz Association  
of Obstetricians and Neonatologists

### **Зокиров Фарход Истамович**

PhD по медицинским наукам, Самаркандского  
государственного медицинского университета  
PhD in Medical Sciences,  
Samarkand State Medical University

Page Maker | Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)  
ООО Tadqiqot город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Телефон: +998 (94) 404-0000

Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)  
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,  
Amir Temur Street pr.1, House 2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000

# СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

## ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

- 1. Аскарова Зебо Зафаржоновна, Абдурасулов Шохрух Улугбек ўгли**  
ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ОСТЕОПОРОЗА У ЖЕНЩИН В ПЕРЕМЕНОПАУЗЕ/GENETIC ASPECTS OF OSTEOPOROSIS PREDICTION IN PEREMENOPAUSAL WOMEN/PEREMENOPAUSAL YOSHDAGI AYOLLARDA OSTEOPOROZNI BASHORAT QILISHNING GENETIK JIHATLARI.....6
- 2. Махмудова Севара Эркиновна**  
ДИАГНОСТИКА АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ МАТКИ И ВЛАГАЛИЩА: СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ/DIAGNOSIS OF UTERINE AND VAGINAL DEVELOPMENT ANOMALIES: CURRENT TRENDS/BACHADON VA QIN RIVOJLANISHINING ANOMALIYALARINI DIAGNOSTIKASI: ZAMONAVIY TENDENTSIYALAR.....10
- 3. Негмаджанов Баходур Болтаевич, Азимова Шахноза Тальатовна**  
СОВРЕМЕННОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ВЕДЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ У ПАЦИЕНТОК С ВРОЖДЁННОЙ АПЛАЗИЕЙ МАТКИ И ВЛАГАЛИЩА/CONTEMPORARY CLINICAL MANAGEMENT OF CHRONIC PELVIC PAIN IN PATIENTS WITH CONGENITAL APLASIA OF THE UTERUS AND VAGINA/BACHADON VA QINNING KONJENITAL APLAZIYASI BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA TOS A'ZOLARINING SURUNKALI OG'RIG'INI ZAMONAVIY KLINIK BOSHQARUVI.....14
- 4. Облакулова Рухсара, Насирова Зебинисо Азизовна**  
АНЕМИЯ И ОЖИРЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ: ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ И ВЛИЯНИЕ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ/HOMILADORLIK DAVRIDA KAMQONLIK VA SEMIZLIK: PATOGENETIK MEKANIZMLAR VA REPRODUKTIV SALOMATLIKKA TA'SIRI/ANEMIA AND OBESITY DURING PREGNANCY: PATHOGENETIC MECHANISMS AND IMPACT ON REPRODUCTIVE HEALTH.....18
- 5. Сафаров Алиаскар Турсунович, Сафарова Лола Алиаскаровна**  
НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ В АКУШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ/AKUSHERLIK AMALIYOTIDA BA'ZI ANTIKOAGULYANTLARNI ISHLATISHGA OID XUSUSIYATLARI/SOME FEATURES OF THE USE OF ANTICOAGULANTS IN OBSTETRIC PRACTICE.....22
- 6. Утениязов Руслан Жиенбаевич, Аскарва Зебо Зафаржоновна**  
ПРОГНОЗИРОВАНИЕ АКУШЕРСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ С ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ/VARIKOZ VENALARI BO'LGAN HOMILADOR AYOLLARDA AKUSHERLIK ASORATLARINI BASHORATI/PREDICTION OF OBSTETRIC COMPLICATIONS IN PREGNANT WOMEN WITH VARICOSE VEINS.....25
- 7. Файзуллаева Нилуфар Авазовна, Аскарва Зебо Зафаржоновна**  
АДЕНОМИОЗ: ОПРЕДЕЛЕНИЕ, РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ/ADENOMYOSIS: DEFINITION, PREVALENCE AND CLINICAL FEATURES/ADENOMIYOZ: TA'RIFI, TARQALISHI VA KLINIK XUSUSIYATLARI.....29
- 8. Хамроева Лола Каххоровна, Рустамова Назира Азамовна**  
РОЛЬ КОМПЛЕКСНОЙ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ И МРТ-ВИЗУАЛИЗАЦИИ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ВРАСТАНИЯ ПЛАЦЕНТЫ/PLACENTANING KIRIB KETISHINI ERTA ANIQLASHDA KOMPLEKS ULTRATOVUSH VA MRT VIZUALIZATSIYASINING O'RNI/THE ROLE OF COMBINED ULTRASOUND AND MRI IMAGING IN THE EARLY DIAGNOSIS OF PLACENTA ACCRETA SPECTRUM.....33
- 9. Allazov Salax Allazovich**  
TIBBIY FANLAR TASNIFI/KLASSIFIKACIYA MEDITSINSKIX NAUK/ CLASSIFICATION OF MEDICAL SCIENCES.....36
- 10. Negmadjhanov Bahodur Boltayevich, Rabbimova Gulnora Toshtemirovna, Ochilova Umid Talibovna**  
ORTTIRILGAN IMMUNTANQISLIK VIRUSI ANIQLANGAN HOMILADORLARDA VULVOVAGINAL INFEKSIYALARNING ZAMONAVIY MUAMMOLARI/СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ У БЕРЕМЕННЫХ С ВЫЯВЛЕННЫМ ВИРУСОМ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА/MODERN PROBLEMS OF VULVOVAGINAL INFECTIONS IN PREGNANT PEOPLE WITH ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY VIRUS.....40

## ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

- 1. Караманян Артур Араратович, Пахомова Жанна Евгеньевна**  
ОЦЕНКА ОВАРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА ПРИ ЭНДОМЕТРИОМАХ ЯИЧНИКОВ/ASSESSMENT OF OVARIAN RESERVE IN OVARIAN ENDOMETRIOSIS/ TUXUMDON ENDOMETRIOMALARI UCHUN OVARIAL ZAXIRANI BAHOLASH.....46
- 2. Миродилова Фируза Бахтияровна, Рузибакиева Малика Руслановна, Исмаилова Гули Аминджановна**  
ЗНАЧЕНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНОВ ИНТЕРЛЕЙКИНА-10 В ТЕЧЕНИИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА/THE SIGNIFICANCE OF INTERLEUKIN-10 GENE POLYMORPHISM IN THE COURSE OF RECURRENT GENITAL HERPES/RETSIDIVLANUVCHI GENITAL GERPES DAVOMIDA INTERLEYKIN-10 GENLARI POLIMORFIZMINING ANAMIYATI.....50
- 3. Насирова Зебинисо Азизовна**  
ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЯ ПЛАЦЕНТАРНО-ПЛОДОВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ МЕНСТРУАЛЬНО-АССОЦИИРОВАННОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ/PATHOMORPHOLOGICAL MANIFESTATIONS OF IMPAIRED PLACENTAL-FETAL INTERACTION IN MENSTRUATION-ASSOCIATED IRON DEFICIENCY ANEMIA/HAYZ BILAN BOG'LIQ TEMIR TANQISLIK ANEMIYASIDA PLACENTA-HOMILA TIZIMIDAGI I BUZILISLARHINING PATOMORFOLOGIK MEZONLARI.....56
- 4. Насирова Зебинисо Азизовна**  
ОСОБЕННОСТИ МАКРО И МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО СОСТАВА СИСТЕМЫ «МАТЬ-ПЛАЦЕНТА-ПЛОД» ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ АНЕМИИ/FEATURES OF THE MACRO- AND MICROELEMENT COMPOSITION OF THE "MOTHER-PLACENTA-FETUS" SYSTEM IN CHRONIC ANEMIA/SURUNKALI ANEMIYADA "ONA-YO'LDOSH-HOMILA" TIZIMINING MAKRO VA MIKROELEMENT TARKIBINING XUSUSIYATLARI.....61

5. **Юлдашев Санжар Келдиярович**  
 ХИРУРГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ ПРИ ПРОЛАПСЕ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ У ЖЕНЩИН: КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА ГИНЕКОЛОГОВ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН/SURGICAL APPROACHES TO FEMALE PELVIC ORGAN PROLAPSE: CLINICAL PRACTICE OF GYNECOLOGISTS IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN/ AYOLLARDA TOS A'ZOLARINING PROLAPSASI UCHUN JARROHLIK YONDASHUVLARI: RESPUBLIKA GINEKOLOGLARINING KLINIK AMALIYOTI.....66
6. **Nazirova Muyassar Ubayevna, Kattaxodjayeva Maxmuda Xamdamovna**  
 JINSIY A'ZOLAR PROLAPSINING JARROHLIK DAVOLASHIDA YUZAGA KELADIGAN ASORATLARNI OLDINI OLISH VA ULARNI DAVOLASH/ОСТЕОПОРОЗ ДИАГНОСТИКА И ПРОГНОЗ У ЖЕНЩИН В ПЕРИМENOПАУЗЕ/OSTEOPOROSIS DIAGNOSIS AND PROGNOSIS IN PERIMENOPAUSAL WOMEN.....70
7. **Xudoyarova Dildora Raximovna, Yusupov Orzumurod Shomurodovich**  
 VARIKOZ KASALLIGI BILAN HOMILADORLIKNING KECHISHI VA ASORATLARNI OLDINI OLISH USULLARI/ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ И ПУТИ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ/THE COURSE OF PREGNANCY WITH VARICOSE VEINS AND WAYS TO PREVENT COMPLICATIONS.....73
8. **Khamidova Shakhlo Musinovna, Khakimova Rukhshona**  
 CONSERVATIVE MYOMECTOMY: EFFECTIVENESS, ADVANTAGES, AND COMPLICATION ANALYSIS/KONSERVATIV MIYOMEKТОМИYA: SAMARADORLIK, AFZALLIKLAR VA ASORATLARNI TAHLIL QILISH/КОНСЕРВАТИВНАЯ МИОМЭКТОМИЯ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ, ПРЕИМУЩЕСТВА И АНАЛИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ.....78

#### КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

1. **Аллазов Салах Аллазович**  
 ПОВРЕЖДЕНИЯ И СУЖЕНИЯ УРЕТРЫ С КАМНЕОБРАЗОВАНИЕМ ВО ВЛАГАЛИЩЕ У ЖЕНЩИН (два редких случая из практики)/URETHRAL INJURIES AND NARROWS WITH STONE FORMATION IN THE VAGINA IN WOMEN (two rare cases from practice)/AYOLLAR URETRASINING JAROHATI VA TORAYISHI PAYTIDA QINDA TOSH PAYDO BO'LISHI (ikki nafar kam uchraydigan klinik kuzatuv).....83
2. **Ивановская Тамара Николаевна, Сибирская Елена Викторовна, Закирова Нодира Исламовна, Караченцова Ирина Васильевна, Дядик Татьяна Григорьевна, Титова Анастасия Павловна**  
 КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ВРОЖДЁННОГО ПОРОКА РАЗВИТИЯ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У ДЕВОЧКИ: ПОЛНОЕ УДВОЕНИЕ МАТКИ И ВЛАГАЛИЩА С ЧАСТИЧНОЙ АПЛАЗИЕЙ ОДНОГО ВЛАГАЛИЩА/A CLINICAL CASE OF CONGENITAL MALFORMATION OF THE GENITAL ORGANS IN A GIRL: COMPLETE DOUBLING OF THE UTERUS AND VAGINA WITH PARTIAL APLASIA OF ONE VAGINA/QIZDA JINSIY A'ZOLARNING TUG'MA MALFORMATSIYASINING KLINIK HOLATI: BACHADON VA QINNING TO'LIQ IKKI BARAVAR KO'PAYISHI, BITTA QINNING CHA-STIK APLAZIYASI BILAN.....86




УДК 618.39-089.888.14-616.36-073.48

**Негмаджанов Баходур Болтаевич**  
 Доктор медицинских наук, профессор  
 заведующий кафедрой  
 Акушерства и гинекологии №2  
 Самаркандского Государственного  
 Медицинского Университета  
 Самарканд, Узбекистан

**Азимова Шахноза Тальатовна**  
 Базовый докторант кафедры  
 Акушерства и гинекологии №2  
 Самаркандского Государственного  
 Медицинского университета  
 Самарканд, Узбекистан

**СОВРЕМЕННОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ВЕДЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ У ПАЦИЕНТОК С ВРОЖДЁННОЙ АПЛАЗИЕЙ МАТКИ И ВЛАГАЛИЩА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)**

**For citation:** Negmadjanov Baxodur Boltayevich, Azimova Shakhnoza Talatovna, Contemporary clinical management of chronic pelvic pain in patients with congenital aplasia of the uterus and vagina, Journal of reproductive health and uro-nephrology research 2025, vol. 6, issue 3.

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.17099040>

**Negmadjanov Baxodur Boltayevich**  
 Doctor of Medical science, Professor  
 Head of the Department of  
 Obstetrics and Gynecology No. 2  
 Samarkand State  
 Medical University  
 Samarkand, Uzbekistan

**Azimova Shakhnoza Talatovna,**  
 Basic doctoral student of the Department of  
 Obstetrics and Gynecology No. 2  
 Samarkand State  
 Medical University  
 Samarkand, Uzbekistan

**CONTEMPORARY CLINICAL MANAGEMENT OF CHRONIC PELVIC PAIN IN PATIENTS WITH CONGENITAL APLASIA OF THE UTERUS AND VAGINA (LITERATURE REVIEW)**

**Negmadjanov Baxodur Boltayevich**  
 Tibbiyot fanlari doktori, professor  
 Samarqand davlat tibbiyot universiteti  
 2-son Akusherlik va ginekologiya  
 kafedra mudiri,  
 Samarqand, O'zbekiston

**Azimova Shakhnoza Talatovna**  
 Samarqand davlat tibbiyot universiteti  
 2-sonli Akusherlik va ginekologiya  
 kafedrasida tayanch doktoranti  
 Samarqand, O'zbekiston

**BACHADON VA QINNING KONJENTAL APLAZIYASI BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA TOS A'ZOLARINING SURUNKALI OG'RIG'INI ZAMONAVIY KLINIK BOSHQARUVI (ADABIYOTLAR TAHLILI)**

Синдром Майера–Рокитанского–Кюстера–Хаузера (MRKH) характеризуется врождённым отсутствием или недоразвитием матки и верхних двух третей влагалища и встречается примерно у одной из 4 500 новорождённых девочек. Хотя основным клиническим проявлением синдрома является бесплодие, многие пациентки также страдают от хронической тазовой боли (ХТБ), которая существенно снижает качество жизни. Этиология ХТБ у пациенток с MRKH носит многофакторный характер и может быть связана с анатомическими аномалиями, последствиями хирургических вмешательств, психоэмоциональным напряжением и дисфункцией мышц тазового дна. Эффективное лечение ХТБ у этой категории пациенток требует деликатного, мультидисциплинарного подхода, учитывающего как физиологические, так и психологические особенности состояния.

Оптимизация помощи пациенткам с аплазией матки и влагалища, осложнённой хронической тазовой болью, представляет собой многогранную задачу, требующую всестороннего анализа существующей научной литературы по ведению ХТБ. Развитие исследований в данной области выявило множество аспектов синдрома, подчёркивая необходимость комплексного и междисциплинарного подхода к терапии.

В своей статье 2016 года Т. Кэри и С. Ас-Сани (Т. Carey и S. As-Sanie, 2016) рассматривают ограничения существующих стратегий лечения ХТБ, отмечая, что подходы часто основаны на клинических наблюдениях и недостаточно подтверждены рандомизированными исследованиями, что затрудняет обоснование выбора одного метода лечения. Авторы выступают за применение мультидисциплинарного подхода, включающего физиотерапию, психотерапию, коррекцию образа жизни и методы комплементарной медицины. По их мнению, именно сочетание этих компонентов может обеспечить лучшие результаты по снижению боли, чем медикаментозное лечение в одиночку. Этот взгляд подчёркивает важность индивидуализированных лечебных планов, адаптированных под уникальные потребности пациенток, страдающих от хронической тазовой боли.

Развивая эту основу, стоит более подробно рассмотреть синдромы хронической тазовой боли, включая синдром болезненного мочевого пузыря (СБМП). Исследования показывают, что для эффективного лечения необходим комплексный подход, поскольку как СБМП, так и ПВД существенно нарушают повседневную активность и качество жизни пациенток. Авторы подчёркивают важность ручного тазового обследования при диагностике этих состояний, которое может выявить напряжённость и чувствительность мышц тазового дна. Это подчёркивает необходимость тщательной клинической оценки для разработки эффективных стратегий лечения хронической тазовой боли.

В 2021 году Гай и соавт. (Ghai et al., 2021) провели систематическую оценку клинических рекомендаций по ведению хронической тазовой боли у женщин с использованием инструмента AGREE II. Результаты показали значительное разнообразие рекомендаций в разных медицинских специальностях. Такая вариативность создаёт трудности для клиницистов при оказании стандартизированной помощи и подчёркивает необходимость в разработке единых, согласованных рекомендаций, способных адекватно охватить всю сложность ведения пациенток с ХТБ.

Работа Брукса и соавт. (Brooks et al., 2021) вносит дополнительный вклад в обсуждение, представляя результаты опроса специалистов в области психического здоровья относительно психологических вмешательств у женщин с устойчивой тазовой болью. Исследование выявило конкретные терапевтические методы, признанные эффективными практикующими специалистами, что указывает на важную роль психологической поддержки как составной части комплексного плана лечения. Эти данные соответствуют мультидисциплинарному подходу, предложенному Кэри и Ас-Сани (Т. Carey и S. As-Sanie, 2016), и подчёркивают необходимость учитывать как физические, так и психологические аспекты хронической боли.

Наконец, в 2022 году Меира Сикейра-Кампус и соавт. (Meira Siqueira-Campos et al., 2022) рассмотрели более широкие трудности, связанные с лечением хронической тазовой боли у женщин, отмечая её серьёзное влияние на качество жизни, психическое здоровье и экономическую продуктивность. Авторы подчёркивают необходимость более точной клинической характеристики и глубокого понимания физиопатологических механизмов ХТБ, что позволит разрабатывать более эффективные и целенаправленные методы лечения.

В совокупности эти публикации отражают растущее понимание сложности ведения хронической тазовой боли, особенно в контексте пациенток с аплазией матки и влагалища. Современная литература подчёркивает необходимость всестороннего, мультидисциплинарного подхода, сочетающего различные терапевтические методы с целью улучшения результатов лечения в этой сложной клинической категории.

Был проведён комплексный нарративный обзор литературы с использованием баз данных PubMed, Embase и Scopus. Для анализа отбирались статьи, опубликованные в период с 2016 по 2022 год, касающиеся хронической тазовой боли, анатомических аномалий и мультидисциплинарных подходов к лечению. В качестве ключевых поисковых терминов использовались: «chronic pelvic pain» (хроническая тазовая боль), «uterine aplasia» (аплазия матки), «vaginal aplasia» (аплазия влагалища), «MRKH syndrome», «pelvic floor dysfunction» (дисфункция мышц тазового дна), «vestibulodynia» (вестибулодиния) и «painful bladder syndrome» (синдром болезненного мочевого пузыря).

Ключевыми критериями включения являлись статьи, рассматривающие этиологию, диагностику или лечение хронической тазовой боли в контексте врождённых аномалий или нарушений развития женской репродуктивной системы. В обзор включались как оригинальные исследования, так и обзорные статьи.

Кэри и Ас-Сани (Carey и As-Sanie, 2016) подчёркивают ограниченность монотерапевтических подходов к лечению хронической тазовой боли (ХТБ), указывая на нехватку надёжных клинических испытаний и преобладание анекдотичных данных в существующей практике. Их работа выступает за комплексную, мультидисциплинарную модель, включающую физиотерапию, когнитивно-поведенческую терапию, методы комплементарной медицины и фармакотерапию, где это уместно.

Дисфункция мышц тазового дна (ДМТД) часто остаётся недодиагностированной у женщин с врождёнными анатомическими аномалиями. Ручное тазовое обследование позволяет выявить мышечное напряжение, болевые точки и миофасциальную ригидность, особенно у пациенток, перенёсших создание неовлагалища или аналогичные операции. Как показывают современные исследования, такие инструменты, как Q-tip тест, могут использоваться для диагностики провоцируемой вестибулодинии (ПВД), которая часто проявляется болями при половом акте или медицинских осмотрах.

Хроническая тазовая боль — это собирательное понятие, включающее такие синдромы, как синдром болезненного мочевого пузыря (СБМП) и ПВД. Оба состояния связаны с выраженным снижением качества жизни. СБМП обычно проявляется учащёнными позывами к мочеиспусканию и тазовым дискомфортом, тогда как ПВД характеризуется локализованной болью в области вульвы. Несмотря на то, что роль этих состояний у пациенток с аплазией матки и влагалища изучена недостаточно, их схожая симптоматика указывает на возможную значимость и в этой группе.

Авторы подчёркивают критическую важность мультидисциплинарного подхода к лечению ХТБ. Такой подход соответствует современному представлению о хронической боли как о сложном синдроме, требующем многоаспектных терапевтических стратегий. Интеграция различных методов лечения — таких как физиотерапия, психотерапия, изменение образа жизни и методы комплементарной медицины — может значительно повысить эффективность контроля боли. Особенно это актуально для пациенток с аплазией матки и влагалища, у

которых наблюдается сложное взаимодействие между анатомическими нарушениями и хроническими болевыми ощущениями. Это делает необходимость скоординированного и комплексного плана лечения особенно актуальной для улучшения качества жизни и восстановления.

Кэри и Ас-Сани также рассматривают современные достижения в области фармакотерапии невропатической боли. Хотя разрабатываются новые препараты, гетерогенность среди групп пациентов создаёт препятствия для определения универсально эффективных методов лечения. Это подчеркивает важность персонализированной медицины, при которой терапия подбирается индивидуально, особенно у пациенток с уникальными формами ХТБ, обусловленными структурными аномалиями.

Кроме того, авторы отмечают роль специфичных для заболевания методов терапии, например, гормональной терапии при эндометриозе, в рамках комплексного подхода к лечению ХТБ. Этот аспект имеет особое значение, поскольку пациентки с аплазией матки могут иметь сопутствующие заболевания, усугубляющие болевой синдром, и требуют всесторонней оценки всех возможных причин боли.

Статья под названием «Новые данные о синдроме хронической тазовой боли (CPPS)» предоставляет всесторонний обзор подходов к лечению пациенток с ХТБ, подчёркивая необходимость целостного подхода. Обзор особенно актуален для понимания сложностей, связанных с такими состояниями, как аплазия матки и влагиалища, особенно при сочетании с хронической тазовой болью.

Авторы классифицируют хроническую тазовую боль на подгруппы, в частности, на синдром болезненного мочевого пузыря (СБМП) и провоцируемую вестибулодинию (ПВД), которые имеют особое значение в контексте пациенток с анатомическими аномалиями. СБМП характеризуется учащёнными и срочными позывами к мочеиспусканию, сопровождающимися болью, которая существенно нарушает повседневную жизнь и снижает качество жизни. Выявление СБМП путём оценки урологических симптомов и болевых ощущений имеет ключевое значение, так как позволяет подобрать индивидуализированную тактику лечения для пациенток с аплазией матки и влагиалища.

В статье также подчёркивается важность тщательного тазового обследования, которое может выявить напряжённость, ригидность и чувствительность мышц тазового дна, а также наличие миофасциальных триггерных точек. Этот аспект особенно актуален для пациенток с врождёнными аномалиями, так как из-за их уникального анатомического строения может быть повышен риск развития дисфункции тазового дна. Обнаружение этих физических признаков позволяет назначить целенаправленную физиотерапию, направленную на уменьшение тазовой боли.

Особое внимание уделено и обсуждению ПВД, поскольку она проявляется болью в области входа во влагиалище, часто усиливающейся при половых контактах или гинекологических осмотрах. Авторы отмечают, что ПВД диагностируется с помощью Q-tip теста, который является важным диагностическим инструментом для данной категории пациенток. Поскольку многие женщины с аплазией матки и влагиалища могут испытывать дискомфорт при обследованиях или попытках пенетрации, понимание механизмов ПВД может значительно повысить качество, деликатность и эффективность врачебной помощи.

Статья «Оценка клинических рекомендаций по ведению хронической тазовой боли у женщин с использованием инструмента AGREE II» (Ghai et al., 2021) представляет собой всесторонний анализ существующих клинических рекомендаций по лечению хронической тазовой боли у женщин. Авторы провели систематический поиск литературы в базах данных Medline и Embase, используя ключевые слова: «chronic pelvic pain» (хроническая тазовая боль), «guidance» (руководство), «guideline» (рекомендация) и «recommendation» (предписание). Этот методический подход подчёркивает строгость их анализа и широкий охват рассмотренных документов.

Важным элементом исследования стало использование инструмента AGREE II — проверенного и валидированного

инструмента для оценки качества и прозрачности клинических рекомендаций. Применяя этот инструмент, авторы смогли систематически оценить сильные и слабые стороны существующих рекомендаций и указать на области, в которых текущие руководства недостаточно эффективно отражают сложность лечения ХТБ.

Результаты исследования выявили значительную вариативность в качестве клинических рекомендаций, что указывает на то, что далеко не все из них основаны на прочной доказательной базе. Такая неоднородность создаёт сложности для врачей при ведении пациенток с ХТБ, особенно у тех, кто страдает от специфических состояний, таких как аплазия матки и влагиалища. Авторы подчёркивают необходимость создания более унифицированных и стандартизированных руководств, в которых учитываются интересы пациенток и многогранная природа ХТБ.

Кроме того, статья подчёркивает важность внедрения практики, основанной на доказательствах, в клиническую работу для улучшения качества помощи женщинам, страдающим от хронической тазовой боли. Выводы, сделанные Ghai и соавт. (2021), могут служить основой для разработки персонализированных вмешательств, учитывающих специфические потребности пациенток с аплазией матки и влагиалища и способствующих улучшению качества их медицинского обслуживания.

Статья «Психологические вмешательства для женщин с хронической тазовой болью: опрос среди специалистов в области психического здоровья» (Brooks et al., 2021) представляет собой всесторонний анализ применяемых психотерапевтических методов при лечении женщин с персистирующей тазовой болью. Данные этой работы особенно актуальны в контексте оптимизации медицинской помощи пациенткам с аплазией матки и влагиалища, у которых хроническая боль может значительно усугублять общее состояние.

Авторы провели опрос среди специалистов в области психического здоровья, чтобы определить, какие психологические вмешательства они применяют, а также выяснить их мнение об эффективности этих методов у пациенток с хронической тазовой болью (ХТБ). Такой подход имеет важное значение, поскольку подчёркивает многогранную природу ведения хронической боли, которое часто требует сочетания физических и психологических стратегий. Результаты показали, что специалисты по психическому здоровью признают важность учета психологических факторов при лечении тазовой боли, что подчёркивает необходимость интегративной модели ухода, включающей как гинекологическую, так и психологическую поддержку.

Одним из ключевых аспектов исследования стало выявление конкретных психологических техник, которые, по мнению специалистов, являются эффективными. Такие методы, как когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), осознанность (mindfulness) и тренировки по расслаблению, упоминаются наиболее часто, что свидетельствует о растущей роли основанных на доказательствах психологических практик, адаптируемых к индивидуальным потребностям женщин с ХТБ. Это особенно актуально для пациенток с аплазией, поскольку их состояние может сопровождаться выраженным психологическим дистрессом. Акцент на индивидуализированных планах лечения крайне важен, поскольку он отражает субъективность восприятия боли каждой пациенткой и необходимость применения разнообразных терапевтических подходов.

Кроме того, в статье рассматриваются трудности, с которыми сталкиваются клиницисты при реализации этих вмешательств, включая нехватку времени и отсутствие подготовки в области специфических психологических методик. Это важный аспект оптимизации ухода за пациентками, поскольку он указывает на необходимость повышения квалификации и профессионального развития специалистов в сфере психологической помощи при ХТБ. Авторы выступают за улучшение клинической практики, предполагающее расширение сотрудничества между психологами и гинекологами с целью разработки комплексных протоколов

лечения, охватывающих как физические, так и психологические аспекты ухода.

Статья «Актуальные проблемы ведения хронической тазовой боли у женщин: от лаборатории к практике» (Meira Siqueira-Campos et al., 2022) представляет собой всесторонний обзор состояния проблемы ХТБ у женщин, подчёркивая её распространённость, многофакторную природу и трудности, связанные с лечением. Авторы отмечают, что ХТБ может быть обусловлена различными первичными патологиями и часто сопровождается симптомами сексуальной дисфункции, нарушениями настроения и желудочно-кишечными расстройствами. Такое многообразие клинических проявлений затрудняет диагностику и лечение, требуя глубокого понимания физиопатологических механизмов.

Одним из центральных моментов статьи является акцент на значительном влиянии ХТБ на качество жизни женщин. Отмечается, что ХТБ затрагивает не только физическое здоровье, но и сопровождается психологическими нарушениями, включая тревожность и депрессию, что может усиливать болевой синдром. Это подчёркивает необходимость комплексного подхода, учитывающего как физические, так и психологические компоненты боли. Авторы выступают за расширение клинической характеристики данного состояния для более эффективного подбора целевых терапевтических вмешательств.

Экономические последствия ХТБ также подробно обсуждаются — подчёркивается, что заболевание связано с высокими прямыми и косвенными медицинскими затратами и снижением производительности труда. Этот аспект подчёркивает необходимость для систем здравоохранения сосредоточиться на исследованиях и мерах, направленных на улучшение лечения ХТБ, с целью снижения бремени как для пациенток, так и для общества в целом.

Также авторы подчёркивают необходимость междисциплинарного взаимодействия в лечении ХТБ. Сложная природа заболевания требует участия специалистов различных профилей для достижения лучших результатов и обеспечения целостного подхода к лечению. Обзорная статья эффективно объединяет современное знание и сложности, связанные с ХТБ, и задаёт направление для будущих исследований и клинической практики, направленных на оптимизацию помощи женщинам, страдающим от этого изнурительного состояния.

Анализ литературы по лечению хронической тазовой боли (ХТБ), особенно у пациенток с аплазией матки и влагилица,

выявляет острую необходимость в комплексном и мультидисциплинарном подходе. Современные исследования подчёркивают сложность ХТБ, указывая на необходимость индивидуализированных планов лечения, включающих разнообразные терапевтические подходы.

Полученные данные указывают на ограничения существующих стратегий лечения ХТБ, которые часто лишены надёжных клинических испытаний и опираются на эмпирические наблюдения. Это подчёркивает необходимость мультидисциплинарного подхода, включающего физиотерапию, психотерапию и комплементарную медицину, с целью улучшения результатов лечения. В этом контексте подчёркивается важность диагностики и ведения таких синдромов, как синдром болезненного мочевого пузыря (СБМП) и провоцируемая вестибулодиния (ПВД), посредством тщательной клинической оценки и целенаправленных вмешательств.

Кроме того, выявленная вариативность клинических рекомендаций создаёт значительные трудности в стандартизации ухода за пациентками с ХТБ. Авторы настаивают на необходимости создания согласованных рекомендаций, отражающих сложную природу ХТБ, особенно у женщин с анатомическими особенностями, такими как аплазия матки и влагилица. Эти выводы согласуются с результатами исследований, в которых подчёркивается важность психологических вмешательств как ключевого компонента комплексного плана лечения, предполагая, что учёт психического здоровья может существенно повлиять на исходы терапии.

Более широкие последствия ХТБ для качества жизни, психического здоровья и экономической продуктивности, описанные Meira Siqueira-Campos и соавт. (2022), ещё раз подчёркивают необходимость целостного подхода. Авторы призывают к улучшению клинической характеристики и понимания физиопатологии ХТБ, что позволит разрабатывать более эффективные и точные методы лечения.

В заключение, проанализированная литература в совокупности подчёркивает значимость интегративного, мультидисциплинарного подхода к лечению хронической тазовой боли у пациенток с аплазией матки и влагилица. Комбинация физических, психологических и медицинских вмешательств позволяет более эффективно справляться с многогранной природой ХТБ, способствуя улучшению качества жизни и клинических исходов у данной категории пациенток.

#### Список литературы:

1. Кэри Т., Ас-Сани С. «Новые достижения в фармакотерапии невропатической хронической тазовой боли». (2016). Доступно на: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>
2. Гай В., Субраманиан В., Ян Х., Логанатан Дж., Дуумучтисис К. «Оценка клинических рекомендаций по лечению хронической тазовой боли у женщин с использованием инструмента AGREE II». (2021). Доступно на: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>
3. Брукс Т., Шарп Р., Эванс С., Баранофф Дж., Эстерман А. «Психологические вмешательства для женщин с персистирующей тазовой болью: опрос специалистов в области психического здоровья». (2021). Доступно на: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>
4. Мейра Сикейра-Кампус В., Сикейра Кампус де Диус М., Бенедикто Поли-Нето О., Сезар Роза-и-Силва Ж., Мигель де Диус Ж., Маркес Конде Д. «Современные проблемы ведения хронической тазовой боли у женщин: от лаборатории к клинической практике». (2022). Доступно на: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>

**ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ  
И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
**JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND  
URO-NEPHROLOGY RESEARCH**

**Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,

Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

**Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**

ООО Тадqiqот город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Тел: (+998-94) 404-0000